

平成29年第1回高石市議会定例会提出案件説明資料  
(高石市国民健康保険条例改正の件)

健幸づくり課

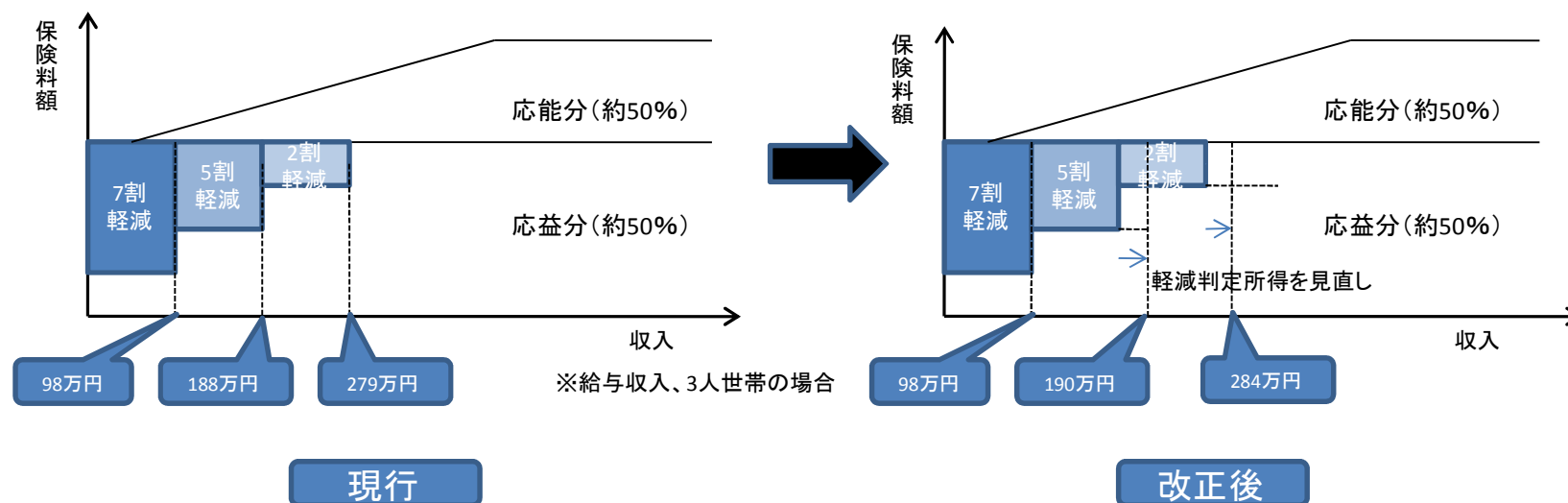
## 条例改正（案）の内容

### ※低所得者に係る国民健康保険料の軽減判定所得の見直し（第19条第1項第2号及び第3号）

- 低所得者に対する国民健康保険料の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得について、経済動向等を踏まえ、見直しを行う。

【内容】

- 5割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる（第2号）  
 （現行）33万円+26.5万円×被保険者数（給与収入 約188万円、3人世帯）  
 （改正後）33万円+27万円×被保険者数（給与収入 約190万円、3人世帯）
- 2割軽減の対象となる所得基準額を引き上げる（第3号）  
 （現行）33万円+48万円×被保険者数（給与収入 約279万円、3人世帯）  
 （改正後）33万円+49万円×被保険者数（給与収入 約284万円、3人世帯）



### ※本市における影響（見込）

- 5割軽減は世帯数約30世帯、軽減額約70万円の増加、2割軽減は世帯数約30世帯、軽減額約160万円の増加となります。

## (参考) 泉州各市における賦課限度額改定状況 (1/31現在)

国においては、平成28年4月より、賦課限度額を医療給付分2万円、後期高齢者支援分2万円の計4万円引き上げ、合計89万円とする政令改正がされている。本市においては、平成28年6月開催の運営協議会において、平成29年4月から、医療給付分2万円、後期高齢者支援分2万円の計4万円賦課限度額を引き上げ、合計89万円とする答申を受けている。今議会において、賦課限度額の改定は行う条例を上程します。

市名	医療給付分	後期高齢者支援分	介護納付金分	合計	改定内容
堺市	540,000	190,000	160,000	890,000	H29.4月施行予定
高石市	540,000	190,000	160,000	890,000	H29.4月施行予定
泉大津市	530,000	160,000	140,000	830,000	H29.4月施行予定
和泉市	490,000	160,000	140,000	790,000	H29.4月施行予定
岸和田市	510,000	160,000	140,000	810,000	H29.4月施行予定
貝塚市	350,000～ 540,000	170,000	140,000	660,000～ 850,000	H29.4月施行予定
泉佐野市	540,000	190,000	130,000	860,000	介護以外は政令改正 に合わせ改定
泉南市	470,000	140,000	120,000	730,000	H29.4月施行予定
阪南市	540,000	190,000	160,000	890,000	H29.4月施行予定

## 地方税法等の改正に伴う一部負担金等に係る所得の額の算定基礎の見直しについて

- 国民健康保険制度における70歳以上の一部負担金割合の判定等※<sup>1</sup>に係る所得は、地方税法に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額を用いている。

※<sup>1</sup> 具体的には、①70歳以上の一部負担金割合の判定、②高額療養費及び高額介護合算療養費の自己負担限度額区分の判定、③保険料の所得割額の算定基準、④保険料の応益割額の低所得者軽減基準、の4つ。

- 地方税法の一部を改正する法律(平成25年法律第3号)において
  - ① 公社債等に対する課税の見直し(課税方法の見直し、譲渡所得等を課税化)
  - ② 株式等の譲渡所得等の分離課税の改組(上場株式等と非上場株式等に区分)
- 所得税法等の一部を改正する法律(平成28年法律第15号)において
  - ③ 「特例適用利子等」及び「特例適用配当等」の申告分離課税の創設が行われた。
- 上記2法の施行に伴い、国民健康保険法施行令において、70歳以上の一部負担金割合の判定等に係る所得の額の算定基礎として「他の所得と区分して計算される所得の金額」に列記している規定の整備が必要となることから、同令の改正を行うもの※<sup>2</sup>。

※<sup>2</sup> 高確令、健保令、船保令も同様に改正。また、国民健康保険税については、地方税法の改正でいずれも措置済。



# 国民健康保険制度改革の概要

# 大阪府は被保険者の負担の公平化を目指しています。

医療機関における窓口負担が同じであるにもかかわらず、保険料が市町村ごとで異なるのは不公平

## 府内統一保険料

- 府が定める標準保険料率
- 賦課限度額
- 減免基準

## 保険料納付方法

- 仮算定の廃止  
(年間保険料を12回払い→10回払い)

## その他

- 葬祭費等の統一 (4万円→5万円)
- 保険証の統一

# 市町村国保が抱える構造的な課題

## 年齢構成が高い

- 年齢構成が高く、医療費水準が高い  
65歳以上の割合：国保35.6%、健保組合2.8%  
一人あたり医療費：国保32.5万円、健保組合14.6万円

## 財政基盤が脆弱

- 所得水準が低い  
平均所得：国保83万円、健保202万円
- 保険料負担が重い  
加入者一人あたり保険料：国保10.3%、健保5.6%

## 財政運営が不安定

### 制度改革

## 都道府県が財政運営の主体

- 急激な医療費増等への対応が可能

## 被保険者の負担の公平化

- 「保険料・税区分」「賦課方式」「賦課割合」「賦課限度額」を

## 事務の広域化・効率化

- 保険証等を統一

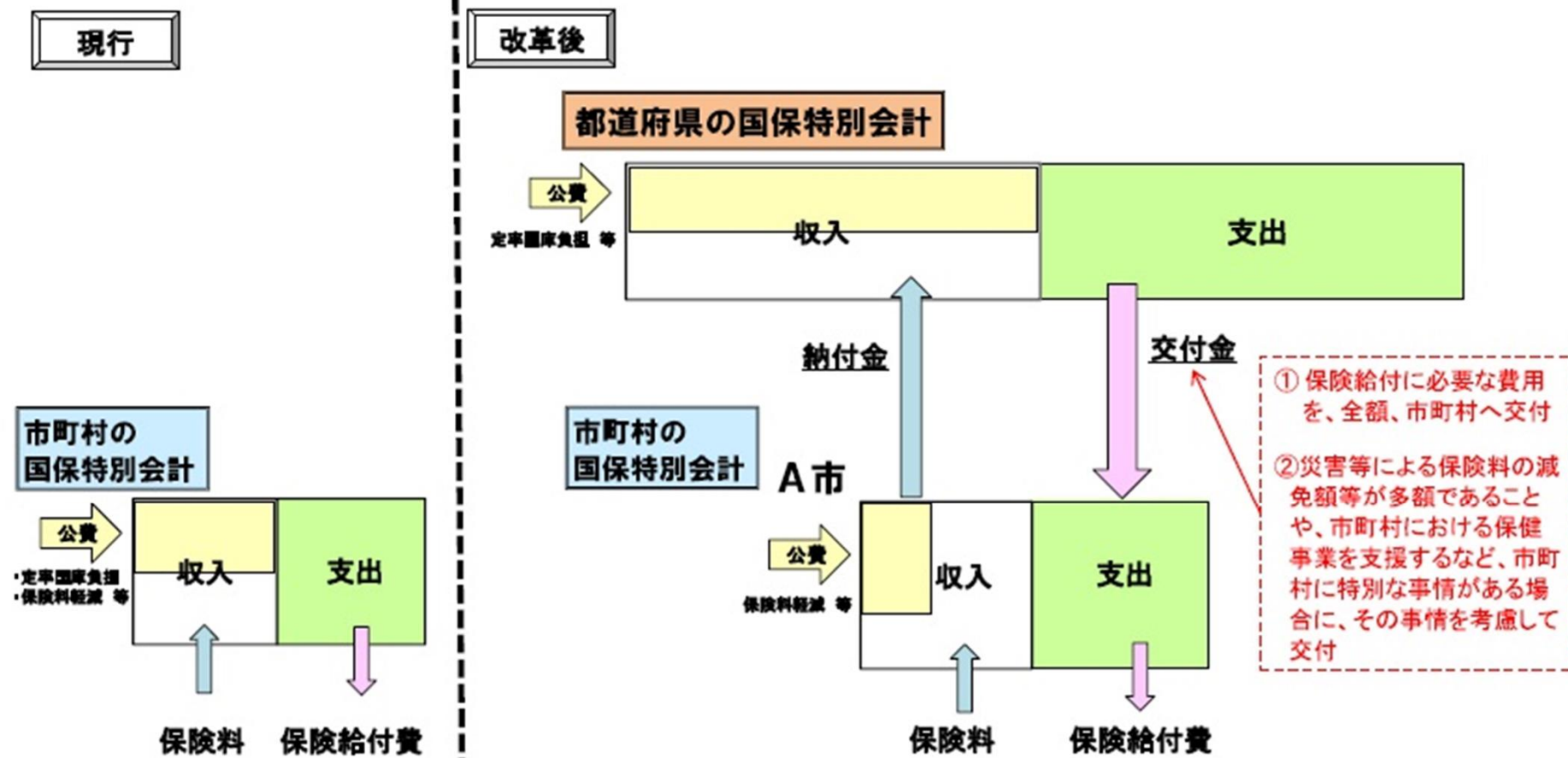
## 改革後の国保財政の仕組み(イメージ)

- 都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国保事業費納付金の額の決定や、保険給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う(保険給付費等交付金の交付)ことにより、国保財政の「入り」と「出」を管理する。

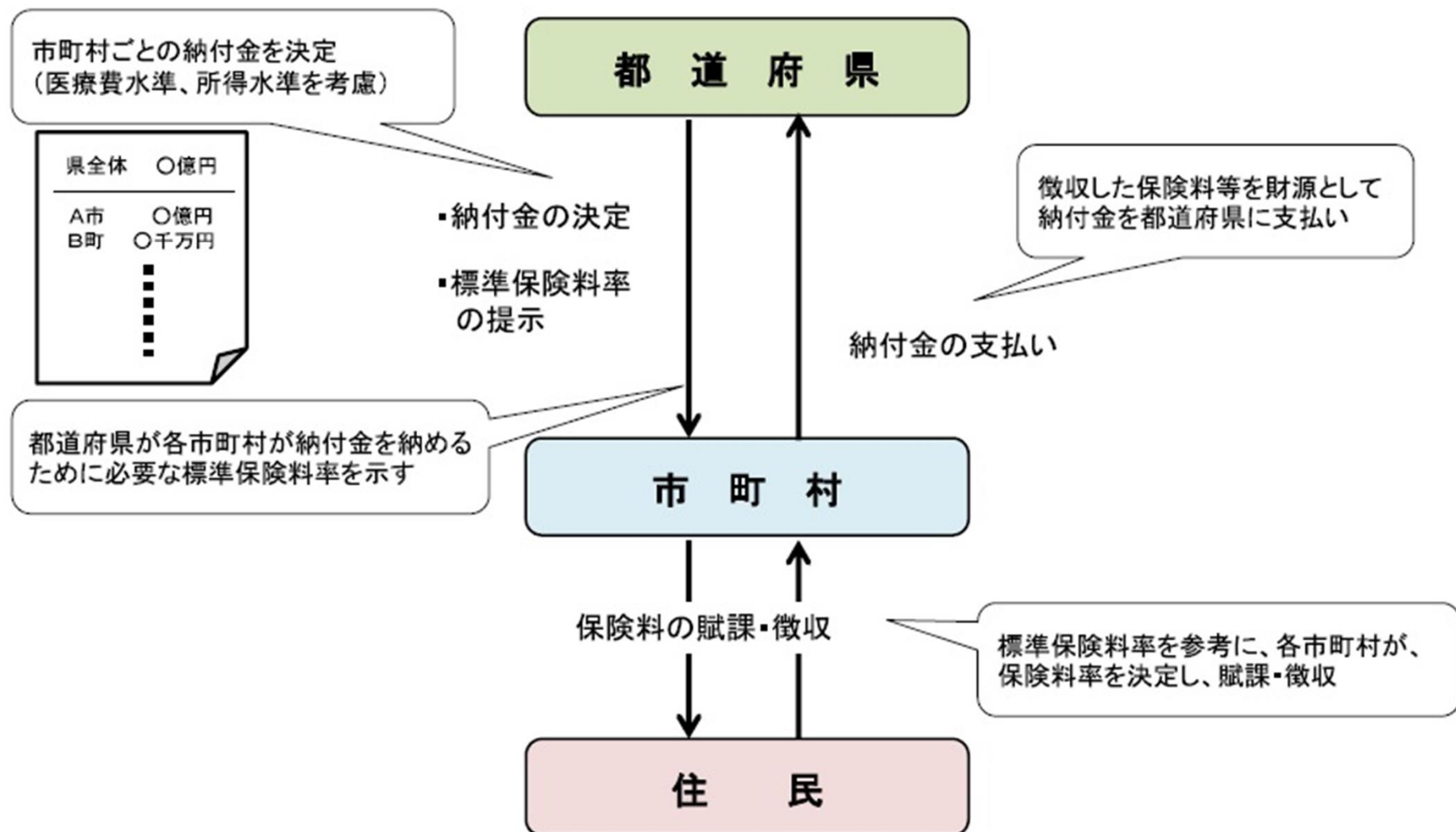
※ 都道府県にも国保特別会計を設置

- 市町村は、都道府県が市町村ごとに決定した納付金を都道府県に納付する。

※ 納付金の額は、市町村ごとの医療費水準と所得水準を考慮



## 国保保険料の賦課、徴収の仕組み(イメージ)



# 今後の想定スケジュール（案）

