

平成 27 年 度 第 3 回

宇 都 宮 市 国 民 健 康 保 険 運 営 協 議 会

会 議 次 第

日 時 平成27年10月1日(木)
午後4時30分～
会 場 宇都宮市役所14階
14A会議室

1 開 会

- (1) 会議録署名委員の選出

2 議 事

- (1) 協議事項
・協議第1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 そ の 他

4 閉 会

宇都宮市国民健康保険運営協議会委員名簿

平成27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	半貫光芳	市議会議員
	荒川恒男	〃
	齋藤健吾	宇都宮商工会議所 青年部 理事
	森田陽子	〃 女性部 副会長
	大森澄雄	市農業委員会 会長職務代理者
	大根田博章	公募委員
	山口弘一	〃
第2号委員 保険医・ 保険薬剤師代	片山辰郎	市医師会 会長
	吉田良二	市医師会 副会長
	齋藤公司	〃
	金子達	〃
	北條茂男	市歯科医師会 会長
	赤沼岩男	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	工藤稔行	市議会議員
	塚田典功	〃
	◎塚原毅繁	〃
	○大貫隆久	市社会福祉協議会 会長
	山口建一	市民生委員児童委員協議会 会長
	上野元子	宇都宮人権擁護委員協議会 委員
	笹川陽子	宇都宮部会 委員 宇都宮 共和大 学師 専任 講
第4号委員 被用者保険等 被保険者代表	栗田昭治	全国健康保険協会 栃木支部 支 部
	郷孝夫	栃木県市町村職員共済組合 局長 事務 局
	野中貞明	栃木県トラック健康保険組合 常 務 理

◎:会長

○:会長職務代理者

事 務 局 名 簿

氏 名	役 職
本 橋 道 正	保健福祉部長
酒 井 典 久	保健福祉部次長
眞 船 稔 之	保健福祉部保健福祉総務課総務担当主幹
橋 本 一 守	保健福祉部保険年金課長 ※ 1
大 野 貴 司	保健福祉部保険年金課長補佐
薄 井 季 之	保険年金課管理グループ係長
西 田 真 実	保険年金課国保給付グループ係長
高 栖 守 能	保険年金課国保税グループ係長
中 村 正 基	保険年金課収納グループ係長
阿久津 孝夫	保険年金課滞納整理グループ係長
関 本 耕 司	保険年金課管理グループ総括主査 ※ 2
小井川 雅美	保険年金課国保給付グループ総括主査
高 賀 茂 泉	保険年金課国保税グループ総括主査
岩 崎 豊 弘	保険年金課収納グループ総括主査
大 山 剛	保険年金課滞納整理グループ総括主査
田 崎 宗 宏	保険年金課管理グループ主任主事
鈴 木 裕 之	保健福祉部健康増進課長
岡 田 美 穂 子	健康増進課健康診査グループ係長

※ 1 書記長

※ 2 書記

協議第 1 号

国民健康保険税の税率等の見直しについて

1 課税限度額の見直し …参考 1

(1) 概況

- ・ 地方税法施行令（以下「政令」という。）においては、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険税負担に一定の限度を設けており、その範囲内で市町村は課税限度額（課税上限額）を設定している。
- ・ 負担能力に応じた応分の負担を求めるとを通じ、保険税負担の格差是正に取り組むとの観点から、平成 27 年 4 月の政令改正により課税限度額が 85 万円に引き上げられ、中核市 45 市中 33 市が政令と同じ限度額としている。（本市は平成 27 年度現在 81 万円）
- ・ 国は、国民健康保険（以下「国保」という。）の限度額を段階的に引き上げる方針であり、今後も上がる見込みである。
- ・ 政令の限度額でないと、国庫補助が減額となる。

(2) 課税限度額の見直しについての考え方

- ・ 課税限度額を超える高所得世帯については、中所得世帯に比べて所得に対する負担割合が低く抑えられている状態であり、限度額の引き上げにより、高所得世帯の負担能力に応じた賦課となり、より中所得世帯に配慮した負担の公平が図られる。
- ・ こうしたことから、本市では、原則、政令の課税限度額が改定された翌年度に本市の限度額を引き上げ、政令と同額としてきた。

(3) 対応（案） …資料 1

- ・ 高所得者の負担増とはなるが、応能負担の考え方や公平性の確保の観点から、政令の課税限度額まで引き上げを行う。

《課税限度額の見直しに伴う影響》

- ・ 影響を受ける世帯数 → 2,600 世帯余（全世帯の約 3.4%）
- ・ 対象世帯への影響額 → 1 世帯平均 約 27,900 円の増加
- ・ 調定額（全体）への影響額 → 約 73,600 千円の増加

2 応能応益割合及び賦課方式の見直し …参考2

(1) 応能応益割合について

ア 概況

- ・ 国保は地域保険として住民相互の連帯意識により支えられて運営されるものであり、被保険者全体で制度を支えるという観点から負担（経済的負担能力に応じた負担＝応能割）と受益（受益に応じた負担＝応益割）のバランスを取ることが重要とされており、地方税法上、応能応益の標準割合は、負担と受益のバランスの観点から、50対50とされている。

イ 応能応益割合の見直しについての考え方

- ・ 本市においては、これまでの運営協議会の議論において、負担と受益のバランスの観点から各世帯への影響等を鑑み、応能応益割合がおおむね50対50となるよう割合を保持してきた。
 - ※ 平成27年度当初賦課時における応能応益割合（%）は49.0：51.0
 - ⇒ 応能割合を上げた場合、中～高所得者層の負担が重くなる。
 - ⇒ 応益割合を上げた場合、低～中所得者層の負担が重くなる。
 - ※ 所得200万円以下の世帯割合は約79%（平成27年度当初賦課時）

ウ 対応（案）

- ・ 負担と受益のバランスが重要であるとして定められている標準割合を踏まえ、従来同様、現行の50対50を継続する。

(2) 賦課方式について

ア 概況

- ・ 地方税法においては4方式（所得割、資産割、均等割、平等割）、3方式（所得割、均等割、平等割）、2方式（所得割、均等割）の3つの方式が規定されている中、平成27年度現在、中核市においては45市中3市が4方式、38市が3方式、4市が2方式である。（本市は平成20年度以降、3方式である。）

イ 賦課方式の見直しについての考え方

- ・ 本市では平成20年度に4方式から3方式に変更（資産割廃止）して以降、平成23・25年度の運営協議会において、「2方式への変更（平等割の廃止）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ため、子育て世帯への影響や、今後の保険者広域化などの影響を鑑み、3方式を継続」との考えを尊重し、3方式を継続している。

- ・ 賦課方式については、1世帯当たりの被保険者数の状況を考慮することが必要である中、賦課方式を2方式に変更した場合、1人世帯については、約5割が保険税（応益割）の法定軽減に該当していることに加え、更に負担減となる一方で、子育て世帯などを含む2人以上の全世帯にとっては負担増となる。

※ 全世帯のうち約47%が2人以上の世帯、約53%が一人世帯

※ 1人世帯のうちの約半数、複数世帯のうちの約4割が保険税軽減に該当

ウ 対応（案）

- ・ 複数世帯への影響等を考慮し、従来同様、現行の3方式を継続する。

3 税率の見直し

(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おり、直近では平成26年度に、本市の保険料水準（*）や被保険者の負担額などを勘案し、税率を改定した。

* 保険料水準については、国から示されている「保険料指数」を参照 …資料2

(2) 税率の見直しについての考え方

本来、国保事業に必要な財源については、国や県の公費と保険税により2分の1ずつで賄うべきところ、制度に構造的な問題を抱えており財政基盤が脆弱であることから、本市においては、一定の基準に基づき一般会計からの繰入を行っており、収支見通しにより財源不足が生じる場合には、本市の保険料水準や被保険者の負担額などを勘案しながら、向こう2年間の税率について見直しを行っている。

ア 国保財政の状況と課題

本市では、国保財政について、歳出に見合う歳入の確保が困難な状況にあり、収支均衡を図るために一般会計から繰入を行っていることから、国保事業を安定的に運営するため、財政の健全化が課題となっている。

財政健全化については、国保経営改革プラン（平成27年3月改訂）に基づき、収納率の向上や医療費の適正化など、より一層の経営努力に取り組み、一般会計繰入金（財政安定化支援分）の削減に努めている。

イ 一般会計繰入金の考え方 …資料3

一般会計からの法定外繰入については、被保険者の負担軽減と国保財政の安定化が図れるよう、一定の基準を設定し、繰入を行っている。

- ・ 従来より、職員給与費等に対する法定繰入のほか、法定外として、子ども医療費等の現物給付に伴う国庫補助減額分など、市の福祉政策により国保の負担増となっているものに対する繰入を実施
- ・ 平成22年度には、医療制度改革や無所得者が多いといった制度の構造的な問題による財政負担に対応するため、繰入基準を拡充（=財政安定化支援分）
- ・ 平成26年度には、本市が推進する「子育て支援の充実」、「健康づくりの推進」に資する保健事業等について財政支援を行うため、平成22年度に拡充した繰入基準を更に拡充（=同上）
- ・ 現行基準に基づき予算上見込んでいる繰入については、決算上、歳入が歳出を上回る場合、プランの目標に則し、財政安定化支援分の繰入が必要最小限のものとなるよう調整し、収支を均衡

ウ 平成28・29年度の収支見通し …資料3

平成28・29年度の国保財政については、現行の繰入基準に基づく一般会計からの繰入を行うことにより収支均衡が図られる見通しである。

エ 国保制度改革に伴う国保財政への影響 …資料4

- ・ 平成27年度以降、毎年1,700億円の公費投入（保険者支援制度*）
 - * 低所得者数に応じた一定額が保険者の財政基盤強化のために交付
 - ⇒ 本市国保会計においては約5億円を見込んでいる

（平成27・28・29年度）
- ・ 上記に加え、平成29年度に1,700億円の公費投入（県設置基金の造成）
 - ⇒ 本市国保財政への影響無

(4) 対応（案）

- ・ 繰入基準に基づく一般会計からの繰入の範囲内での財政運営が可能であることから、税率は現状維持とする。
- ・ なお、プランに基づき、財政健全化に向けた更なる経営努力を行い、引き続き繰入額の縮減に努める。

課税限度額に到達する所得額及びモデルケースの課税額

資料 1

※世帯内被保険者数1人～3人のケースにおいて、課税限度額に到達する所得額(*)を試算
 * 給与収入換算額

〔課税限度額〕	現行	改定後
医療分	51万円	52万円
後期分	16万円	17万円
介護分	14万円	16万円
計	81万円	85万円

〔課税限度額到達所得〕

(単位:万円)

世帯	区分		課税限度額到達所得金額 (給与収入換算額)		
			医療分	後期分	介護分
1人世帯	現行 (81万円)	所得額 (給与収入換算)	765 ↓ (983)	594 ↓ (793)	628 ↓ (831)
	改定試算 (85万円)	所得額 (給与収入換算)	781 (1,001)	633 (836)	725 (938)
2人世帯	現行 (81万円)	所得額 (給与収入換算)	①724 ↓ (937)	②556 ④ ↓ (751)	③577 ↓ (774)
	改定試算 (85万円)	所得額 (給与収入換算)	740 (955)	595 (794)	674 (882)
3人世帯	現行 (81万円)	所得額 (給与収入換算)	683 ↓ (892)	518 ↓ (708)	527 ↓ (718)
	改定試算 (85万円)	所得額 (給与収入換算)	699 (910)	557 (752)	623 (825)

※網掛けは改定後限度額到達所得

【例】 2人世帯の場合、課税限度額が上がると、

- ①医療分については、所得724万円以上の世帯で課税額が増え、740万円以上の世帯が限度額に到達する。
- ②後期分については、所得556万円以上の世帯で課税額が増え、595万円以上の世帯が限度額に到達する。
- ③介護分については、所得577万円以上の世帯で課税額が増え、674万円以上の世帯が限度額に到達する。
- ④所得556万円(給与収入751万円)以上の世帯が影響を受ける。(課税額が増える。)

〔モデルケースにおける課税額の比較〕

(単位:円)

世帯内 被保険者数	所得額	現行限度額(81万円)			改定試算(85万円)			税額の増分 (最大 4万円)
		区分ごとの 税額	課税額	対所得 比率④	区分ごとの 税額	課税額	対所得 比率④	
1人世帯	500万円	医 341,900 後 136,000 介 113,500	591,400	11.8	医 341,900 後 136,000 介 113,500	591,400	11.8	0
	650万円	医 437,300 後 160,000 介 140,000	737,300	11.3	医 437,300 後 170,000 介 144,600	751,900	11.6	14,600
	800万円	医 510,000 後 160,000 介 140,000	810,000	10.1	医 520,000 後 170,000 介 160,000	850,000	10.6	40,000
2人世帯	①500万円	医 367,800 後 145,800 介 124,000	637,600	12.8	医 367,800 後 145,800 介 124,000	637,600	12.8	0
	②600万円	医 431,400 後 160,000 介 140,000	731,400	12.2	医 431,400 後 170,000 介 144,700	746,100	12.4	14,700
	③700万円	医 495,000 後 160,000 介 140,000	795,000	11.4	医 495,000 後 170,000 介 160,000	825,000	11.8	30,000
3人世帯	500万円	医 393,700 後 155,600 介 134,500	683,800	13.7	医 393,700 後 155,600 介 134,500	683,800	13.7	0
	600万円	医 457,300 後 160,000 介 140,000	757,300	12.6	医 457,300 後 170,000 介 155,200	782,500	13.0	25,200
	700万円	医 510,000 後 160,000 介 140,000	810,000	11.6	医 520,000 後 170,000 介 160,000	850,000	12.1	40,000

※網掛けは限度額到達分

【例】2人世帯の場合、

- ①所得500万円では、限度額引上げによる影響無(課税額も変更無)
- ②所得600万円では、限度額引上げにより後期分・介護分の課税額が増え、うち後期分は限度額に到達
- ③所得700万円では、限度額引上げにより後期分・介護分の課税額が増え、どちらも限度額に到達
- ④所得額が大きいほど所得額に対する税額の比率が小さく、所得の大小による比率の差が大きい、限度額引上げ後の方が所得の大小による比率の差が小さくなる。

平成25年度 1人当たり保険料(料)額等の比較〔中核市〕

資料2-1

●H25保険料額 (単位:円)

順位	中核市	被保険者1人当たり保険料額H25
1	豊橋市	102,255
2	柏市	100,227
3	前橋市	98,710
4	奈良市	98,518
5	豊田市	97,667
6	岡崎市	97,600
7	富山市	97,522
8	金沢市	97,498
9	東大阪市	97,304
10	いわき市	97,083
11	下関市	96,440
12	函館市	96,295
13	高松市	95,868
14	西宮市	95,088
15	宇都宮市	94,965
16	高崎市	94,763
17	横須賀市	93,916
18	盛岡市	93,314
19	岐阜市	92,589
20	高槻市	92,247
21	久留米市	91,276
22	郡山市	91,212
23	大分市	91,085
24	福山市	91,083
25	船橋市	90,961
26	高知市	90,701
27	豊中市	90,586
28	大津市	90,436
29	尼崎市	89,689
30	倉敷市	89,079
31	秋田市	89,016
32	川越市	88,482
33	和歌山市	88,087
34	枚方市	86,868
35	姫路市	85,345
36	宮崎市	85,296
37	松山市	85,283
38	青森市	84,404
39	旭川市	84,026
40	長野市	82,225
41	鹿児島市	81,371
42	長崎市	78,854
43	那覇市	67,277
中核市平均		91,221

●H25課税所得 (単位:円)

順位	中核市	被保険者1人当たり課税所得※基礎控除後H25課税
1	豊田市	867,368
2	宇都宮市	830,636
3	岡崎市	815,365
4	八王子市※	803,196
5	柏市	799,899
6	船橋市	777,570
7	西宮市	769,156
8	豊中市	731,992
9	川越市	731,836
10	越谷市※	729,144
11	豊橋市	716,516
12	横須賀市	668,416
13	岐阜市	650,514
14	金沢市	632,353
15	大津市	621,133
16	前橋市	615,553
17	奈良市	615,087
18	高槻市	610,567
19	高崎市	603,032
20	富山市	601,871
21	枚方市	577,202
22	松山市	576,851
23	郡山市	571,145
24	高松市	564,036
25	長野市	560,669
26	倉敷市	536,969
27	いわき市	535,378
28	盛岡市	527,413
29	福山市	522,325
30	東大阪市	521,560
31	尼崎市	520,290
32	姫路市	518,426
33	久留米市	498,520
34	高知市	480,387
35	宮崎市	462,643
36	下関市	461,462
37	鹿児島市	456,875
38	大分市	456,355
39	長崎市	456,323
40	和歌山市	450,088
41	秋田市	445,979
42	函館市	427,459
43	青森市	421,501
44	那覇市	418,306
45	旭川市	417,782
中核市平均		590,603
全国平均		651,388

●H25保険料指数

順位	中核市	保険料指数H25
1	函館市	1.334
2	東大阪市	1.315
3	下関市	1.225
4	松山市	1.218
5	和歌山市	1.198
6	秋田市	1.188
7	久留米市	1.185
8	高知市	1.178
9	旭川市	1.177
10	大分市	1.157
11	いわき市	1.156
12	尼崎市	1.151
13	金沢市	1.151
14	青森市	1.138
15	岐阜市	1.100
16	高松市	1.089
17	盛岡市	1.088
18	奈良市	1.084
19	豊中市	1.081
20	豊橋市	1.079
21	宮崎市	1.073
22	福山市	1.063
23	鹿児島市	1.054
24	前橋市	1.043
25	富山市	1.042
26	那覇市	1.035
27	郡山市	1.028
28	西宮市	1.025
29	姫路市	1.024
30	枚方市	1.021
31	高槻市	1.016
32	倉敷市	1.004
33	高崎市	0.988
34	大津市	0.972
35	長崎市	0.968
36	宇都宮市	0.933
37	越谷市※	0.908
38	柏市	0.900
39	横須賀市	0.899
40	岡崎市	0.893
41	長野市	0.880
42	豊田市	0.840
43	船橋市	0.838
44	川越市	0.833
45	八王子市※	0.631
中核市平均		1.049
全国平均		1.000

●H25法定外繰入 (単位:円)

順位	中核市	被保険者1人当たり法定外繰入H25
1	八王子市※	41,225
2	横須賀市	24,966
3	西宮市	16,953
4	長野市	16,086
5	那覇市	15,561
6	鹿児島市	14,983
7	川越市	13,976
8	高松市	13,640
9	青森市	13,156
10	岐阜市	13,014
11	岡崎市	12,108
12	高槻市	11,965
13	豊中市	11,320
14	枚方市	11,297
15	旭川市	11,269
16	東大阪市	10,525
17	金沢市	9,681
18	船橋市	8,662
19	前橋市	8,612
20	長崎市	8,391
21	豊橋市	7,688
22	富山市	7,137
23	尼崎市	6,667
24	大津市	6,492
25	越谷市※	6,297
26	松山市	6,022
27	盛岡市	5,794
28	宇都宮市	* 5,510
29	いわき市	5,288
30	倉敷市	4,955
31	郡山市	4,371
32	柏市	3,961
33	姫路市	3,552
34	宮崎市	2,965
35	久留米市	2,591
36	下関市	2,434
37	奈良市	2,167
38	福山市	2,130
39	大分市	1,960
40	和歌山市	1,947
41	高知市	1,930
42	函館市	1,662
43	高崎市	1,163
44	秋田市	0
45	豊田市	0
中核市平均		8,490
全国平均		11,274

■H26被保険者1人当たり法定外繰入金

順位	中核市	金額(円)
1	八王子市	37,834
2	那覇市	31,475
3	横須賀市	24,338
4	高松市	19,341
5	西宮市	17,757
6	枚方市	16,319
7	長野市	15,634
8	鹿児島市	15,056
9	川越市	14,736
10	岐阜市	13,370
11	越谷市	12,872
12	旭川市	12,472
13	前橋市	10,809
14	船橋市	10,631
15	高槻市	10,182
16	倉敷市	9,465
17	東大阪市	9,314
18	岡崎市	9,197
19	豊中市	8,928
20	金沢市	8,377
21	大津市	8,357
22	豊橋市	7,375
23	松山市	6,782
24	豊田市	6,691
25	尼崎市	6,458
26	盛岡市	5,943
27	久留米市	5,843
28	青森市	5,818
29	いわき市	5,159
30	郡山市	4,534
31	柏市	4,487
32	下関市	3,945
33	宇都宮市	* 3,772
34	姫路市	3,609
35	長崎市	3,543
36	大分市	3,453
37	宮崎市	3,033
38	奈良市	2,190
39	福山市	2,144
40	高知市	2,037
41	函館市	1,634
42	富山市	1,617
43	和歌山市	1,612
44	高崎市	1,169
45	秋田市	0
平均		9,096

◆まとめ

【1人当たり保険料額】
本市の保険料額は中核市内では平均よりやや高い状況にある。

【1人当たり所得】
本市の所得水準は、中核市内で上位である。

【保険料指数(※)】
本市の保険料指数は中核市平均より低く、保険料率は低い状態にある。

※ 保険料水準を市町村間比較するために、厚生労働省が作成した指数で、全国平均を1とする。
(全国平均所得〔65.1万円〕の人の保険料で比較)
⇒ 1を超えると、保険料率が全国平均よりも高く、下回れば低いことになる。

【1人当たり法定外繰入】
法定外繰入は中核市平均より低い状態にある。

【1人当たり保険料額】と【1人当たり所得】と【保険料指数】の相関

⇒ 基本的には、所得の高い市町村は「1人当たり保険料額」は高く、「保険料率」は低くなり、所得の低い市町村はその逆となる。

⇒ 本市の場合、中核市内では所得が高いが、所得格差を差し引いた保険料指数が平均より低いため、課税額が抑えられている状況にある。

【保険料指数】と【1人当たり法定外繰入】の相関

⇒ 全国的に、法定外繰入額が多い保険者ほど、保険料指数が小さくなる傾向が見られる。

* 震災被災の保険者に対する国の財政支援(H25:1,058,372千円、H26:705,532千円)がなかった場合の、1人当たり法定外繰入額

⇒H25:5,510円(28位)から13,264円(9位)に上昇
⇒H26:3,772円(33位)から9,021円(19位)に上昇

※H27.4.1越谷市、八王子市が中核市へ移行(43市→45市へ増加)

平成 25 年度 1 人当たり保険税額等の比較〔県内市町〕

●H25保険料額 (単位:円)

順位	県内市町	被保険者 1人当たり 保険料額 H25
1	上三川町	138,673
2	鹿沼市	120,582
3	大田原市	116,089
4	小山市	114,700
5	芳賀町	114,158
6	さくら市	113,068
7	高根沢町	110,025
8	塩谷町	108,943
9	岩舟町	105,233
10	真岡市	104,463
11	佐野市	104,365
12	那須町	102,897
13	壬生町	101,385
14	那須塩原市	101,154
15	野木町	100,768
16	矢板市	100,436
17	下野市	98,945
18	日光市	96,684
19	那珂川町	95,251
20	足利市	95,128
21	宇都宮市	94,965
22	栃木市	94,722
23	那須烏山市	92,162
24	益子町	90,308
25	市貝町	88,928
26	茂木町	83,701
県内市町平均		103,374

●H25所得 (単位:円)

順位	県内市町	被保険者 1人当たり 所得 ※基礎控除後 H25課税
1	宇都宮市	830,636
2	下野市	765,063
3	高根沢町	763,679
4	芳賀町	719,817
5	さくら市	712,282
6	上三川町	702,910
7	小山市	688,789
8	野木町	671,851
9	那須塩原市	664,330
10	真岡市	660,968
11	鹿沼市	660,331
12	大田原市	656,752
13	壬生町	637,241
14	那須町	627,100
15	栃木市	616,533
16	岩舟町	615,523
17	那須烏山市	609,728
18	塩谷町	607,375
19	佐野市	583,599
20	日光市	577,956
21	益子町	572,254
22	那珂川町	562,871
23	矢板市	555,706
24	市貝町	550,570
25	足利市	539,900
26	茂木町	466,689
県内市町平均		639,248
全国平均		651,388

●H25保険料指数

順位	県内市町	保険料 指数 H25
1	上三川町	1.361
2	鹿沼市	1.285
3	小山市	1.208
4	大田原市	1.158
5	塩谷町	1.130
6	さくら市	1.102
7	佐野市	1.096
8	矢板市	1.090
9	那須町	1.076
10	芳賀町	1.062
11	岩舟町	1.061
12	足利市	1.052
13	日光市	1.048
14	壬生町	1.041
15	那須塩原市	1.015
16	高根沢町	1.006
17	真岡市	0.993
18	那珂川町	0.986
19	野木町	0.978
20	茂木町	0.969
21	栃木市	0.969
22	那須烏山市	0.946
23	下野市	0.937
24	宇都宮市	0.933
25	益子町	0.917
26	市貝町	0.910
県内市町平均		1.051
全国平均		1.000

●H25法定外繰入

順位	県内市町	被保険者 1人当たり 法定外 繰入H25
1	市貝町	22,023
2	壬生町	19,618
3	岩舟町	19,562
4	益子町	10,308
5	日光市	8,042
6	鹿沼市	6,587
7	宇都宮市	* 5,510
8	佐野市	4,935
9	茂木町	4,376
10	芳賀町	4,345
11	小山市	1,118
12	足利市	134
13	大田原市	79
14	さくら市	70
15	栃木市	54
16	真岡市	0
17	矢板市	0
18	那須塩原市	0
19	上三川町	0
20	下野市	0
21	野木町	0
22	塩谷町	0
23	高根沢町	0
24	那須烏山市	0
25	那珂川町	0
26	那須町	0
県内市町平均		4,106
全国平均		11,274

■H26被保険者1人当たり
法定外繰入金

順位	県内市町	金額 (円)
1	栃木市	18,320
2	益子町	16,759
3	壬生町	14,953
4	市貝町	10,967
5	鹿沼市	4,919
6	芳賀町	4,474
7	茂木町	4,462
8	宇都宮市	* 3,772
9	日光市	842
10	那須烏山市	259
11	大田原市	166
12	足利市	151
13	さくら市	75
14	佐野市	68
15	小山市	0
16	真岡市	0
17	矢板市	0
18	那須塩原市	0
19	上三川町	0
20	下野市	0
21	野木町	0
22	塩谷町	0
23	高根沢町	0
24	那珂川町	0
25	那須町	0
26	那須町	0
県内市町平均		3,084

◆まとめ

【1人当たり保険料額】
本市の保険料額は県内では平均より低い状況にある。

【1人当たり所得】
本市の所得水準は、県内で最も高い。

【保険料指数(※)】
本市の保険料指数は県平均より低く、県内において保険料率は低い状態にある。

※ 保険料水準を市町村間比較するために、厚生労働省が作成した指数で、全国平均を1とする。
(全国平均所得〔65.1万円〕の人の保険料で比較)

⇒ 1を超えると、保険料率が全国平均よりも高く、下回れば低いことになる。

【1人当たり法定外繰入】
法定外繰入は県内平均より高い状態にある。



【1人当たり保険料額】と【1人当たり所得】と【保険料指数】の相関

⇒ 基本的には、所得の高い市町村は「1人当たり保険料額」は高く、「保険料率」は低くなり、所得の低い市町村はその逆となる。

⇒ 本市の場合、県内では所得が高いが、所得格差を差し引いた保険料指数が低いため、課税額も低い状況にある。

【保険料指数】と【1人当たり法定外繰入】の相関

⇒ 全国的に、法定外繰入額が多い保険者ほど、保険料指数が小さくなる傾向が見られる。

* 震災被災の保険者に対する国の財政支援(H25:1,058,372千円, H26:705,532千円)がなかった場合の、1人当たり法定外繰入額

⇒H25:5,510円(7位)から13,264円(4位)に上昇
⇒H26:3,772円(8位)から9,021円(5位)に上昇

国民健康保険財政の収支見通しについて

		実績←→(H27は見込)				→収支見通し (推計)	
※平成28・29年度については実績を踏まえた伸び等を勘案し推計⇒別紙参照						(単位：百万円)	
区分	年度	平成26年度		平成27年度		平成28年度	平成29年度
		当初 予算額	決算額	当初 予算額	決算 見込額	推計額	推計額
歳 入	保険税 ※1	12,944	12,574	13,004	12,553	12,249	11,922
	国県支出金, 他の医療保険からの交付金 ※2	29,253	29,395	29,884	29,403	29,279	29,535
	一般会計繰入金 (=①+②+③+④)	4,368	3,697	4,955	4,644	4,913	5,006
	法定						
	保険基盤安定繰入金 ……①	1,854	2,009	2,539	2,507	2,474	2,447
	うち保険税軽減分	1,530	1,684	1,715	1,633	1,612	1,595
	うち保険者支援分	324	325	343	333	332	331
	うち保険者支援分 (H27～拡充分)			481	541	530	521
	職員給与費, 事務費等繰入 ……②	1,195	1,181	1,232	1,255	1,080	1,079
	法定外						
市の福祉政策等に伴う繰入 ……③	391	507	408	522	545	545	
財政安定化支援分繰入 ……④	928	0	776	360	814	935	
その他(共同事業交付金等)	5,946	5,666	12,780	13,531	13,683	13,839	
歳入計		52,511	51,332	60,623	60,131	60,124	60,302
歳 出	保険給付費	34,833	34,012	36,000	35,304	35,327	35,296
	他制度への拠出金 ※3	10,779	10,361	10,804	9,963	10,278	10,325
	その他(共同事業拠出金等)	6,899	6,744	13,819	14,864	14,519	14,681
	歳出計		52,511	51,117	60,623	60,131	60,124
歳入歳出差額(=剰余金)			0	215	0	0	0

※1「保険税」…平成28年度以降、本市課税限度額の引き上げを見込む

※2「他の医療保険からの交付金」…前期高齢者や退職被保険者の医療費等に対する、他の医療保険からの交付金

※3「他制度への拠出金」…後期高齢者医療制度や介護保険制度等に対する拠出金

【一般会計繰入金の繰入基準】

①保険基盤安定繰入金(法定)

- ・保険税軽減額に対する県・市からの補てん分(「保険税軽減分」)及び、低所得者数に応じた、国・県・市からの補てん分(「保険者支援分」)

*保険者支援分については、社会保障の充実策として平成27年度から拡充(全国で1,700億円拡充)
⇒H27当初予算・決算見込, H28・29推計値のいずれにも拡充分(本市で約5億円)を反映済

②職員給与費, 事務費等繰入(法定)

- ・国の通知に基づく、「職員給与費」や「事務費」, 「出産育児一時金」等に対する繰入

③市の福祉政策等に伴う繰入(法定外)

- ・「子ども医療費や重度心身障がい者医療費の現物給付に伴う国庫補助減額分」といった、市の福祉政策により国保の負担増となっているものなどに対する繰入

*子ども医療費の現物給付については、平成28年4月より現行の小学6年生から中学3年生まで拡大予定であり、減額分の拡大分(約1,100万円)を反映済

④財政安定化支援分繰入(法定外)

- ・医療制度改革や無所得者が多いといった制度の構造的な問題による財政負担に対応するため、平成22年度以降、繰入を行っているもの *国保経営改革プランにおける縮減の対象
(「特定健康診査・保健指導事業費の国・県補助対象外分」, 「失業者の保険税軽減分」, 「無所得者の滞納相当額に対する繰入分」など)

収支見通しの推計方法 (平成28・29年度)

項目		推計方法等
1 収支試算の前提条件	(1) 被保険者数・世帯数 ⇒【表1】	○歳出の保険給付費や歳入の保険税等, 各種項目の推計の基本となる数値
	全被保険者数	○本市の人口推計(※)を踏まえ, 減少を見込む。 ※5歳階級のデータを基に, 各年齢階級に占める国保被保険者の構成により推計
	65歳～74歳の前期高齢者数	○団塊の世代の加入により, 全体の被保険者数に占める割合の上昇を見込む。
	全世帯数	○全被保険者数や, 1世帯当たりの被保険者数の減少傾向を踏まえ, 減少を見込む。
(2) 制度改正等	平成27年度～	○保険税軽減対象の低所得者数に応じた, 保険者への財政支援の拡大 ○再保険制度である保険財政共同安定化事業(実施主体: 栃木県国保連)の対象医療費が, レセプト1件「30万円超」から, 「1円以上の全ての医療費」へ拡大
	平成28年度～	○本市のこども医療費助成制度における現物給付方式による助成対象が, 「小学6年生」から「中学3年生」へ拡大予定
2 各項目の推計	(1) 主な歳出	
	保険給付費 ⇒【表2】	「1人当たり保険給付費(※)」×「推計被保険者数」 ※各年齢階層(未就学, 就学～64歳, 前期高齢者, 退職被保険者)の1人当たり給付費実績の平均伸び率(過去5か年)により推計
	後期高齢者支援金・介護納付金 ⇒【表3】	「1人当たり負担額(※)」×「推計被保険者数」 ※国が定める全国一律の「1人当たり負担額」の過去の実績により推計
	(2) 主な歳入	
	保険税 ⇒【表4】	「推計課税額(=所得割※1+均等割※2+平等割※3) ×「収納率(見込)※4」 ※1…「世帯の総所得金額等※」×「所得割率」-「限度超過額」 *28・29年度の所得水準は, 27年度当初賦課時の所得水準を準用 ※2…「均等割額」×「推計被保険者数」-「法定軽減額」 ※3…「平等割額」×「推計世帯数」-「法定軽減額」 ※4…現年度分収納率については, 国保経営改革プラン等に基づく収納率を見込む。
	前期高齢者交付金 ⇒【表5】	「本市前期高齢者1人当たり保険給付費」 ×「本市0～74歳の推計国保被保険者数」 ×「前期高齢者加入率の差(=本市国保-全保険者平均※)」 ※全保険者平均の加入率については, 過去の実績を基に推計
国・県支出金 ⇒【表5】	「(歳出の保険給付費+後期高齢者支援金+介護納付金等) - (歳入の保険基盤安定繰入金の1/2+前期高齢者交付金)」 ×「補助率※」 ※国庫定率負担: 32%, 財政調整交付金: 国9%・県9%の計50%	

【表1】「全被保険者数」, 「前期高齢者数」, 「全世帯数」の推移

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度 (推計)	29年度 (推計)
全被保険者数 (対前年比)	136,493人 (△1.35%)	134,427人 (△1.51%)	132,500人 (△1.41%)	129,400人 (△2.34%)	126,900人 (△1.93%)
前期高齢者数 (対前年比)	45,115人 (+5.03%)	47,434人 (+5.14%)	50,900人 (+7.31%)	51,500人 (+1.18%)	51,300人 (△0.39%)
全世帯数 (対前年比)	78,647世帯 (△0.31%)	78,412世帯 (△0.30%)	77,900世帯 (△0.65%)	76,600世帯 (△1.67%)	75,500世帯 (△1.44%)

【表2】被保険者「一人当たりの療養給付費」の推移

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度 (推計)	29年度 (推計)
一人当たりの療養給付費 (対前年比)	218,349円 (+4.67%)	221,441円 (+1.42%)	231,202円 (+4.41%)	236,322円 (+2.21%)	240,273円 (+1.67%)

【表3】「一人当たり負担額(概算拠出分)」の推移

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度 (推計)	29年度 (推計)
後期高齢者支援金 (対前年比)	52,514円 (+6.04%)	54,526円 (+3.83%)	56,531円 (+3.68%)	59,216円 (+4.75%)	62,029円 (+4.75%)
介護納付金 (対前年比)	59,588円 (+5.72%)	63,270円 (+6.18%)	62,120円 (△1.82%)	65,214円 (+4.98%)	68,461円 (+4.98%)

【表4】現年度分の「課税額」, 「収納率」, 「収入額」の推移 (単位: 百万円)

		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度 (推計)	29年度 (推計)
現年度分	課税額 (対前年比)	12,962 (△36)	13,322 (+360)	13,001 (△321)	12,551 (△450)	12,198 (△353)
	収納率	85.64%	86.05%	88.00%	88.80%	89.50%
	収入額 (対前年比)	11,106 (+63)	11,468 (+362)	11,441 (△27)	11,145 (△296)	10,917 (△228)

【表5】「前期高齢者交付金」, 「国・県支出金」の推移 (単位: 百万円)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度 (推計)	29年度 (推計)
前期高齢者交付金 (対前年比)	11,217 (+6.46%)	12,045 (+7.38%)	12,915 (+7.22%)	12,670 (△1.90%)	13,413 (+5.86%)
国・県支出金 (対前年比)	15,496 (+2.02%)	15,075 (△2.72%)	14,581 (△3.28%)	15,283 (+4.81%)	15,274 (△0.06%)

国保制度改革の概要

1 低所得者の保険税軽減措置の拡充（平成26年度～ 全国で毎年約500億円）

◎保険税の軽減判定所得の基準を見直し、保険税の軽減対象を拡大

- ① 5割軽減の拡大
 - ・これまで二人世帯以上が対象であったが、単身世帯についても新たに対象
 - ・軽減対象となる所得基準額を引き上げ
- ② 2割軽減の拡大
 - ・軽減対象となる所得基準額を引き上げ

⇒本市においては、平成26年度以降、保険税軽減額に対する拡充分を見込んでいる。【約2億円】

2 国保の抜本的な財政基盤の強化（平成29年度～ 全国で約3,400億円）

平成27年度～
全国で毎年
約1,700億円

◎保険税の軽減対象となる低所得者数に応じた保険者への財政支援（＝保険基盤安定制度のうち「保険者支援分」）を拡充

⇒本市においては、平成27年度以降、拡充分を見込んでおり、被保険者全体の保険税負担の軽減を図っている。【約5億円】

平成29年度～
上記に加え、
全国で毎年
約1,700億円

◎平成29年度については、新たに都道府県に設置される財政安定化基金の造成のために、相当部分が活用される想定

⇒公費拡充に伴う、平成29年度の本市国保財政への影響は無いものと考えられる。

◎財政運営の主体が都道府県へ移行する平成30年度以降の支援内容については、今後、国と地方の協議を経て決定

⇒現時点での国の案

①自治体の責めによらない要因に着目した財政支援の強化（700億円～800億円規模）

〔例〕精神疾患に係る医療費が高いことへの財政支援、
子どもの被保険者が多い自治体への財政支援、
非自発的失業者に係る保険税軽減額への財政支援 等

②保険者努力支援制度の創設（700億円～800億円規模）

医療費の適正化に向けた取組等、保険者としての努力を行う自治体に対し、適正かつ客観的な指標に基づく財政支援を創設〔評価指標〕特定健診・特定保健指導等の実施状況、後発医薬品使用割合、収納率向上の状況 等

国民健康保険税の課税限度額について（概要）

1 課税限度額の概要

(1) 課税限度額の趣旨

〔平成25年11月 社会保障審議会医療保険部会〕

「社会保険方式を採用する医療保険制度では、保険料（税）負担は、負担力に応じた公平なものである必要があるが、受益との関連において、被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険料（税）負担に一定の限度を設けることとしている。」

(2) 課税限度額の法的根拠

○地方税法 第703条の4 第11・19・27項

課税額は、納税義務者間の負担の衡平を考慮して政令で定める金額を超えることができない。

○地方税法施行令 第56条の88の2

法第703条の4に規定する政令で定める金額を提示。

○宇都宮市国民健康保険税条例 第2条 第2・3・4項

宇都宮市国民健康保険税の課税額の上限を規定。

(3) 近年の課税限度額の改正動向

〔平成26年度税制改正（平成26年3月31日施行令公布 4月1日施行）〕

「限度額超過世帯の割合が増加する見込みであること、基礎賦課分・後期高齢者支援金分・介護納付金分の限度額超過世帯の割合にバラつきが見られることから、保険料（税）負担の公平を図る観点から、賦課限度額を見直す。」

- ・これまでの最大引き上げ幅と同額の「4万円」を上限として見直す。
- ・後期高齢者支援金等分を14万円から16万円に引上げる。
- ・介護納付金分を12万円から14万円に引き上げる。

〔平成27年度税制改正（平成27年3月31日施行令公布 4月1日施行）〕

「国民健康保険税の限度額超過世帯の割合が被用者保険における最高等級該当世帯割合1.5%に近づくよう、順次引き上げる。」意味合い。

- ・基礎課税額（医療保険分）を 51 万円から 52 万円に上げる。
- ・後期高齢者支援金等分を 16 万円から 17 万円に上げる。
- ・介護納付金分を 14 万円から 16 万円に引き上げる。

【表 1】 地方税法施行令改正の内容

区 分	政 令			宇都宮市 (H27 賦課)
	H26 改正前	H26 改正	H27 改正	
基礎賦課分 (医療保険分)	51 万円	51 万円 (変更なし)	52 万円 (+1 万円)	51 万円
後期高齢者支援金分	14 万円	16 万円 (+2 万円)	17 万円 (+1 万円)	16 万円
介護納付金分	12 万円	14 万円 (+2 万円)	16 万円 (+2 万円)	14 万円
合 計	77 万円	81 万円 (+4 万円)	85 万円 (+4 万円)	81 万円

2 本市における課税限度額

本市においては、従来、後期高齢者医療制度が創設された平成 20 年度を除き、地方税法施行令の改正により法の課税上限額が改定された翌年度に、法と同額としてきた。

〔平成 26 年度 宇都宮市国保運営協議会〕

「地方税法施行令に定める課税限度額が改正(平成 26 年度改正分)され、本市における課税限度額について運営協議会で検討したが、平成 27 年度から見直すことが適当との結論に達した。」との意見書

【表 2】 課税限度額改定の経緯（平成 19 年度以降）

（単位：万円）

年度	医療保険分		後期高齢者支援金分		介護保険分	
	地方税法 施行令改正	宇都宮市	地方税法 施行令改正	宇都宮市	地方税法 施行令改正	宇都宮市
H19	56	53			9	9
H20 [※]	47	47	12	12		
H21					10	
H22	50		13			10
H23	51	50	14	13	12	
H24		51		14		12
H25						
H26			16		14	
H27	52		17	16	16	14

※後期高齢者支援金分は平成 20 年 4 月創設

国民健康保険税の算定方法について（概要）

1 本市国保税の算定方法（H27.4.1現在の状況）

		(1) 保 険 区 分			
		(2) 賦課方式	①医療保険分 (全被保険者)	②後期高齢者 支援金分 (全被保険者)	③介護納付金分 (40歳以上65歳未満 の被保険者)
(3) 応能 応益 割合	⑦ 応能割	④ 所得割	被保険者全員の 基準総所得金額 ×6.36%	被保険者全員の 基準総所得金額 ×2.55%	上記の被保険者の 基準総所得金額 ×2.07%
	⑧ 応益割	⑤ 均等割	25,900円 ×被保険者数	9,800円 ×被保険者数	10,500円 ×上記の被保険者数
		⑥ 平等割	1世帯につき 19,000円	1世帯につき 7,200円	1世帯につき 6,400円

※基準総所得金額：「各被保険者の所得からそれぞれ33万円を控除した金額」の合計額

(1) 保険区分

国保税は、次の3項目について課税されるものである。

①医療保険分

…自らの医療給付費、保健事業費等を賄うためのもの

②後期高齢者支援金分

…75歳以上が加入する後期高齢者医療制度を支えるためのもの

③介護納付金分

…40歳以上が加入する介護保険制度を支えるためのもの

※40歳以上65歳未満の方は加入している医療保険で保険料（国保税）が課税され、65歳以上の方は、介護保険制度に直接保険料を支払う。

(2) 賦課方式

本市国保税では、(1)の保険区分（①～③）のそれぞれについて、所得割・均等割・平等割が課税され、税額が算定されている。

④所得割 …被保険者全員の前年中の合計所得額に応じて算定されるもの

⑤均等割 …被保険者の人数に応じて算定されるもの

⑥平等割 …1世帯につき一律で算定されるもの

(3) 応能応益割合

本市国保税では、上記保険区分の3項目それぞれについて、賦課方式に対する応能応益の割合が設定され、税額が算定されている。

⑦応能割 …被保険者の経済的負担能力に応じて負担する分（④所得割）

⑧応益割 …受益者負担の観点から各被保険者または各世帯が平等に負担する分（⑤均等割、⑥平等割）

2 賦課方式・応能応益割合の見直し

(1) 賦課方式

ア 概要

賦課方式については，地方税法において以下の3つの方式が規定されており，いずれかの方式で課税することとされている。

【表1】 賦課方式及び応能応益の標準割合

	4方式	3方式	2方式
応能割	所得割 40/100	所得割 50/100	所得割 50/100
	資産割 10/100		
応益割	均等割 35/100	均等割 35/100	均等割 50/100
	平等割 15/100	平等割 15/100	

本市

※表中の割合 (XX/100) は地方税法における標準割合

県内市町	21市町 (84%)	3市町 (12%)	1市 (4%)
------	---------------	--------------	------------

イ これまでの見直し経緯

本市では，平成19年度課税分まで4方式を採用。

平成19年度運営協議会において，「資産の所有が必ずしも担税力と一致していないことや，後期高齢者医療制度においては資産割が賦課されないことなどから，資産割を廃止する」との答申をいただき，平成20年度課税分から3方式に変更した。

平成23年度運営協議会において，「2方式への変更（平等割の廃止）は，複数人世帯にとって負担増となるため，子育て世帯への負担を考慮し3方式を継続する」とし，25年度運営協議会においても，「2方式（平等割の廃止）については，子育て世帯など複数人世帯にとって負担増となる。さらに，保険者の都道府県移行が検討されており，その場合は賦課方式も影響を受けることから，現状においてはこれまでの3方式を継続する」こととした。

(2) 応能応益割合

ア 概要

国民健康保険税は、他の社会保険と同様に被保険者の経済的負担能力に応じて負担する応能割（所得割）と、国保事業が病気やけがに対して納めた保険税の多少に係わらず必要な給付を行い生活の安定を図ることを目的とした相扶共済の制度であることから受益に応じた負担である応益割（均等割、平等割）により課税される。

保険税の課税に際しては負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスを取ることが被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であり、地方税法においては、応能応益の標準割合を50対50と定めている。（前掲の【表1】参照）

イ これまでの見直し経緯

本市では、平成16年度まで応能割の割合が65%と大きかったが、運営協議会の答申を踏まえ、平成17年度課税分からの税率改正の際、負担と受益のバランスの観点から、応能割を減らし応益割を増やし、地方税法で標準としている50対50に概ね沿うものとした。

平成23年度運営協議会においては、「各世帯への影響を最小限にするため」、平成25年度運営協議会においては、「国保は地域保険として住民相互の連帯意識により支えられて運営されるものであり、被保険者全体で制度を支えるという観点からは、負担と受益のバランスを取ることが重要であることから、地方税法においても保険税の負担のあり方として応能応益割合は50対50を標準割合としていることから」、現状の50対50を継続することとした。

【表2】本市の応能応益割合

（単位：％）

年度	平成16	平成17	平成20	平成25	平成26	平成27
応能割	64.9	54.4	51.4	49.4	49.7	48.9
応益割	35.1	45.6	48.6	50.6	50.3	51.1

※一般被保険者医療分の割合