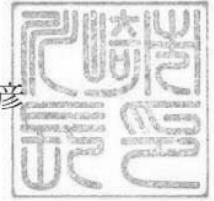




26 川健収 第 373 号  
平成 26 年 11 月 19 日

川崎市国民健康保険運営協議会  
会 長 岡 伸 一 様

川崎市長 福田紀彦



国民健康保険料賦課制度の見直しについて(諮問)

国民健康保険料は、国民健康保険事業に要する費用に充てるための資金確保を目的とすることから、その賦課総額が事業に必要な額に見合うものでなければならず、市町村は、応能・応益の原則に基づき、賦課総額を納付義務者に按分するという方法により国民健康保険料を賦課徴収することとされております。

また、応能・応益の原則を実現するために、国民健康保険法施行令において、三つの賦課方式及び標準の賦課割合が規定され、市町村は、いずれか一つの賦課方式を選択するとともに、賦課割合を定めなければなりません。市町村の実情により適宜変更することができるとされております。

本市国民健康保険においては、世帯状況の変遷や応能・応益の構成割合から、国民健康保険料の負担に偏りが生じており、また、国において進められている医療保険制度改革の実施を踏まえ、賦課方式、賦課割合及び本市独自の軽減措置の見直しが課題となっております。

つきましては、川崎市国民健康保険条例(昭和33年4月1日川崎市条例第15号)第2条の規定に基づき、次の事項について諮問いたします。

【諮問事項】

- 1 国民健康保険料の賦課方式を「3方式」から「2方式」に変更する。
- 2 国民健康保険料の賦課割合を「応能割65：応益割35」から「応能割60：応益割40」に変更する。
- 3 算定方式の変更に伴う現行の軽減措置を廃止し、賦課制度の見直しに伴う新たな軽減措置を実施する。
- 4 新たな軽減措置の実施に必要な経費を基礎賦課総額の対象とする。
- 5 上記事項に関する改正条例の施行期日を平成27年4月1日とする。



平成 27 年 1 月 21 日

川崎市長 福 田 紀 彦 様

川崎市国民健康保険運営協議会

会 長 岡 伸



国民健康保険料賦課制度の見直しについて（答申）

平成 26 年 11 月 19 日付け 26 川健収第 373 号をもって諮問のあった国民健康保険料賦課制度の見直しについて、本協議会において関係資料等に基づき総合的に審議した結果、次のとおり結論を得ましたので答申いたします。

国民健康保険料（以下、「保険料」といいます。）は、国民健康保険事業に要する費用に充てるための資金確保を目的とし、応能・応益の原則に基づいて賦課徴収することとされていますが、本市国民健康保険においては、世帯状況の変遷や応能・応益の構成割合から、保険料の負担に偏りが生じており、また、国において進められている医療保険制度改革の実施を踏まえ、保険料の賦課方式、賦課割合及び本市独自の軽減措置の見直し（以下、「賦課制度の見直し」といいます。）が課題となっています。

本協議会においては、賦課制度の見直しについて、貴職からの諮問を受け、現行制度における保険料の状況、賦課制度の見直し後の保険料の見込額、政令指定都市及び近隣都市の状況、国における医療保険制度改革の進捗、収納対策の取組み並びに本市国民健康保険財政への影響等の観点から総合的に審議した結果、次のとおり結論を得ましたので答申いたします。

- 1 応益割額は、被保険者数に応じて賦課する保険料である「被保険者均等割額」及び世帯単位で賦課する保険料である「世帯別平等割額」によって構成されている。世帯別平等割額は、被保険者均等割額を補完する役割を担っており、被保険者数の多い世帯に対する過重な負担を緩和する方法として設けられているが、1世帯当たりの平均被保険者数が少ない市町村においては、その存在理由が乏しい場合も考えられることから、市町村の実情に応じて、世帯別平等割額を賦課せず、応益負担を被保険者均等割額のみとすることができるとされている。

本市国民健康保険においては、世帯状況の変遷に伴い、事業の開始以来、1世帯当たりの平均被保険者数が減少し続けており、世帯別平等割額が保険料負担に偏りを生じさせる一因となっていること、また、本市と隣接する大都市においては世帯別平等割額を賦課しない方式を採用していること等を考慮し、保険料の賦課方式について、現行の「3方式」

から世帯別平等割額を賦課しない方式である「2方式」に変更すること。

- 2 保険料の賦課割合は、国民健康保険法施行令において「応能割 50：応益割 50」が標準であるとされているが、本市においては、賦課割合を「応能割 65：応益割 35」とし、標準に比して応能負担の割合を高く設定することで、低所得層の保険料負担を抑制する一方、所得を有する被保険者に多くの負担を求めている。

現行の賦課割合は、応能負担の割合が政令指定都市の中で最も高く、保険料には賦課限度額が設けられていることから、所得割額の算定において、中間所得層に保険料負担が大きく偏る状況が生じていること、また、医療保険制度改革によって、低所得層に対しては軽減措置が拡充されたこと等を考慮し、保険料の賦課割合について、現行の「応能割 65：応益割 35」から「応能割 60：応益割 40」に変更すること。

- 3 所得割額の算定方式の変更に伴い、平成 24 年度から本市で独自に実施している現行の軽減措置は、段階的な保険料負担の移行を目的としたものであり、3 年程度の実施を基本としつつ、医療保険制度改革が実施されるまでの経過措置と位置付けられている。

現行の軽減措置は、平成 26 年度で実施 3 年目を迎え、平成 27 年度以降においては、控除率を 10%とする軽減措置のみが存続する状況であることから、既にその目的の相当部分が達成されていること、また、医療保険制度改革によって、低所得層に対する軽減措置が拡充され、今後、保険料負担の抑制効果を有する保険者支援制度の拡充が予定されていること等を考慮し、平成 26 年度をもって廃止すること。

また、賦課制度の見直しは、保険料負担の偏りを改善するものであるが、被保険者の保険料負担に増減が生じることから、一定の配慮が必要

と考えられる「子どもの被保険者が属する世帯」及び「障害者控除を有する被保険者が属する世帯」に対しては、当分の間、保険料負担の緩和を目的とした新たな軽減措置を講じること。

なお、新たな軽減措置に要する費用については、現行の軽減措置と同様、医療分保険料の基礎賦課総額の算定対象とすることで、被保険者全員の負担により財源を賄うこと。

#### 4 これらの変更については、平成 27 年 4 月 1 日から実施すること。

以上のことについて、川崎市国民健康保険運営協議会は答申いたしますが、次の内容について配慮が必要であることを申し添えます。

平成 27 年度から賦課制度を見直すことについて、本市国民健康保険に加入する全世帯に対して、丁寧な周知を行うこと。

また、賦課制度の見直しは、保険料の負担において抱える課題を改善することで、本市国民健康保険の安定した運営を目指すためのものであるが、見直しに伴い、被保険者の保険料負担に変動が生じることとなる。

新たな軽減措置の対象となる世帯については、一定の配慮が講じられることとなるが、軽減措置の対象とはならない世帯においては、保険料負担が増加する世帯が生じ得ることから、法定の軽減措置及び本市の減免制度について広報するとともに、納付相談を勧奨し、保険料の納付が困難な旨の申し出があった世帯に対しては、現況の収入等を踏まえ、必要に応じて徴収を猶予するなど、きめ細やかな納付相談に努めること。

## 1 見直しの背景

## ① 保険料負担の偏り

世帯状況の変遷及び応能・応益の負担割合  
⇒ 被保険者間における保険料負担の偏り

## ② 医療保険制度改革の状況

保険料軽減の拡充・財政支援の拡充・財政運営の広域化等  
⇒ 順次、必要な措置を実施

## 【課題】賦課制度の見直し

## 2 保険料率決定の三要素

## ① 賦課総額

国民健康保険事業に要する費用に充てるために賦課すべき保険料の総額のこと。

⇒ 政令の基準に従って算定し、負担を納付義務者に按分する。

## ② 賦課方式

応能・応益原則に基づき、賦課総額を按分する内訳のこと。

⇒ 「4方式」・「3方式」・「2方式」の中から1つを選択する。

## 【賦課方式の種類】

| 区分  | 内訳              |                                       |
|-----|-----------------|---------------------------------------|
| 4方式 | 所得割・資産割・均等割・平等割 | ・「所得割」＝所得に応じて按分<br>・「資産割」＝固定資産等に応じて按分 |
| 3方式 | 所得割・均等割・平等割     | ・「均等割」＝加入者数に応じて按分                     |
| 2方式 | 所得割・均等割         | ・「平等割」＝世帯単位で按分                        |

## ③ 賦課割合

応能・応益原則に基づき、賦課方式の内訳に按分する割合のこと。  
⇒ 「応能割50:応益割50」を標準割合とするが、保険者の実情に即して適宜変更ができる。

## 【標準の賦課割合】

|    | 4方式      | 3方式      | 2方式      |                                    |
|----|----------|----------|----------|------------------------------------|
| 応能 | 所得割(40%) | 所得割(50%) | 所得割(50%) | ・「応能>応益」の場合<br>⇒ <u>低所得者の負担抑制</u>  |
| 資産 | 資産割(10%) |          |          | ・「応能<応益」の場合<br>⇒ <u>中間所得者の負担抑制</u> |
| 均等 | 均等割(35%) | 均等割(35%) | 均等割(50%) |                                    |
| 平等 | 平等割(15%) | 平等割(15%) |          |                                    |

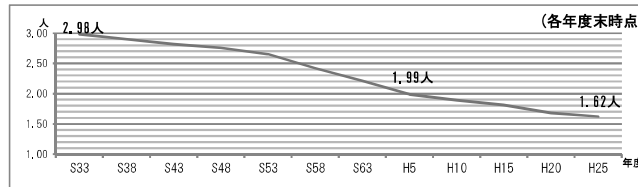
## 3 現状と課題

## ① 賦課方式

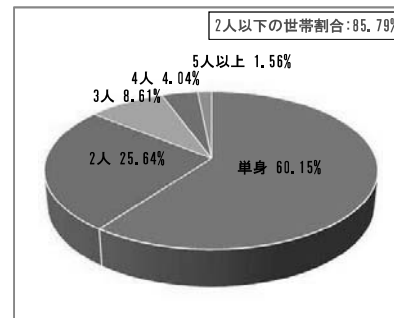
1世帯当たりの平均被保険者数の減少

⇒ 世帯にかかる「平等割」負担の偏り(特に「単身世帯」に影響)  
⇒ **【課題】平等割の見直し**

## 【1世帯当たりの平均被保険者数の推移】



## 【世帯構成(平成26年度本算定時)】



## ② 賦課割合

本市の賦課割合「応能割65:応益割35」

⇒ 低所得者への配慮に重点  
⇒ 中間所得層への負担の偏り(運営協議会からの指摘事項)  
⇒ **【課題】応能・応益割合の見直し**

## ③ 本市独自の軽減措置

平成24年度から算定方式の変更に伴い実施

⇒ 医療保険制度改革が実施されるまでの経過措置  
⇒ H26低所得者軽減の拡充及びH27保険者支援制度の拡充  
⇒ **【課題】改革を踏まえた見直し**

## 4 見直しの方向性

## ① 賦課方式・賦課割合の見直し

受益と負担の公平性、医療保険制度改革及び近隣都市の状況を踏まえ、本市の実情に即した見直しを行う。

⇒ 平成27年度から「2方式」「応能割60:応益割40」に変更する。

## 【近隣都市の状況(賦課方式)】

| 自治体名  | 賦課方式 | 自治体名 | 賦課方式 |
|-------|------|------|------|
| 千葉市   | 3方式  | 川崎市  | 3方式  |
| さいたま市 | 2方式  | 横浜市  | 2方式  |
| 東京23区 | 2方式  | 相模原市 | 3方式  |

(参考) (県)後期高齢者医療広域連合: 2方式

## 【近隣都市の見直し状況(賦課割合)】

| 自治体名  | 賦課割合                              |
|-------|-----------------------------------|
| 横浜市   | H25から変更 応能割50:応益割50 ⇒ 応能割60:応益割40 |
| 鎌倉市   | H26から変更 応能割65:応益割35 ⇒ 応能割60:応益割40 |
| 東京23区 | (参考) 現行 応能割58:応益割42 ※ 医療分・支援分     |

(参考) (県)後期高齢者医療広域連合: 応能割60:応益割40

## ② 独自軽減の見直し

賦課方式・賦課割合の見直しの影響及び医療保険制度改革の実施を踏まえ、独自軽減の見直しを行う。

⇒ 平成27年度から新たな負担緩和を実施する(現行軽減の廃止)。

## ・ 賦課方式の見直し

多人数世帯の負担増加 ⇒ 子育て世帯の負担緩和

## ・ 現行の独自軽減の廃止

所得割の負担増加 ⇒ 特別事情(障害者控除)に対する負担緩和

## 5 独自軽減の財源

本市独自の軽減措置の財源については、現行の独自軽減と同様、国民健康保険特別会計(医療分保険料)で賄う。

## 【影響額(本市独自の軽減措置)】

| 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度    |   | 平成27年度以降  |
|--------|--------|-----------|---|-----------|
| 約24億円  | 約17億円  | 約10億円(見込) | ⇒ | 約10億円(想定) |

※ 平成26年度と同程度の財源とする。