

平成 23 年 度 第 4 回

宇 都 宮 市 国 民 健 康 保 険 運 営 協 議 会

会 議 次 第

日 時 平成 23 年 11 月 10 日 (木)
午後 3 時 30 分 ~

会 場 宇都宮市役所 14 階
14 A 会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 協議事項

- ・協議第 1 号 国民健康保険財政運営の健全化策について
- ・協議第 2 号 国民健康保険税の税率等の見直しについて

(2) その他

3 閉 会

宇都宮市国民健康保険運営協議会委員名簿

平成23年7月1日現在

委員種別	氏名	役職等
第1号委員 被保険者代表	木村 由美子	市議会議員
	荒川 恒男	〃
	藤井 弘一	〃
	山口 ゆりえ	市商工会議所青年部会員
	鹿野 順子	〃 女性部会員
	吉田 利夫	市農業委員会会長職務代理者
	相場 カツ子	市農業委員会委員
第2号委員 保険医・ 保険薬剤師代 表	稲野 秀孝	市医師会会長
	吉田 良二	市医師会副会長
	齋藤 公司	〃
	菊池 進一	〃
	小林 豊	市歯科医師会会長
	菊地 善郎	市歯科医師会副会長
	廣田 孝之	市薬剤師会理事
第3号委員 公益代表	斉藤 さちこ	市議会議員
	福田 智恵	〃
	角田 和之	〃
	中山 勝二	〃
	岡地 和男	市社会福祉協議会 事務局 会長
	鈴木 逸朗	市民生委員児童委員協議会会長
	山口 裕	宇都宮人権擁護委員協議会 宇都宮部会 委員
第4号委員 被用者保険等 被保険者代表	野中 貞明	栃木県トラック健康 保険組合 常務理事
	手塚 寛文	全国健康保険協会栃木支部 業務部 部長
	直井 茂	栃木県市町村職員共済組合 事務局 局長

事 務 局 名 簿

氏 名	役 職
手 塚 英 和	保健福祉部長
川 中 子 武 保	保健福祉部次長
横 山 恭 久	保健福祉部保健福祉総務課総務担当主幹
水 沼 行 博	保健福祉部保険年金課長
本 澤 利 明	保健福祉部保険年金課長補佐
野 沢 努	保険年金課管理グループ係長
佐 藤 雅 俊	保険年金課国保給付グループ係長
鈴 木 信 晴	保険年金課国保税グループ係長
阿 部 宏 之	保険年金課収納グループ係長
中 村 正 基	保険年金課滞納整理グループ係長
吉 井 貴 久	保険年金課管理グループ総括主査
高 橋 聰	保険年金課国保給付グループ総括主査
高 橋 英 之	保険年金課国保税グループ総括主査
古 川 信 也	保険年金課収納グループ総括主査
佐 野 直 子	保険年金課滞納整理グループ総括主査

協議第 1 号 国民健康保険財政運営の健全化策について

1 国保経営改革プランの推進

本市では、国保財政が厳しい状況の中、一層の経営努力による財政の健全化のため、平成 22 年 6 月に「国保経営改革プラン」及び「国保アクションプラン」を策定し、保険税収納率の向上や医療費の適正化、保健事業の充実などに取り組んでいるところである。

引き続き、これらのプランに基づき着実に事業を推進し、国保財政の健全化を図りながら国保事業の安定的な運営に努めていく。

2 歳入の確保

(1) 保険税収納率の向上

保険税の徴収にあたっては、特に現年度分の収納率向上が課題であり、新たな滞納を抑制するためにも、納期内納付、早期納付を図る必要がある。

< 現年度収納率の目標 > (単位：%)

年度	H 2 2 (実績)	H 2 3	H 2 4
収納率	83.67	84.80	85.80

国保経営改革プランでの目標 平成 26 年度 88%

ア 納期内納付の推進

(ア) 口座振替の加入促進

窓口での自主納付に比べ収納率の高い口座振替を推進する。

本年 4 月からペイジー口座振替受付サービスを導入し、加入しやすい環境となっており、納税課などと連携・協力しながら納税者への勧奨を行ない、一層の加入促進を図る。

【課題】

キャンペーン期間以外の申込者が伸びていない。

【今後の取組】

継続

- ・当初納税通知書（7 月）への口座振替依頼書の同封
- ・口座振替キャンペーンの実施

年 2 回程度実施 目標：期間中 2,000 件以上

拡充

・窓口における加入勧奨

新たに国保に加入した世帯（約 11,000 世帯）に対し、窓口でのちらしや啓発用物品を配布し、加入を勧奨

新規

・金融機関等におけるポスターの掲示による意識啓発

市税を納税する場所（金融機関，地区市民センターなど）
約 500 か所

< 口座振替の加入件数 >

（単位：件）

年度	H 2 2（実績）	H 2 3（見込）	H 2 4（目標）
加入件数	1,988	2,200	2,800

(1) 口座振替不能者に対する対策

上下水道局では，水道料金の口座振替不能者に対する再振替を既
に実施し，再振替率が 50% を超えており，一定の効果が期待でき
ることから国民健康保険税についても再振替の検討をする。

イ 現年度滞納者に対する早期対策の実施

滞納への早期着手により新たな滞納繰越を削減し，滞納の早期解消
を図ることが重要である。このため，現年度優先の収納対策を効果的
かつ効率的に推進するため，滞納発生後，納税催告センター，徴収嘱
託員，職員による的確な役割分担のもと，重層的に実施することを徹
底することにより，収納率の向上を図る。

< 納税催告における役割 >

・納税催告センター

現年度滞納者を対象とし納期限経過 2 か月目に電話催告を開始

・徴収嘱託員

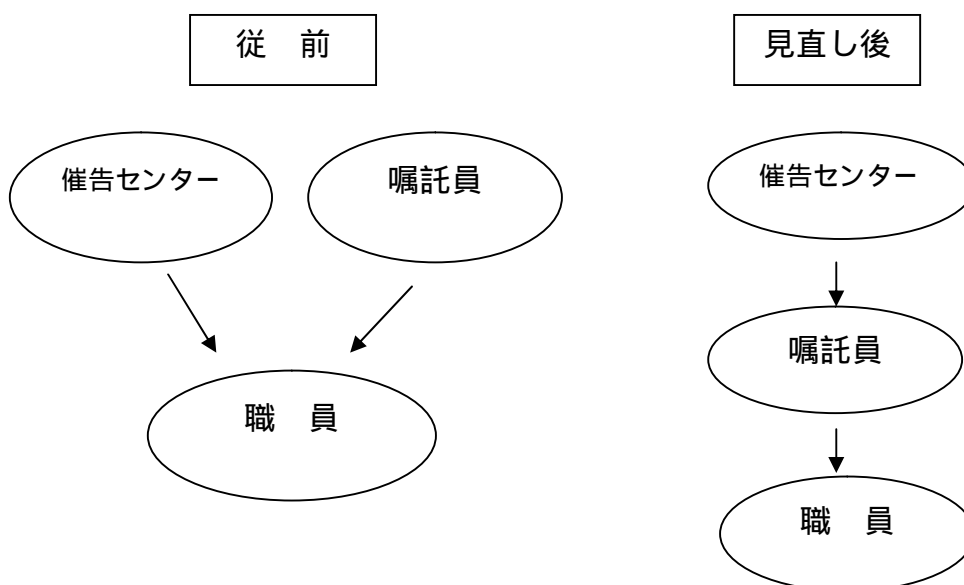
納税催告センター催告期間経過（納期限経過 3 か月目）に訪問開始

・職員による電話催告・臨戸訪問

納税催告センターによる電話催告や徴収嘱託員による訪問催告を行
っても反応のない滞納者を対象

従前は現年度滞納者への催告が納税催告センター，過年度滞納者に
対する催告が徴収嘱託員であったが，上記の通り見直しを図った。

< 納税催告の流れ（イメージ） >



(ア) 納税催告センターの活用

【課題】

納税催告センターの業務は平日（月・水・金は9時～17時，火・木は12時～20時）に加え第2・第4日曜日（9時～17時）において電話催告・文書催告を実施しているが，夜間の架電率（接触率）が高いこと等も考慮し，今後，架電率の高い時間帯へ催告の実施をシフトする等，これまで以上に納税催告センターの効果的な活用を図る必要がある。

【今後の取組】

継続

- ・ 納期限経過してから2か月目に電話催告を実施
- ・ 電話連絡が不可能な場合は文書催告を送付
- ・ 電話番号不明者への番号調査
- ・ 催告センターへの情報提供や研修など更なる質の向上

拡充

- ・ 留守家庭への電話催告

日時を変えて再架電する回数を増やし，これまで基本的には1回であったものを2回以上実施

新規

- ・留守番電話へのメッセージ

滞納者からの反応を得るため留守番電話にメッセージを入れ、接触の機会を拡大

< 納税催告センターでの処理件数 >

(単位 : 件)

年度	H 2 2 (実績)	H 2 3 (見込)	H 2 4 (目標)
処理件数	29,740	30,290	30,600

(1) 訪問納税指導や電話催告の強化

滞納者との接触の機会拡大を図り、納税指導の強化を図る。

【課題】

催告に反応のない滞納者に対する納税指導強化が必要である。

【今後の取組】

継続

- ・ 休日納税相談 (呼び出しによる休日納税相談)
- ・ 休日、夜間電話催告
- ・ 部内支援による電話催告、臨戸訪問
(5・12・2月の年3回)
- ・ 全庁支援による休日臨戸訪問 (12・2月の年2回)
- ・ 現年度催告書の送付 (4月、11月の年2回)

拡充

- ・ 職員による臨戸訪問
財産調査や実態調査など月1回程度実施している臨戸訪問を月3～4回実施
- ・ 現年度のみ滞納者への文書催告の強化
滞納繰越中心であったカラー催告を現年度のみでも実施
- ・ 分納不履行者への分納不履行通知の早期送付
3回程度不履行の後に催告していたものを1回の不履行で催告

< 納税相談件数等 >

(単位 : 件)

年度	H 2 2 (実績)	H 2 3 (見込)	H 2 4 (目標)
平日臨戸	360	530	720
休日臨戸訪問	836	860	880
休日納税相談・ 電話催告	136	150	170
全庁支援	633	650	670

ウ 滞納繰越に対する対応

(ア) 滞納処分の強化

長期・高額滞納者や再三の催告にも関わらず納税が無い滞納者に対し、所有する財産の差押を徹底して執行する。

【課題】

滞納を累積させないため、滞納者の納付能力を見極めながら処分の早期着手に努める必要がある。

【今後の取組】

継続

- ・過年度催告の実施
- ・特別催告(差押えを前提とした「カラー催告」)の実施
(カラー催告 青：催告 黄：差押警告 赤：差押予告)
- ・臨戸訪問による納税指導
- ・預貯金や不動産・給与など財産調査の実施
- ・納税課特別収納対策室との連携
(滞納額 30 万円以上で 1 年以上未納のものを移管)

拡充

- ・差押の強化
不動産差押や預貯金等の債権差押のほか、生命保険や自動車など、収納に結びつく効果的な差押を実施
- ・預金調査の範囲拡大
地方銀行、ゆうちょ銀行を中心に実施していた調査に、都市銀行を拡大

<参考> 差押件数 (単位：件)

年度	H 2 2 (実績)	H 2 3 (見込)
差押件数	264	390

差押件数は、参加差押を含む。

(1) 不納欠損の適正処理

随時臨戸訪問を行うなど滞納者の財産調査を徹底し、納付能力を判断した上で、やむを得ないものに限り、不納欠損処理を行う。

【今後の取組】

継続

- ・臨戸訪問の実施
- ・預貯金や不動産・給与など財産調査の徹底

3 歳出の抑制

(1) 医療費の適正化

医療技術の高度化や高齢化の進展などにより医療費は年々増加している。医療費を賄う保険税収入の確保が厳しい状況であり、医療費の適正化を図っていく必要がある。

<1人当たり医療費の増加率の目標> (単位：%)

年度	H 2 2 (実績)	H 2 3	H 2 4
1人当たり 医療費増加率	3.24	2.89	2.60

国保経営改革プランでの目標 平成26年度 2.25%

ア ジェネリック医薬品の普及促進

ジェネリック医薬品は、先発医薬品に比べ安価であり医療費の適正化に資することから普及を促進する。

【課題】

ジェネリック医薬品に関する的確な情報の収集が必要である。

また、ジェネリック医薬品の利用にあたっては医療機関との連携・協力が必要である。

【今後の取組】

継続

- ・ジェネリック医薬品希望カードの配布

新規加入者

拡充

- ・ジェネリック医薬品希望カードの配布
3年毎に全被保険者に交付（平成24年度被保険者証更新時）

新規

- ・ジェネリック医薬品差額通知送付の検討
平成23年度実施の被保険者アンケート結果を踏まえ検討

(2) 保健事業の充実

保健事業については、被保険者の健康の保持増進とともに将来に渡る医療費の適正化に資することから、一層の充実を図っていく必要がある。

ア 特定健診・特定保健指導の推進

未受診者に対する受診勧奨を行うとともに、受診しやすい環境の整備など利便性の向上により受診率の向上を図る。

【課題】

特定健診の受診率、特定保健指導の実施率とも伸びが小さく、特に40歳代（若い年齢層ほど）は「仕事」「健康である」を主な理由として受診率が低いので、健診による健康管理の重要性の周知と受診機会の提供に努める必要がある。

【今後の取組】

継続

- ・広報による周知（年6回）
- ・市ホームページによる周知（通年）
- ・未受診者への電話勧奨
- ・受診促進キャンペーンの実施（受診へのインセンティブとして受診者からの応募・抽選により景品（健康グッズ）を付与）
- ・イベント会場での啓発物品（ポケットティッシュ配布）による受診勧奨
- ・人間ドック受診と併せ特定健診も同時に実施（希望者）
- ・特定健診受診会場での特定保健指導案内ちらし配布

拡充

- ・未受診者への通知発送（電話勧奨不能者）
特定健診の重要性を解説するリーフレットを同封
- ・出前健診・休日健診の実施
若い年齢層の未受診者も対象とした，受診しやすい日時・場所での実施

新規

- ・周知の徹底
公募した標語を活用したポスターを作成し，委託医療機関，本庁・各地区センター等，商工会加入店舗等に掲示
下野新聞に毎月1回広告記事を掲載
- ・人間ドック委託機関での特定保健指導までの一元実施の検討
人間ドック受診時に特定健診を受診した場合は，同一機関で保健指導までの対応を可能とするよう実施機関と協議
- ・特定保健指導案内通知発送の早期化による実施体制改善の検討
特定健診実施機関から直接保健指導の案内を送付できるよう委託機関と協議
- ・特定保健指導委託事業者の拡大
特定健診委託機関の211機関に対し，特定保健指導委託機関は8機関と少ないことから，委託事業者の拡大を図るため，医師会や実施機関と協議

< 特定健診受診率，特定保健指導実施率 > (単位：%)

年 度	H 2 2 (実績)	H 2 3 (見込)	H 2 4 (目標)
特定健診受診率	23.1	25.0	30.0
特定保健指導実施率	6.5	7.0	8.0

イ 人間ドック・脳ドックの推進

疾病の早期発見・早期治療のため，40歳以上の被保険者に人間ドック・脳ドックの費用の一部を助成（10,000円）し，受診を勧奨しており，より多くの被保険者が受診するよう効果的に周知する。

【課題】

人間ドック，脳ドックとも受診者数は微増しているが，被保険者の健康の保持増進を図るため，さらに受診を促す必要がある。

また，健診結果を活用した保健指導についても，被保険者の健康の

保持増進に資する事から、今後、積極的に取り組んで行く必要がある。

【今後の取組】

継続

- ・人間ドック、脳ドック健診費用の一部助成（10,000円）
- ・広報による周知（年6回）
- ・市ホームページによる周知（通年）

拡充

- ・「国保だより」を活用した受診勧奨の実施
年1回 年3回

新規

- ・人間ドック委託機関での特定保健指導までの一元実施の検討
人間ドック受診時の特定健診受診者の場合は、保健指導も同一機関での実施を検討【再掲】
- ・健診結果を活用した保健指導に向けた研究

<人間ドック・脳ドックの受診者> (単位：人)

年 度	H 2 2 (実績)	H 2 3 (見込)	H 2 4 (目標)
受診者	2,424	2,600	2,800

ウ 健康づくり支援

「国保だより」などにより健康づくりに資する情報を発信するとともに、保険者として医療費適正化に関し共通の課題を抱える協会けんぽと連携・協力しながら、被保険者の健康づくりを推進する。

【課題】

協会けんぽとの共同事業について検討しているところであり、実施に向けての調整が必要である。

【今後の取組】

継続

- ・「国保だより」の発行

拡充

- ・「国保だより」の内容充実
健康に対する意識の高い、国保サポーターの活用による紙面づくり

新規

- ・被保険者の健康づくりを推進するイベントなどを「協会けんぽ」と共同で開催（詳細未定）

エ その他（参考）

宇都宮市で実施している健康づくり推進事業（主なもの）

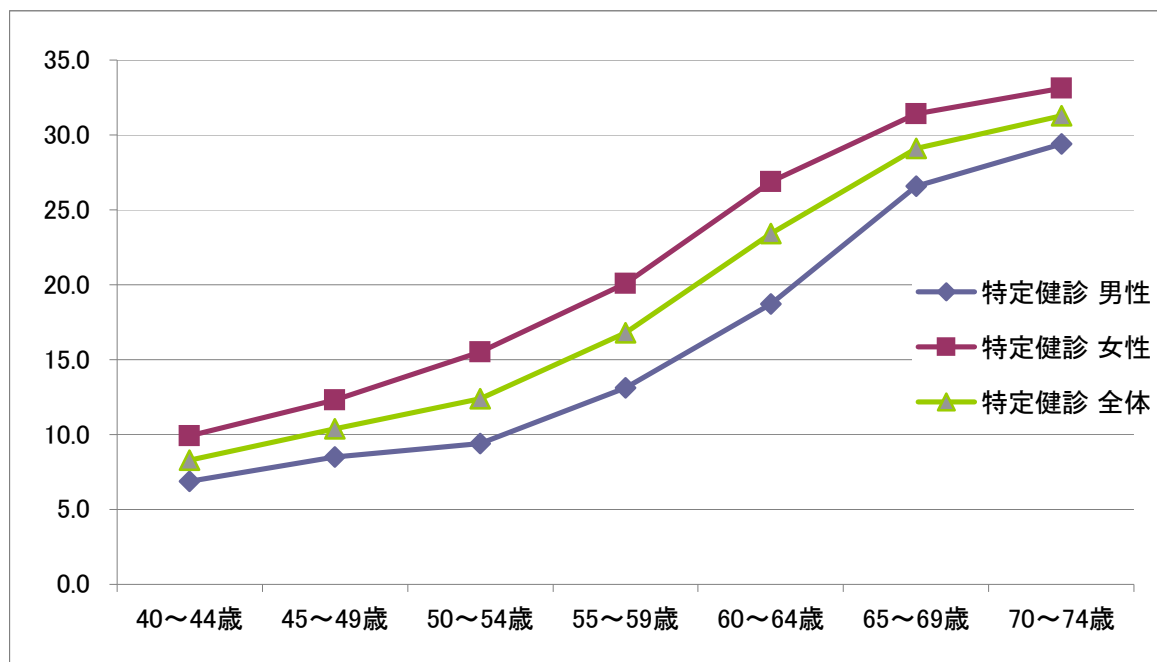
事業名	対象者	実施機関
心の健康づくり講座	市民	保健所健康増進課
地域・職域における健康作り推進事業	市民 市内事業所従業員	保健所健康増進課
女性の健康力アップ事業	女性を主とする市民	保健所健康増進課
食育の推進	市民	保健所健康増進課
健康相談・地区における健康教育	市民	保健所健康増進課
介護予防教室	65歳以上の介護認定を受けていない市民	高齢福祉課

< 年齢階層ごとの受診率 > 平成21年度法定報告結果から

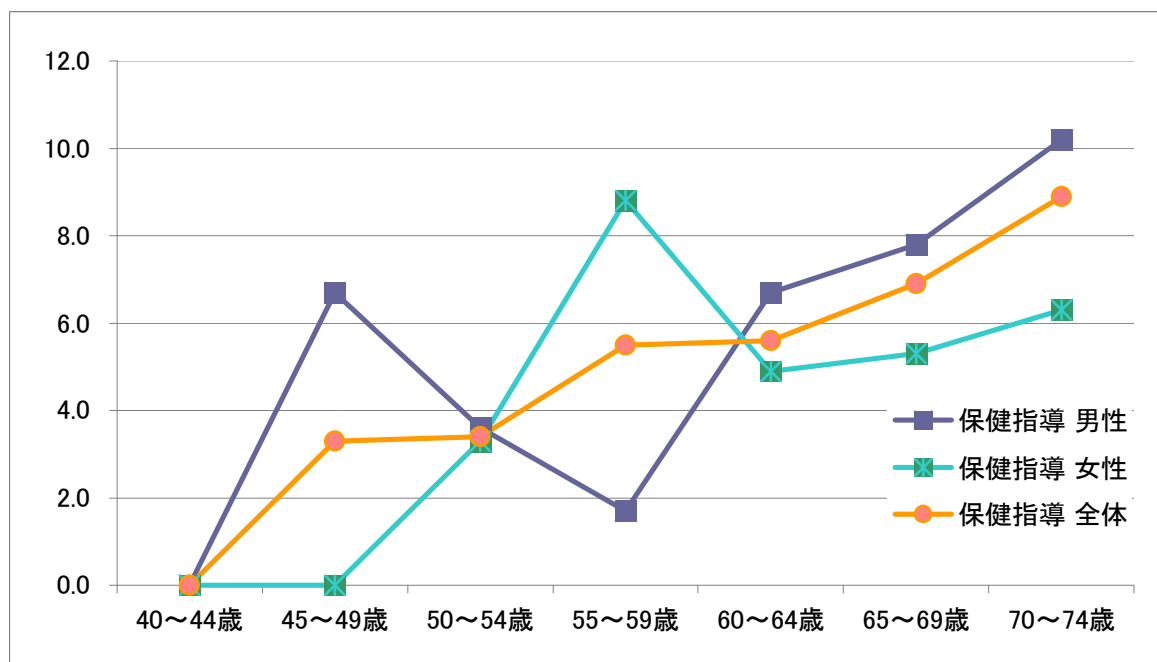
(単位 : %)

区 分		40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
特定健診	男性	6.9	8.5	9.4	13.1	18.7	26.6	29.4
	女性	9.9	12.3	15.5	20.1	26.9	31.4	33.1
	全体	8.3	10.4	12.4	16.8	23.4	29.1	31.3
保健指導	男性	0.0	6.7	3.6	1.7	6.7	7.8	10.2
	女性	0.0	0.0	3.3	8.8	4.9	5.3	6.3
	全体	0.0	3.3	3.4	5.5	5.6	6.9	8.9

特定健康診査受診率



特定保健指導終了者率

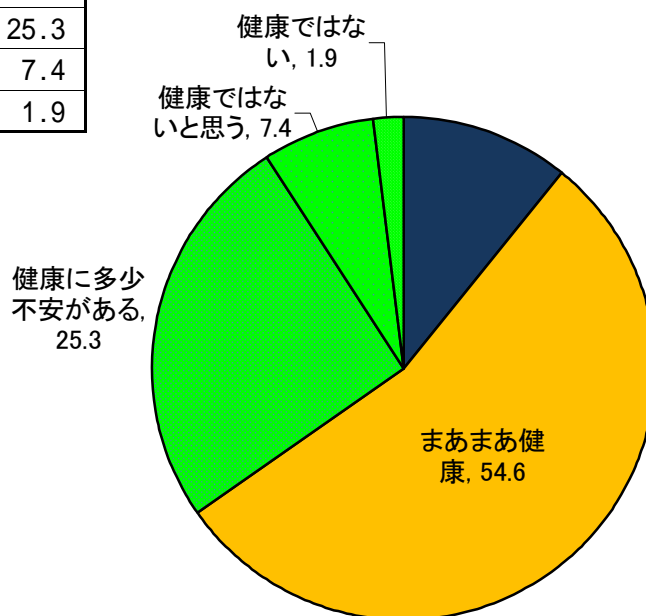


< 未受診者アンケート調査結果から > 平成20年度実施

対象者 11,058名 平成20年度において40歳代である未受診者
 有効回答 1,606名 (有効回答率14.5%)
 うち「検診を受けたことがない」と回答した者 944名

設問：自信の健康について

回 答	割 合
いたって健康	10.8
まあまあ健康	54.6
健康に多少不安がある	25.3
健康ではないと思う	7.4
健康ではない	1.9



設問：メタボリックへの意識（複数回答可）の上位3理由

回 答	割 合
忙しくて都合がつかないから	40.3
面倒だから・億劫だから	36.8
健診費用がかかる	34.0

協議第2号 国民健康保険税の税率等の見直しについて

1 応能・応益割合 資料1

(1) 概況

- ・ 国民健康保険税は、被保険者の経済的負担能力に応じた負担である応能割（所得割、資産割）と、受益に応じた負担である応益割（被保険者均等割、世帯別平等割）により課税している。
- ・ 地方税法による応能・応益の標準割合は、50対50であり、本市では応能・応益割合がおおむね50対50となっている。
- ・ 応能割合が増えると、中間所得層の負担が重くなる。
- ・ 応益割合が増えると、低所得層の負担が重くなる。

(2) 論点

- ・ 応能・応益割合を変更するか否か。
- ・ 変更する場合は、応能・応益の割合をどうするか。

(3) 対応（案）

A案：現状どおり

負担と受益のバランスの観点から、応能・応益割合は標準とされている50対50を継続する（現状維持）。

B案：変更

中間所得層の負担が重くなるものの低所得層の負担が軽減することなどから、応益割合を下げ、応能割合を上げる。

2 賦課方式 資料2

(1) 概況

- ・ 応能原則、応益原則を具体的に実現するため、地方税法において3つの方式が規定されている。

- ・ 本市では、平成20年度に4方式から3方式に変更した(資産割を廃止)。
- ・ 2方式(所得割、被保険者均等割)への変更は、1人世帯では負担減となり、2人以上の世帯では被保険者数の多い世帯ほど負担増となる。
- ・ 都道府県を単位とした国保の広域化が検討されており、標準(基準)保険税の設定などが想定される(栃木県内は4方式が多数)。

(2) 論点

- ・ 賦課方式を変更するか否か。
- ・ 変更する場合は、2方式とする。

4方式については、平成19年度をもって廃止したところであるため検討の対象としない。

(3) 対応(案)

A案 : 現状どおり

1世帯当たりの被保険者数の状況や、都道府県を単位とした国保の広域化の動向に留意する必要があるため、賦課方式は変更せず3方式を継続する。

B案 : 変更

1人世帯が全体の半数近い(48.8%)ことから、世帯別平等割を廃止し2方式に変更する。なお、被保険者への影響を考慮し、2方式への変更は被保険者均等割と世帯別平等割を調整し、段階的に行なう。

3 税率

(1) 概況

- ・ 税率については基本的に2年ごとに見直しを行っている。
- ・ 平成21年度の当運営協議会からの答申で、税率の改定を見送ったことから、現在の税率は平成20年度に改定したものである。
- ・ 平成24年度に見込まれる財源不足を保険税で確保する場合、1人当たり7,466円の負担増となる。

(2) 論点

- ・ 今後2年（24・25年度）の税率について，変更するか否か。
- ・ 変更する場合は税率をどうするか。

(3) 意見

前回の答申（平成21年度）を尊重し，被保険者の負担増にならないよう一般会計からの繰入を行い，税率については現状維持とする。

(4) 対応（案）

A案：現状どおり

税率の引き上げは困難な状況であることから現状維持とする。

これにより不足する財源には一般会計からの繰入を求めることになるが，財政健全化に向けた更なる経営努力を行ない，繰入額の縮減に努める。

B案：変更

事業に必要な財源は保険税で賄うのが原則であることから税率を引き上げる。

4 課税限度額

(1) 概況

- ・ 保険税負担の応能原則の適用に一定の限度を設ける必要から，課税限度額が地方税法で規定されており，その範囲内で市町村は課税限度額を設定している。
- ・ 国は今後，最高限度額を協会けんぽの限度額を目安に110万円程度まで段階的に引き上げる方針である。
- ・ 政令の改正により本年4月から課税限度額が77万円に引き上げられた。（宇都宮市は現在73万円）
- ・ 政令の限度額でないと国庫補助（財政調整交付金）が減額となる。
- ・ 課税限度額の引き上げは，限度額に到達する高所得世帯にとって負担増となる。

< 課税限度額の現状 >

(単位：円)

	医療保険分	後期高齢者 支援金分	介護保険分	合計
宇都宮市	500,000	130,000	100,000	730,000
国	510,000	140,000	120,000	770,000

介護保険分は、40歳～64歳の被保険者が対象

< 参考 > 改定の影響

- ・ 影響を受ける対象

【例】大人2人，子ども2人の4人世帯の場合

世帯総所得が約690万円超

- ・ 影響を受ける世帯数

課税限度額超過世帯 約3,800世帯(全世帯の約5%)

- ・ 歳入への影響

引き上げによる増収の見込 約9,700万円

《内訳》 保険税 約9,200万円

国庫補助(財政調整交付金) 約500万円

(2) 論点

- ・ 政令の改定に合わせ，課税限度額を変更するか否か。
- ・ 変更する場合は限度額をどうするか。

(3) 対応(案)

A案：現状どおり

高所得世帯の負担増となるので，引き上げは行なわず現状維持とする。

B案：変更

高所得世帯にとっては負担増となるが，応能負担の考え方や公平性の確保の観点から，政令の限度額(77万円)まで引き上げを行う。

応能割（所得割）変更の影響（医療分）

【1人世帯】

		現 行	応能割増	増加額	増加率
応能割	所得割	6.00%	6.55%		
	均等割	23,300円	23,300円		
応益割	平等割	20,000円	20,000円		
課税限度額		50万円	50万円		
所得区分	所得 33万円 (7割軽減世帯)	12,900	12,900	0	0.00%
	(5割軽減世帯)	対象外	対象外		
	所得 68万円 (2割軽減世帯)	55,600	57,500	1,900	3.42%
	所得 200万円	143,500	152,600	9,100	6.34%
	所得 300万円	203,500	218,100	14,600	7.17%
	所得 400万円	263,500	283,600	20,100	7.63%
	所得 500万円	323,500	349,100	25,600	7.91%
	所得 600万円	383,500	414,600	31,100	8.11%
	所得 800万円	500,000	500,000	0	0.00%
	所得 900万円	500,000	500,000	0	0.00%

【2人世帯】

		現 行	応能割増	増加額	増加率
応能割	所得割	6.00%	6.55%		
	均等割	23,300円	23,300円		
応益割	平等割	20,000円	20,000円		
課税限度額		50万円	50万円		
所得区分	所得 33万円 (7割軽減世帯)	19,900	19,900	0	0.00%
	所得 57.5万円 (5割軽減世帯)	48,000	49,300		
	所得 103万円 (2割軽減世帯)	95,200	99,100	3,900	4.10%
	所得 200万円	166,800	175,900	9,100	5.46%
	所得 300万円	226,800	241,400	14,600	6.44%
	所得 400万円	286,800	306,900	20,100	7.01%
	所得 500万円	346,800	372,400	25,600	7.38%
	所得 600万円	406,800	437,900	31,100	7.65%
	所得 800万円	500,000	500,000	0	0.00%
	所得 900万円	500,000	500,000	0	0.00%

応益割（均等割・平等割）変更の影響（医療分）

【1人世帯】

		現 行	応益割増	増加額	増加率
応能割	所得割	6.00%	6.00%		
	均等割	23,300円	25,800円		
応益割	平等割	20,000円	21,500円		
課税限度額		5 0 万円	5 0 万円		
所得区分	所得 33万円 （ 7 割軽減世帯）	12,900	14,100	1,200	9.30%
	（ 5 割軽減世帯）	対象外	対象外		
	所得 68万円 （ 2 割軽減世帯）	55,600	58,800	3,200	5.76%
	所得 200万円	143,500	147,500	4,000	2.79%
	所得 300万円	203,500	207,500	4,000	1.97%
	所得 400万円	263,500	267,500	4,000	1.52%
	所得 500万円	323,500	327,500	4,000	1.24%
	所得 600万円	383,500	387,500	4,000	1.04%
	所得 800万円	500,000	500,000	0	0.00%
	所得 900万円	500,000	500,000	0	0.00%

【2人世帯】

		現 行	応益割増	増加額	増加率
応能割	所得割	6.00%	6.00%		
	均等割	23,300円	25,800円		
応益割	平等割	20,000円	21,500円		
課税限度額		5 0 万円	5 0 万円		
所得区分	所得 33万円 （ 7 割軽減世帯）	19,900	21,900	2,000	10.05%
	所得 57.5万円 （ 5 割軽減世帯）	48,000	51,200		
	所得 103万円 （ 2 割軽減世帯）	95,200	100,400	5,200	5.46%
	所得 200万円	166,800	173,300	6,500	3.90%
	所得 300万円	226,800	233,300	6,500	2.87%
	所得 400万円	286,800	293,300	6,500	2.27%
	所得 500万円	346,800	353,300	6,500	1.87%
	所得 600万円	406,800	413,300	6,500	1.60%
	所得 800万円	500,000	500,000	0	0.00%
	所得 900万円	500,000	500,000	0	0.00%

応益割の見直し(3方式から2方式への変更)の試算

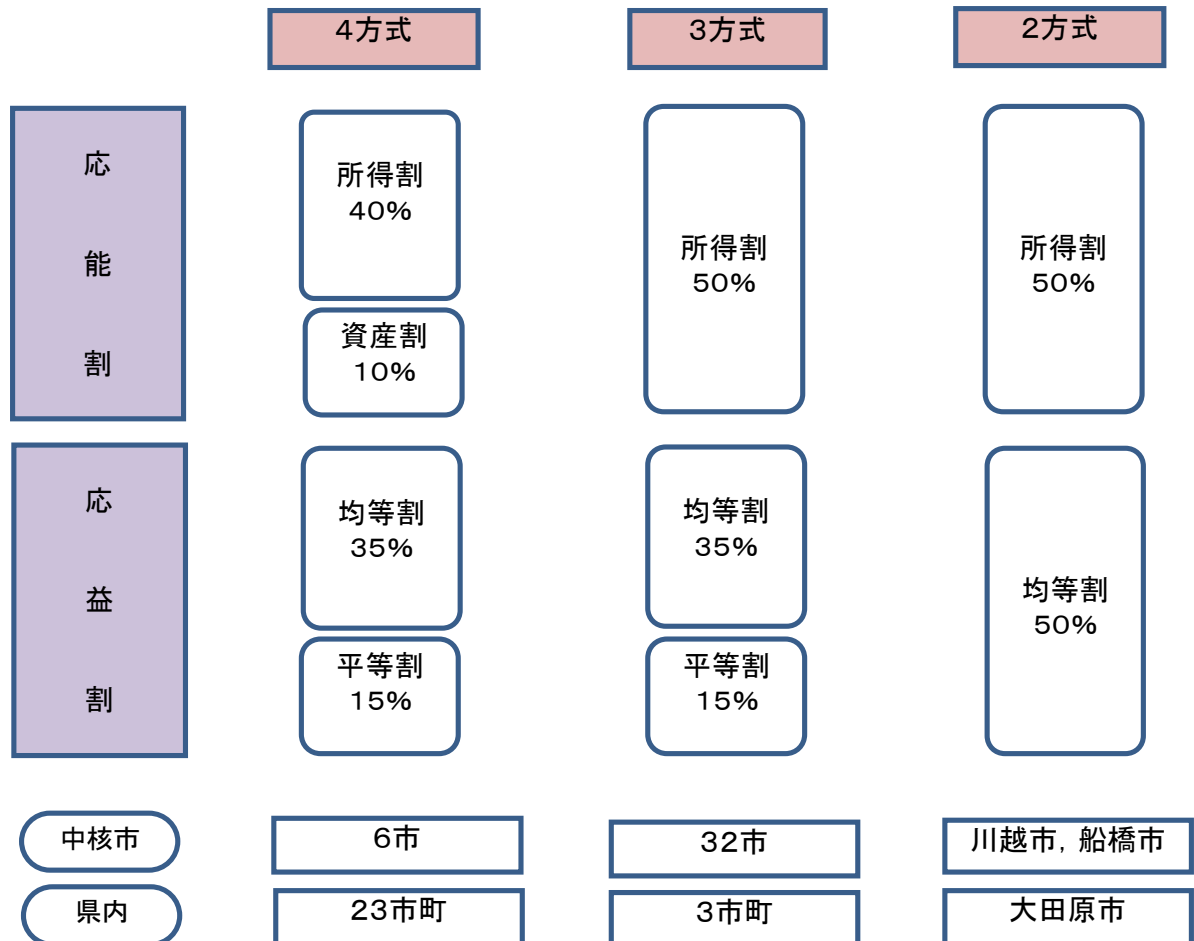
応益割の課税額

単位：円

世帯の 被保険者数	割合 (%)	3方式			2方式 被保険者均等割	増減
		被保険者均等割	世帯別平等割	計(応益割)		
1	48.80	31,500	27,000	58,500	46,800	11,700
2	33.63	63,000	27,000	90,000	93,600	3,600
3	10.70	94,500	27,000	121,500	140,400	18,900
4	4.57	126,000	27,000	153,000	187,200	34,200
5	1.52	157,500	27,000	184,500	234,000	49,500
6	0.54	189,000	27,000	216,000	280,800	64,800
7	0.19	220,500	27,000	247,500	327,600	80,100
8	0.03	252,000	27,000	279,000	374,400	95,400

9人以上の世帯は省略

賦課方式と標準割合



各保険者における保険税(料)について

■ 4人世帯

CASE 1 (家族4人)

4人家族 夫,妻(ともに35歳)
 子ども2名
 前年 夫 年収300万円
 (所得192万円)



保険の種類	年 額	内 訳	
		自己負担	事業主負担
国民健康保険	285,700円	285,700円	
共済組合	278,800円	139,400円	139,400円
健保組合	234,240円	93,696円	140,544円
協会けんぽ	295,464円	147,732円	147,732円

CASE 2 (家族4人)

4人家族 夫,妻(ともに35歳)
 子ども2名
 前年 夫 年収500万円
 (所得346万円)



保険の種類	年 額	内 訳	
		自己負担	事業主負担
国民健康保険	414,300円	414,300円	
共済組合	464,000円	232,000円	232,000円
健保組合	369,000円	147,600円	221,400円
協会けんぽ	465,924円	232,962円	232,962円

■ 1人世帯

CASE 3

1人家族 (35歳)
 前年 年収500万円
 (所得346万円)



保険の種類	年 額	内 訳	
		自己負担	事業主負担
国民健康保険	319,800円	319,800円	
共済組合	464,000円	232,000円	232,000円
健保組合	369,000円	147,600円	221,400円
協会けんぽ	465,924円	232,962円	232,962円

■ 2人世帯の場合（国保加入世帯の平均が、約1.8人／世帯）

CASE 4 （家族2人）

2人家族 夫, 妻(ともに35歳)
前年 夫 年収300万円
(所得192万円)



保険の種類	年 額	内 訳	
		自 己 負 担	事 業 主 負 担
国民健康保険	222,700 円	222,700 円	
共 済 組 合	278,800 円	139,400 円	139,400 円
健 保 組 合	234,240 円	93,696 円	140,544 円
協会けんぽ	295,464 円	147,732 円	147,732 円

CASE 5 （家族2人）

2人家族 夫, 妻(ともに38歳)
前年 夫 年収1,000万円
(所得 780万円)



保険の種類	年 額	内 訳	
		自 己 負 担	事 業 主 負 担
国民健康保険	630,000 円	630,000 円	
共 済 組 合	928,200 円	464,100 円	464,100 円
健 保 組 合	747,000 円	298,800 円	448,200 円
協会けんぽ	943,212 円	471,606 円	471,606 円

CASE 6 （家族2人）

2人家族 夫, 妻(ともに55歳)
前年 夫 年収2,000万円
(所得1,730万円)



保険の種類	年 額	内 訳	
		自 己 負 担	事 業 主 負 担
国民健康保険	730,000 円	730,000 円	-
共 済 組 合	1,775,070 円	887,535 円	887,535 円
健 保 組 合	1,711,128 円	684,451 円	1,026,677 円
協会けんぽ	2,187,216 円	1,093,608 円	1,093,608 円