

## 文京区国民健康保険料率の改定等について

### 1 保険料率等の改定について

#### (1) 趣旨

特別区では、国民健康保険条例に係る事業水準の均衡を図り、安定的な事業運営を確保するため、「特別区国民健康保険事業の調整に係る共通基準」を定め、保険料等についても、特別区間の格差を是正するため「統一保険料方式」によって基準保険料率等を算定している。

この度、国から示された各種係数の変更などを踏まえ、共通基準の基準保険料率等を見直し、これに基づき平成29年度の文京区国民健康保険料の料率等を改定するものである。

#### (2) 改定の基本的考え方

- ① 平成29年度の保険料率等については、従来どおり統一保険料方式によることとした。
- ② 高額療養費等の保険料賦課総額への算入については、平成28年度基準保険料率算定時に確認された段階的な算入（国保の広域化の1年延伸に伴う見直し）を継続するが、平成29年度は、平成27年度の医療費の伸びから推計した1人当たり療養給付費の増を勘案し、高額療養費等の賦課総額算入率を8%に抑えた75%（75/100）とする。
- ③ 平成29年度の賦課割合は、平成28年度と比較して、1人当たりの医療費の増、及び高額療養費等の賦課総額への継続的な算入に伴い、保険料の上昇幅が大きくなるため、保険料負担が厳しい世帯に配慮し、賦課割合を据え置き58：42とする。
- ④ 各区の医療費適正化事業のうち、先進的な取り組みや医療費適正化に効果が見込める事業について検証を行うとともに、平成30年度以降の国保制度改革を踏まえ、特別区全体として事業実施できるよう、各区の実情に応じた目標年次を定め、今後、段階的に事業の標準化を図っていく。

また、平成29年度は、当面の対応として被保険者への直接的なアプローチも含め、広報媒体を通じて医療費適正化への啓発を継続し、合わせて医師会・薬剤師会等の関係機関に対し、糖尿病重症化予防に関する協力やジェネリック

医薬品の利用促進等への働きかけを広域的に行っていく。

(3) 改定内容

別紙1のとおり

(4) 参考資料

- ① 平成29年度特別区国民健康保険基準料率等の設定について（別紙2）
- ② 特別区国保における保険料率等の推移（別紙3）
- ③ 平成29年度収入別・世帯構成別保険料試算（別紙4）
- ④ 平成28年度政令指定都市における国民健康保険料（税）の状況（別紙5）

(5) 実施日

平成29年4月1日

2 国による国民健康保険制度の改正について

(1) 趣旨

国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、保険料均等割軽減対象の拡大等の見直しを行う。

(2) 改定内容等

別紙6のとおり

3 国民健康保険制度改革について

(1) 趣旨

平成27年5月に成立した持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律により、平成30年度から都道府県が区市町村とともに保険者となる等の改革が行われる。

(2) 内容

別紙7のとおり

4 今後のスケジュール

平成29年2月 定例議会

- ・ 3月23日 厚生委員会にて報告・文京区国民健康保険条例の一部改正の議案審査（予定）

平成29年度

特別区国保における共通基準に基づく文京区の保険料率等の対応について

区 分		文 京 区 の 数 値		〔参考〕28年度
根 拠	基礎分	特別区国保事業の調整に関する共通基準		同 左
	後期高齢者 支援金分			同 左
	介護分			同 左
賦 課 割 合	基礎分	各区において基準基礎保 険料率から逆算した所得 割と均等割の割合	所得割 63 均等割 37	所得割 64 均等割 36
	後期高齢者 支援金分		所得割 63 均等割 37	所得割 64 均等割 36
	介護分	所得割50：均等割50		同 左
賦課限度額	基礎分	54万円		54万円
	後期高齢者 支援金分	19万円		19万円
	介護分	16万円		16万円
保 険 料 率	基礎分	所得割料率 7.47/100 均等割額 38,400円		6.86/100 35,400円
	後期高齢者 支援金分	所得割料率 1.96/100 均等割額 11,100円		2.02/100 10,800円
	介護分	所得割料率 1.35/100 (各区で算定する率) 均等割額 15,600円		1.27/100 14,700円
条例減額 (減額する額)	基礎分	7割減額 26,880円		7割減額 24,780円
		5割減額 19,200円		5割減額 17,700円
		2割減額 7,680円		2割減額 7,080円
	後期高齢者 支援金分	7割減額 7,770円		7割減額 7,560円
		5割減額 5,550円		5割減額 5,400円
		2割減額 2,220円		2割減額 2,160円
	介護分	7割減額 10,920円		7割減額 10,290円
		5割減額 7,800円		5割減額 7,350円
		2割減額 3,120円		2割減額 2,940円

## 平成 29 年度特別区国民健康保険基準料率等の設定について

平成 29 年度特別区国民健康保険基準保険料率は、国から示された諸係数を踏まえ、平成 29 年 1 月の特別区長会で報告し了承を得たところである。

### 1 平成 29 年度基準保険料率算定における基本的な考え方 (29 年 1 月特別区長会了承事項)

#### ①高額療養費等の賦課総額参入率 75% (75/100 : 前年度比 8%増)

高額療養費等の賦課額については、平成 28 年度基準保険料率算定時に確認された段階的な算入（国保の広域化の 1 年延伸に伴う見直し）を継続するが、平成 29 年度は、平成 27 年度の医療費の伸びから推計した 1 人当たり療養給付費の増（28 年度⇒29 年度：6,026 円増）を勘案し、高額療養費等の賦課総額算入率を 8%に抑えた 75% (75/100) とする。

#### ②賦課割合は 58 : 42 とする

平成 28 年度と比較して、1 人当たり医療費の増、及び高額療養費等の賦課総額への継続的な算入に伴い、保険料の上昇幅が大きくなるため、保険料負担が厳しい世帯に配慮し、賦課割合を据え置き 58 : 42 とする。

#### ③医療費適正化施策への対応

各区の既存事業のうち、先進的な取り組みや医療費適正化に効果が見込める事業について検証を行うとともに、平成 30 年度以降の国保制度改革を踏まえ、特別区全体として事業実施できるよう、各区の実情に応じた目標年次を定め、今後、段階的に事業の標準化を図っていく。

また、平成 29 年度は、当面の対応として被保険者への直接的なアプローチも含め、広報媒体を通じて医療費適正化への啓発を継続し、合わせて医師会・薬剤師会等の関係機関に対し、糖尿病重症化予防に関する協力やジェネリック医薬品の利用促進等への働きかけを広域的に行っていく。

## 2 保険料算定をめぐる状況

- ① 被保険者数は 2,333,000 人と見込む。〔前年度比 64,000 人（2.67%）の減〕  
一般…社会保険への加入増や高齢化に伴う後期高齢者医療制度への移行により、前年度比 2.3%減少すると見込まれる。  
退職…退職者医療制度が廃止され新規加入がなくなるため、前年度比 24.3%減少すると見込まれる。
- ② 療養給付費は、535,102,413 千円〔前年度比 15,678,247 千円（3.02%）の増〕と見込む。
- ③ 1人当たり医療費（一般）は、前期高齢者の加入割合が増加し、さらに調剤医療費の増加の影響により、319,325 円〔前年度比 16,617 円（5.49%）の増〕と見込む。
- ④ 高額療養費等の賦課額は、ロードマップに基づき、75/100 を算入する。（約 256 億円）
- ⑤ 賦課総額については、以下のとおりである。  
基礎分 212,727,604 千円〔前年度比 11,739,978 千円（5.84%）の増〕  
後期高齢者支援金分 60,281,316 千円〔前年度比 1,137,598 千円（1.85%）の減〕  
（後期高齢者支援金は、前年度に比べ総額は減少するものの、被保険者が減少することに伴い、結果的に支援金分の1人当たり保険料は増となる。）
- ⑥ 前期高齢者交付金は、27年度の療養給付費の増の影響により交付金が増加し、さらに前々年度精算分としての返納額が減少するため、総額は増加する。
- ⑦ 被保険者1人当たりの旧ただし書所得は、最近の景気動向から、0.5%増を見込んだ。

## 3 平成 29 年度基準保険料率（29 年 1 月特別区長会了承事項）

### ① 基礎分・後期高齢者支援金分

- (1) 1人当たり保険料 118,441 円〔前年度比 7,252 円(6.52%)増〕
- (2) 所得割率 9.43%〔前年度比 0.55 ポイント増〕
- (3) 均等割額 49,500 円〔前年度比 3,300 円(7.14%)増〕
- (4) 賦課限度額 73万円〔前年度と同額。基礎分54万円、支援金分19万円〕

### ② 介護納付金分

- (1) 均等割額 15,600 円〔前年度比 900 円（6.12%）増〕
- (2) 賦課限度額 16 万円〔前年度と同額〕

## 特別区国保における保険料率等の推移

## 【基礎分&amp;後期高齢者支援金分】

		平成29年度(案)		平成28年度		平成27年度		平成26年度		平成25年度			
賦課率		50%		50%		50%		50%		50%			
賦課割合 (所得割:均等割)		58:42		58:42		58:42		58:42		58:42			
保 險 料 率 等	所得割率	9.43%		8.88%		8.43%		8.47%		8.36%			
	基礎分	支援金分	7.47%	1.96%	6.86%	2.02%	6.45%	1.98%	6.30%	2.17%	6.02%	2.34%	
	均等割額		49,500円		46,200円		44,700円		43,200円		41,400円		
	基礎分	支援金分	38,400円	11,100円	35,400円	10,800円	33,900円	10,800円	32,400円	10,800円	30,600円	10,800円	
	賦課限度額		730,000円		730,000円		690,000円		670,000円		650,000円		
	基礎分	支援金分	540,000円	190,000円	540,000円	190,000円	520,000円	170,000円	510,000円	160,000円	510,000円	140,000円	
※ 1人当たり保険料		118,441円		111,189円		106,545円		103,103円 (103,501円)		98,465円 (99,248円)			
基礎分	支援金分	92,289円	26,152円	85,164円	26,025円	81,103円	25,442円	77,216円 (77,512円)	25,887円 (25,989円)	72,702円 (73,266円)	25,763円 (25,982円)		
※※ 1人当たり保険料 前年度との差		金額		7,252円		4,644円		3,442円 (3,044円)		4,638円 (4,253円)		3,188円 (574円)	
		率		+6.52%		+4.36%		+3.34% (+2.94%)		+4.71% (+4.29%)		+3.35% (+0.58%)	

※ 平成25・26年度の上段部分は減額措置実施後の金額。下段は減額措置実施前の金額。

※※平成25・26年度の上段部分は前年度分と比較した減額措置実施後の金額・率。平成27年度は減額措置を実施しないが、減額措置実施前、減額措置実施後をいずれも106,545円と平成26年度との差(増減率)を記載。

## 【介護納付金分】

		平成29年度(案)		平成28年度		平成27年度		平成26年度		平成25年度	
賦課率		50%		50%		50%		50%		50%	
賦課割合 (所得割:均等割)		50:50		50:50		50:50		50:50		50:50	
保 險 料 率 等	均等割額	15,600円		14,700円		14,700円		15,300円		15,000円	
	賦課限度額	160,000円		160,000円		160,000円		140,000円		120,000円	

## 平成29年度収入別・世帯構成別保険料試算〔モデルケースによる試算〕

保険料率等 (旧ただし書方式)	28年度 (58:42)	29年度 (58:42)		
		基礎分	支援金分	計
所得割率	8.88%	7.47%	1.96%	9.43%
均等割額	46,200	38,400	11,100	49,500
1人当たり保険料額	111,189	92,289	26,152	118,441
賦課限度額	730,000	540,000	190,000	730,000

※年金収入153万円及び給与収入98万円は、均等割のみ世帯の収入上限である。

## ①年金受給者(65歳以上)1人世帯〔世帯主(65歳)のみ〕

年 収		100万円	※153万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
28年度保険料〔a〕		13,860	13,860	78,696	176,736	249,996	324,588	400,068	475,548	553,692	638,052
29 年 度	保険料〔b〕	14,850	14,850	83,921	188,121	265,918	345,130	425,285	505,440	588,424	678,009
	28年度保険料との比較 〔b〕-〔a〕	990	990	5,225	11,385	15,922	20,542	25,217	29,892	34,732	39,957
	対前年度比〔b〕/〔a〕	1.07	1.07	1.07	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06

均等割軽減対象

⑦

⑦

②

## ②年金受給者(65歳以上)2人世帯〔世帯主(65歳)＋配偶者(65歳・収入なし)〕

年 収		100万円	※153万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
28年度保険料〔a〕		27,720	27,720	87,936	222,936	296,196	370,788	446,268	521,748	599,892	684,252
29 年 度	保険料〔b〕	29,700	29,700	93,821	237,621	315,418	394,630	474,785	554,940	637,924	692,834
	28年度保険料との比較 〔b〕-〔a〕	1,980	1,980	5,885	14,685	19,222	23,842	28,517	33,192	38,032	8,582
	対前年度比〔b〕/〔a〕	1.07	1.07	1.07	1.07	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06	1.01

均等割軽減対象

⑦

⑦

⑤

③給与所得者(65歳未満)1人世帯〔世帯主(35歳)のみ〕

年 収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
28年度保険料[a]		13,860	24,876	125,232	187,392	253,104	324,144	395,184	469,776	549,696	629,616
29 年 度	保険料[b]	14,850	26,636	133,427	199,437	269,219	344,659	420,099	499,311	584,181	669,051
	28年度保険料との比較 [b]-[a]	990	1,760	8,195	12,045	16,115	20,515	24,915	29,535	34,485	39,435
	対前年度比[b]/[a]	1.07	1.07	1.07	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06

均等割軽減対象

⑦

⑤

④給与所得者(65歳未満)2人世帯〔世帯主(35歳)+配偶者(35歳・収入なし)〕

年 収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
28年度保険料[a]		27,720	47,976	152,952	233,592	299,304	370,344	441,384	515,976	595,896	675,816
29 年 度	保険料[b]	29,700	51,386	163,127	248,937	318,719	394,159	469,599	548,811	633,681	690,972
	28年度保険料との比較 [b]-[a]	1,980	3,410	10,175	15,345	19,415	23,815	28,215	32,835	37,785	15,156
	対前年度比[b]/[a]	1.07	1.07	1.07	1.07	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06	1.02

均等割軽減対象

⑦

⑤

②

⑤給与所得者(65歳未満)3人世帯〔世帯主(35歳)+配偶者(35歳・収入なし)+子(10歳・収入なし)〕

年 収		※98万円	100万円	200万円	300万円	400万円	500万円	600万円	700万円	800万円	900万円
28年度保険料[a]		41,580	71,076	189,912	279,792	345,504	416,544	487,584	562,176	642,096	705,114
29 年 度	保険料[b]	44,550	76,136	202,727	298,437	368,219	443,659	519,099	598,311	683,181	702,072
	28年度保険料との比較 [b]-[a]	2,970	5,060	12,815	18,645	22,715	27,115	31,515	36,135	41,085	-3,042
	対前年度比[b]/[a]	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.07	1.06	1.06	1.06	1.00

均等割軽減対象

⑦

⑤

②



## 平成28年度 政令指定都市における国民健康保険料(税)の状況

都市	年度	賦課 限度額	賦課割合 (応能:応益)	保険料率(基礎分・後期高齢者支援金分の合計)				減額割合 (法定減免)
				応能割		応益割		
				所得割	資産割	均等割	平等割	
札幌市	27年度	69万円	50:50	11.80%		22,200円	42,340円	7・5・2割
	28年度	73万円		11.77%		23,040円	43,510円	
仙台市	27年度	69万円	50:50	11.69%		33,120円	37,080円	7・5・2割
	28年度	73万円		11.27%		34,080円	37,560円	
さいたま市	27年度	63万円	-	9.39%		36,600円	/	7・5・2割
	28年度	63万円		9.39%		36,600円		
千葉市	27年度	69万円	55:45	8.01%		24,240円	33,960円	7・5・2割
	28年度	73万円		8.49%		24,720円	33,960円	
横浜市	27年度	69万円	60:40	8.38%		41,310円	/	7・5・2割
	28年度	73万円		8.45%		41,910円		
川崎市	27年度	69万円	60:40	8.58%		39,236円	/	7・5・2割
	28年度	73万円		8.85%		42,432円		
相模原市	27年度	69万円	-	7.00%		33,000円	24,000円	7・5・2割
	28年度	73万円		7.33%		33,000円	24,000円	
新潟市	27年度	69万円	-	11.00%		26,700円	32,400円	7・5・2割
	28年度	73万円		11.00%		26,700円	32,400円	
静岡市	27年度	69万円	-	8.51%		36,000円	28,300円	7・5・2割
	28年度	73万円		7.79%		33,700円	26,500円	
浜松市	27年度	67万円	-	8.79%		38,800円	31,100円	7・5・2割
	28年度	69万円		8.79%		38,800円	31,100円	
名古屋市	27年度	69万円	50:50 ※均等割3% 引き下げ	9.86%		50,818円	/	7・5・2割
	28年度	73万円		9.42%		50,578円		
京都市	27年度	69万円	50:50	11.38%		33,970円	23,850円	7・5・2割
	28年度	73万円		11.38%		33,970円	23,850円	
大阪市	27年度	69万円	46:54	10.81%		26,917円	44,614円	7・5・2割
	28年度	73万円		10.82%		27,186円	44,391円	
堺市	27年度	67万円	48:52	11.23%		29,760円	37,920円	7・5・2割
	28年度	69万円		11.09%		29,760円	36,480円	
神戸市	27年度	69万円	50:50	14.25%		30,360円	33,420円	7・5・2割
	28年度	73万円		14.78%		31,770円	34,730円	
岡山市	27年度	69万円	50:50	9.80%		35,280円	28,080円	7・5・2割
	28年度	73万円		9.80%		35,280円	28,080円	
広島市	27年度	69万円	50:50	11.11%		31,013円	34,807円	7・5・2割
	28年度	73万円		10.33%		31,136円	34,636円	
北九州市	27年度	69万円	47:53	10.40%		27,330円	35,480円	7・5・2割
	28年度	73万円		10.90%		28,580円	36,300円	
福岡市	27年度	69万円	50:50	11.39%		29,524円	31,331円	7・5・2割
	28年度	73万円		11.11%		29,145円	30,696円	
熊本市	27年度	69万円	50:50	11.50%		35,700円	28,300円	7・5・2割
	28年度	73万円		11.90%		36,900円	28,700円	
特別区	27年度	69万円	58:42	8.43%		44,700円	/	7・5・2割
	28年度	73万円		8.88%		46,200円		

## 国による国民健康保険制度の改正について

平成 29 年度の税制改正の大綱及び予算案が閣議決定され、今後、厚生労働省においても国民健康保険施行令の一部改正等を予定している。直接の根拠法令となる法令等の制定・公布後、その内容に合わせて、条例改正等の手続きを行う。

### 1 改正内容

#### (1) 平成 29 年度税制改正に伴う国民健康保険に関する見直し

国民健康保険税の減額の対象となる所得の基準について、次のとおりとする。

- ① 5 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額を 27 万円（現行：26.5 万円）に引き上げる
- ② 2 割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額を 49 万円（現行：48 万円）に引き上げる。

#### (2) 70～74 歳の高額療養費算定基準額等の見直し

世代間・世代内の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、低所得者に配慮した上で、算定基準額等の見直しを行う。

- ① 70 歳以上の一定以上所得世帯（住民税課税所得 145 万円以上）の外来自己負担限度額を平成 29 年 8 月から 57,600 円（現行：44,400 円）に引き上げる。また、平成 30 年 8 月からは外来自己負担限度額を廃止し、70 歳未満と同じ基準で 3 区分に分け、限度額も同じ額とする。
- ② 70 歳以上の一般世帯（住民税課税）の外来自己負担限度額を平成 29 年 8 月から 14,000 円（現行：12,000 円）に、平成 30 年 8 月から 18,000 円に引き上げる。
- ③ 70 歳以上の一般世帯（住民税課税）の外来自己負担限度額に年間限度額 144,000 円を新設する。

#### (3) 保険料の所得割額の算定等に係る所得の規定の見直し

健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成 28 年政令第 400 号。以下「健保令等一部改正令」という。）が平成 28 年 12 月 26 日に公布され、平成 29 年 1 月 1 日から施行された。また、平成 28 年 5 月 25 日に公布された外国人等の国際運輸業に係る所得に対する相互主義による所得税等の非課税に関する法律施行令等の一部を改正する政令（平成 28 年政令第 226 号。以下「所得相互免除令一部改正令」という。）についても、平成 29 年 1 月 1 日から施行された。

そこで、保険料の所得割額及び軽減基準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所得に係る規定の見直しを行う。

##### ① 健保令等一部改正令関係

##### ア 上場株式等に係る配当所得等に係る規定

「上場株式等に係る配当所得等の金額」を算定の基礎とすることに改め、申告された特定

公社債等に係る利子所得についても算定の基礎とする。また、上場株式等に係る譲渡損失と損益通算又は繰越控除を行う場合は、損失控除後の金額とする。

イ 上場株式等に係る譲渡所得等及び一般株式等に係る譲渡所得等に係る規定

株式等の譲渡所得等の分離課税制度について「上場株式等に係る譲渡所得等」及び「一般株式等に係る譲渡所得等」に区分され、別々の分離課税制度とされることとなったため、これらの金額を算定の基礎とする。また、上場株式等に係る譲渡損失と繰越控除を行う場合又は特定中小会社が発行した株式に係る譲渡損失と損益通算若しくは繰越控除を行う場合は、損失控除後の金額とする。

②所得相互免除令一部改正令関係

他の所得と区分して計算される所得の金額に、所得相互免除法第8条第2項に規定する「特例適用利子等の額」及び同法第8条第4項に規定する「特例適用配当等の額」を加える。

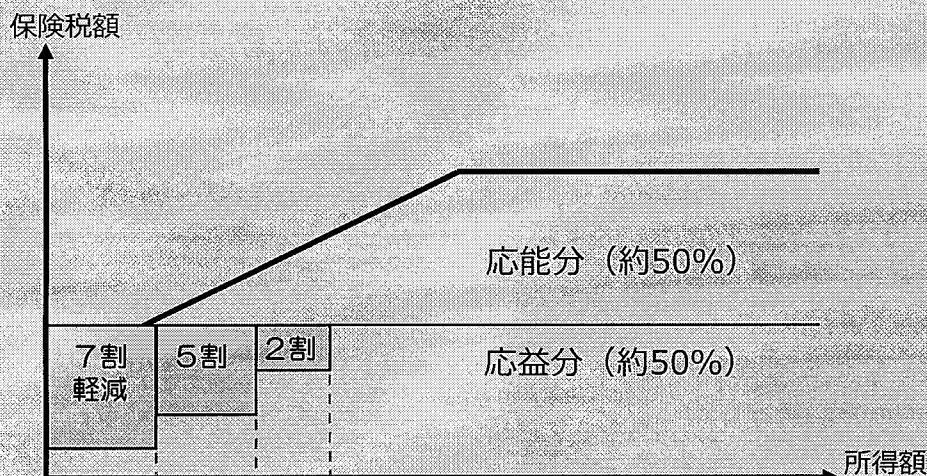
## 1. 大綱の概要

国民健康保険税の減額の対象となる所得の基準について、次のとおりとする。

- ① 5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額を27万円（現行：26.5万円）に引き上げる。
- ② 2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乘すべき金額を49万円（現行：48万円）に引き上げる。

## 2. 制度の内容

＜現行＞



【現行】 軽減判定所得

7割軽減基準額＝基礎控除額(33万円)

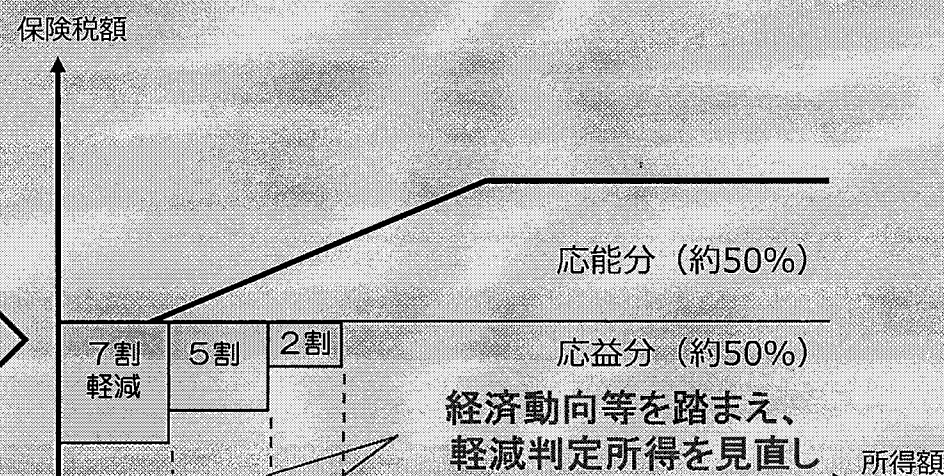
5割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)＋26.5万円×(被保険者数)

2割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)＋48万円×(被保険者数)

＜改正後＞



【改正後】 軽減判定所得

7割軽減基準額＝基礎控除額(33万円)

5割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)＋27万円×(被保険者数)

2割軽減基準額

＝基礎控除額(33万円)＋49万円×(被保険者数)

# 高額療養費制度の見直しについて

## 制度概要

- 高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、事後的に保険者から償還払い(※)される制度。
- (※)入院の場合や同一医療機関での外来の場合、医療機関の窓口での支払を自己負担限度額までにとどめる現物給付化の仕組みが導入されている。
- 自己負担限度額は、被保険者の所得に応じて設定される。

## 見直し内容

- 第1段階目(29年8月～30年7月)では、現行の枠組みを維持したまま、限度額を引き上げ。一般区分の限度額(世帯)については、多数回該当を設定。
- 第2段階目(30年8月～)では、現役並み所得区分については細分化した上で限度額を引き上げ。一般区分については外来上限額を引き上げ。
- 一般区分については、1年間(8月～翌7月)の外来の自己負担額の合計額に、年間14.4万円の上限を設ける。

### ○現行(70歳以上)

区分	外来(個人)	限度額(世帯※1)
現役並み (年収370万円以上) 健保 標報28万円以上 国保・後期 課税所得145万円以上	44,400円	80,100円 + 1% <44,400円>
一般 (年収156万～370万円) 健保 標報26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満 ※2	12,000円	44,400円
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

### ○1段階目(29年8月～30年7月)

区分	外来(個人)	限度額(世帯※1)
現役並み	57,600円	80,100円 + 1% <44,400円>
一般	14,000円 (年間14.4万円上限)	57,600円 <44,400円>
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

### ○2段階目(30年8月～)

区分(年収)	外来(個人)	限度額(世帯※1)
年収約1160万～ 標報83万円以上 課税所得690万以上	252,600円 + 1%	<140,100円>
年収770万～1160万 標報53～79万円 課税所得380万円以上	167,400円 + 1%	<93,000円>
年収370万～770万 標報28～50万円 課税所得145万円以上	80,100円 + 1%	<44,400円>
一般 (年収156万～370万円)	18,000円 (年間14.4万円上限)	57,600円 <44,400円>
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

※1 同じ世帯で同じ保険者に属する者

※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合も含む

# 国民健康保険制度改革について

平成29年1月30日  
文京区国保年金課

# 国保制度改革の概要(運営の在り方の見直し)

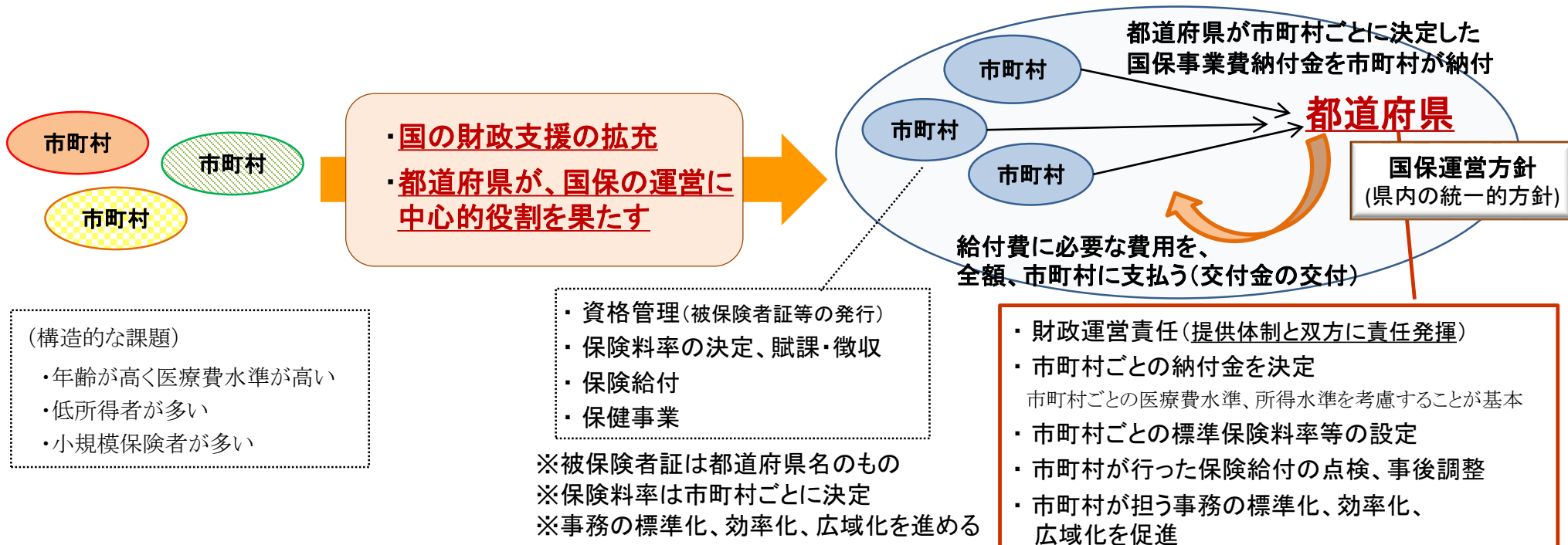
○平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的役割を担い、制度を安定化

- ・給付費に必要な費用は、**全額**、都道府県が市町村に交付
- ・将来的な保険料負担の平準化を進めるため、都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（標準的な住民負担の見える化）
- ・都道府県は、**国保の運営方針を定め**、市町村の事務の効率化・広域化等を推進

○市町村は、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う

【現行】市町村が個別に運営

【改革後】都道府県が財政運営責任を担うなど中心的役割



○詳細については、引き続き、地方との協議を進める

なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す

# 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

現行

改革後

都道府県の国保特別会計

公費

定率国庫負担 等

収入

支出

納付金

交付金

市町村の  
国保特別会計

A市

公費

保険料軽減 等

収入

支出

保険料

保険給付費

- ① 保険給付に必要な費用を全額、市町村へ交付
- ② 災害等による保険料の減免額等が多額であることや、市町村における保健事業を支援するなど、市町村に特別な事情がある場合に、その事情を考慮して交付

市町村の  
国保特別会計

公費

・定率国庫負担  
・保険料軽減 等

収入

支出

保険料

保険給付費



# 国保保険料の賦課・徴収の基本的仕組み（イメージ）

- **都道府県**は、
  - ・ 医療給付費等の見込みを立て、**市町村ごとの国保事業費納付金（※）の額を決定（①）**  
 ※ 市町村ごとの医療費水準、所得水準を考慮
  - ・ 都道府県が設定する標準的な算定方式等に基づいて**市町村ごとの標準保険料率を算定・公表（②）**
- **市町村**は、都道府県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、**それぞれの保険料率を定め、保険料を賦課・徴収し、納付金を納める。（③）**

都道府県

市町村

公費等

医療給付費等

保険料収納必要額

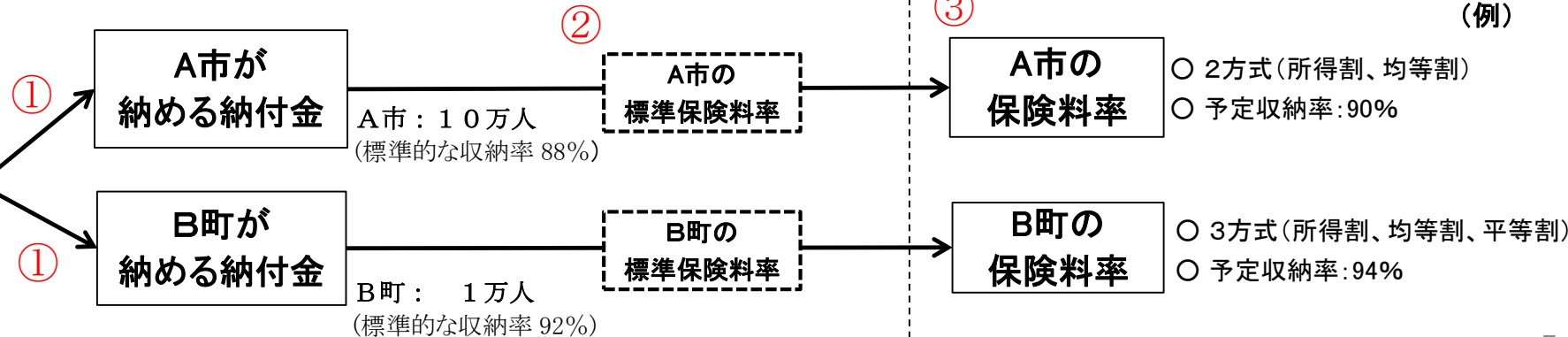
## < 県の標準設定のイメージ > ②

- 標準的な算定方式は3方式（所得割、均等割、世帯割）
- 標準的な収納率は、市町村規模別に、右表のとおりとする。

被保険者数	標準的な収納率 (イメージ)
1万人未満	94%
1万人～5万人未満	92%
5万人～10万人未満	90%
10万人以上	88%

- 都道府県が定めた標準的な保険料算定方式等を参考に、**実際の算定方式や保険料率を定め、保険料を賦課、徴収**

※ 市町村は、都道府県が設定する標準的な収納率よりも高い収納率をあげれば、「標準保険料率」よりも安い保険料率を設定できる。（収納インセンティブの確保）

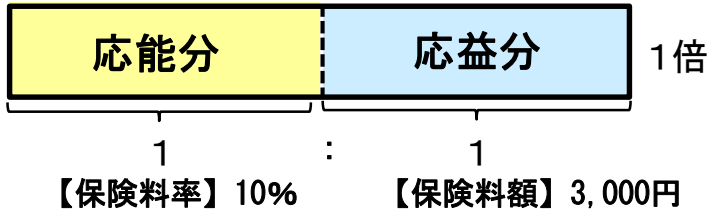


# 保険料の設定方法の見直しの効果 (イメージ)

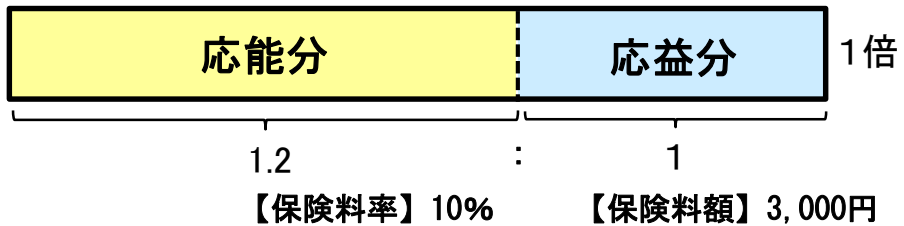
## <所得水準が保険料に与える影響 (医療費水準が同じ場合)>

○ 年齢構成の差異の調整後の医療費水準が同じ市町村であれば同じ保険料水準となる。(所得水準の高い市町村ほど納付金の額のうち応能割保険料分の割合が大きくなる)

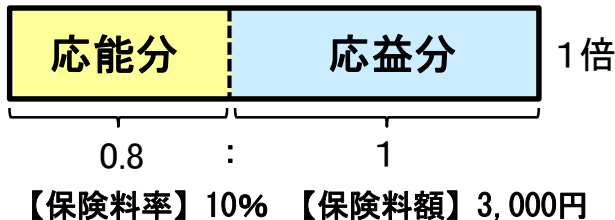
### ■ 所得水準が県内平均の市町村 (※)



### ■ 所得水準が高い市町村 (県内平均の1.2倍)



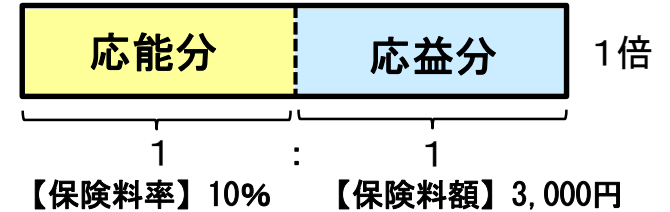
### ■ 所得水準が低い市町村 (県内平均の0.8倍)



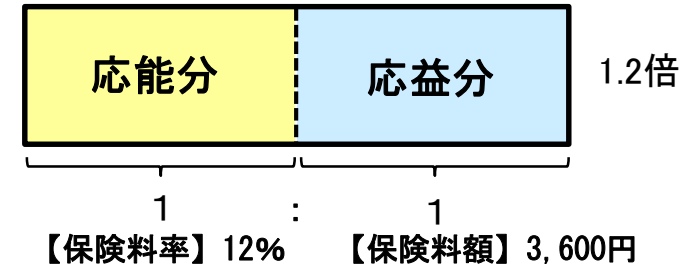
## <医療費水準が保険料に与える影響 (平均的な所得の場合)>

○ 所得水準が同じ市町村であれば、年齢構成の差異の調整後の医療費水準の高い市町村ほど、保険料が高くなる

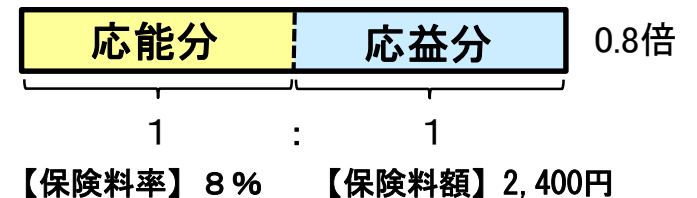
### ■ 医療費水準が県内平均の市町村 (※)



### ■ 医療費水準が高い市町村 (県内平均の1.2倍)



### ■ 医療費水準が低い市町村 (県内平均の0.8倍)



※全国的にも平均的な所得水準の都道府県の場合

※ 保険料水準が急激に変化しないよう、時間をかけて、見直しを進める必要

# 被保険者証の様式改正(案)

## 現行 (省令様式)



## 改正案

国民健康保険 被保険者証	有効期限	年	月	日
記号	番号			
氏名	性別			
生年月日		年	月	日
資格取得年月日		年	月	日
交付年月日		年	月	日
世帯主氏名 住所	都道府県 番号	保険者別 番号	検証 番号	
保険者番号	←-----→			
保険者名				印

●●都道府県 国民健康保険 被保険者証	有効期限	年	月	日
記号	番号			
氏名	性別			
生年月日		年	月	日
適用開始年月日		年	月	日
交付年月日		年	月	日
世帯主氏名 住所	都道府県 番号	市町村 番号	検証 番号	
保険者番号	←-----→			
交付者名				印

市町村印

- 改正後の市町村番号は、従来の保険者別番号どおり、市町村ごとに付番する。
- 記号番号は、従来通り市町村ごとに付番する。
- 円滑な施行の観点から、施行当初は被保険者証の有効期限が満了するまでの間、従来の様式を活用することも可とする。(例えば、平成29年10月～平成31年11月まで従来様式。) この場合、平成30年4月以降に新たに、当該旧様式を使用する国保被保険者となった者についても同様の取扱いを可とする。

(市町村標準システムに乗り換える場合も、有効期限まで現行の被保険者証を作成し、その後切り替えることが可能。)

※今後、被保険者証の様式に関する考え方を整理の上、他の省令様式(限度額適用認定証等)を整理する。

# 同一都道府県内市町村間の住所異動に伴う多数回該当の引継ぎ(案)

- 平成30年度以降は、都道府県も国民健康保険の保険者となることに伴い、市町村をまたがる住所の異動があっても、それが同一都道府県内であり、かつ、世帯の継続性が保たれている場合には、平成30年4月以降の療養において発生した転出地における高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地に引継ぎ、前住所地から通算して被保険者の負担軽減を図る。

## 同一都道府県内市町村間の住所異動に伴う高額療養費多数回該当の判定

