

平成29年度 第2回さいたま市国民健康保険運営協議会

次 第

日時 平成29年10月24日（木）
午後1時30分

場所 プリムローズ有朋 カトレア

開 会

協議・報告事項

- 1 国民健康保険税の収納対策について
- 2 平成30年度の国民健康保険税率等の算出方法について
 - (1) 税率改正の必要性
 - (2) 税率の算出方法
 - (3) 税率算定に当たっての検討事項
- 3 その他

閉 会

平成29年度
第2回さいたま市国民健康保険
運営協議会

協議・報告事項

資 料

平成29年10月12日（木）

プリムローズ有朋 カトレア

目 次

- 1 国民健康保険税の収納対策について
..... 1
- 2 平成30年度の国民健康保険税率等の
算出方法について
 - (1) 税率改正の必要性..... 5
 - (2) 税率の算出方法..... 9
 - (3) 税率算定に当たっての
検討事項 15

協議・報告事項

1 国民健康保険税の 収納対策について

さいたま市国民健康保険税の徴収について

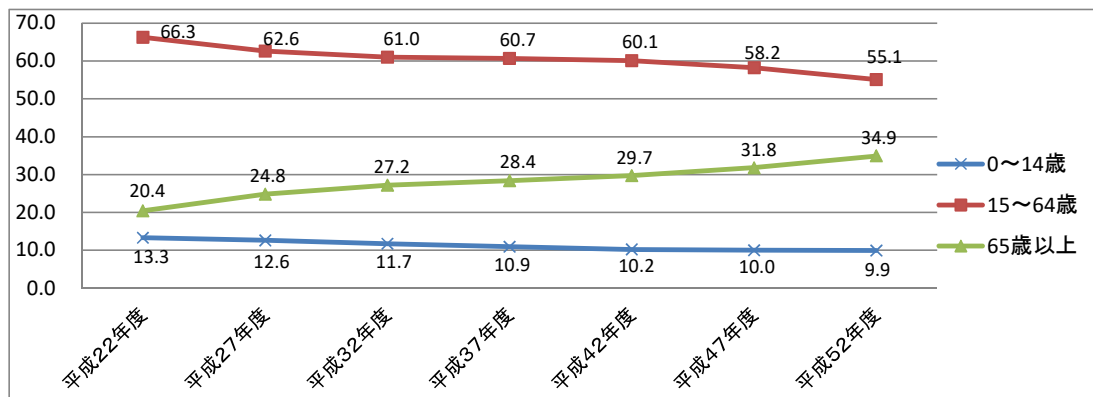
平成29年10月12日
第2回国民健康保険運営協議
会資料

1 さいたま市の現状

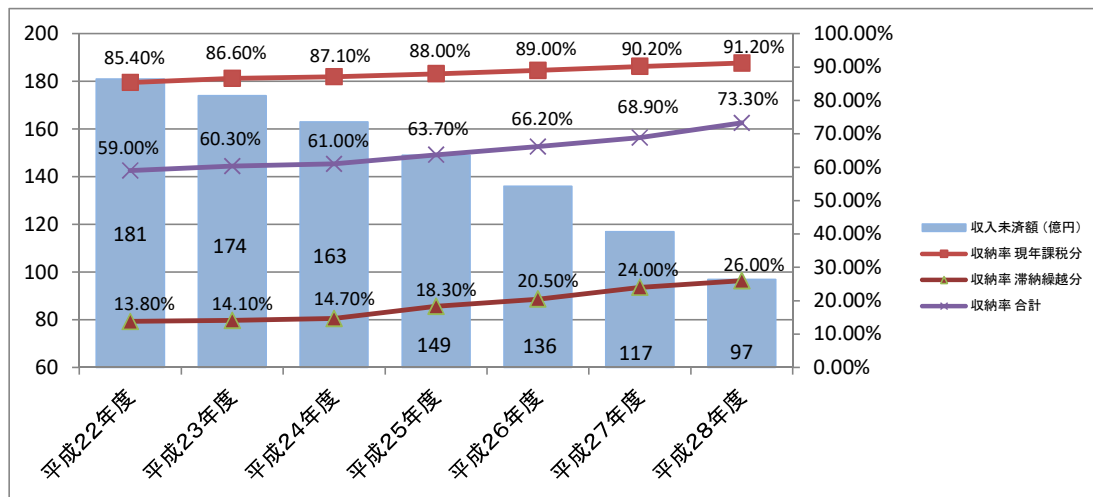
① 国保被保険者数と滞納者数の推移

年 度	全世帯	課税対象世帯	滞納世帯	課税世帯に対する滞納世帯の割合
平成22年度	523,156	211,210	61,424	29.08%
平成23年度	530,099	211,936	58,949	27.81%
平成24年度	536,222	212,517	57,650	27.13%
平成25年度	537,263	213,302	54,847	25.71%
平成26年度	545,900	212,172	50,548	23.82%
平成27年度	553,920	210,664	47,323	22.46%
平成28年度	563,239	207,630	42,977	20.70%

② 埼玉県の年齢構成の将来推移



③ 収納率、収入未済額の推移



2 さいたま市の徴収体制

平成20年度に後期高齢者医療制度が創設されたことに伴い、納付率の高い高齢者が国民健康保険から脱退、又、税率の改正も起因し、平成20年度から収納率は低下傾向に転じた。

そのため、国民健康保険税の徴収については、各区保険年金課の業務から市税徴収部門において徴収強化し財源確保を図ることとし、平成23年度には、既存の徴収組織を再編し、滞納整理の段階ごとに組織的に対応する機能分担型の「債権整理推進室（部）」を設置し、市税と併せて国民健康保険税の徴収に取り組んできた。

3 平成29年度 さいたま市国民健康保険税収納対策基本方針

(1) 目標

- | | | | | | | |
|----------------------|------------------------------------|-------|-------|-------|----|-------|
| ① 収納率 | 現年課税分 | 91.6% | 滞納繰越分 | 28.5% | 合計 | 74.3% |
| ② 収入未済額 | 80億3千万円以下（平成28年度収入未済額から17億3千万円の圧縮） | | | | | |
| ③ その他主な取組事項に係る目標件数 | | | | | | |
| ア 納税催告センターにおける目標架電件数 | 17,000件以上 | | | | | |
| イ 財産調査件数（収納調査課） | 35,000件以上 | | | | | |
| ウ 納期内納付率 | 75.2%以上 | | | | | |

(2) 徴収に関する取組事項

① 基本的な考え方

ア 現年課税分対策

収納率向上及び収入未済額の圧縮を図るためには、新規滞納の発生を抑制するとともに、累積滞納を未然に防止することが重要である。そのため、口座振替加入の促進及び納付機会の拡大を図ることにより、自主納付、納期内納付を促進する。

イ 滞納繰越分対策

徹底した財産調査及び厳格な滞納処分を行いその上で滞納処分の停止及び即時消滅を的確に行うなど、事案の早期完結を図る取組を推進する。

② 組織一体となった納税催告

- ・督促状発付後、現年催告書を年3回（4月、10月、翌年1月）発送、並行して、納税催告センターにおいて、納税の呼びかけを行う。
- ・過年催告書を年2回（6月、11月）発送

③ 滞納処分の推進

④ 納税緩和措置の的確な運用

⑤ 納期内納付の促進及び納付機会の拡大

- ・毎月最終日曜に「日曜納税窓口」の開設
- ・口座振替未登録者に対し、口座振替のご案内の送付
- ・コンビニエンスストア納付
- ・平成30年4月から「ペイジー収納」、「クレジット収納」の開始

⑥ 進行管理の徹底

(3) 徴収環境の整備に関する取組事項

① 国等との連携

② 国民健康保険課及び保険年金課との連携

ア 短期被保険者証や資格証明書の交付

イ 国保資格の適正化

ウ 口座振替加入率向上対策の実施

③ 人材育成及び体制づくり

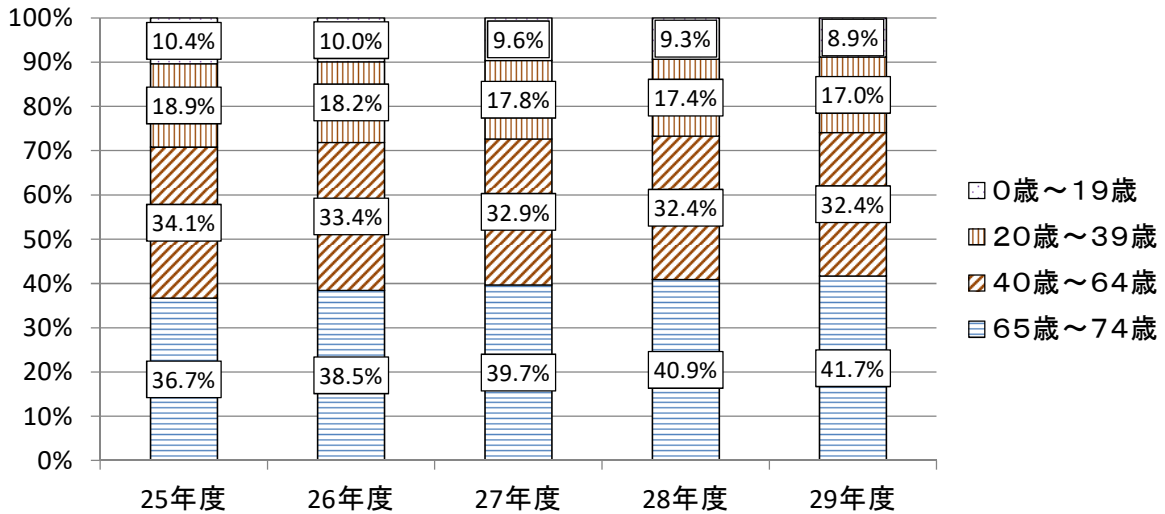
【このページは白紙です】

協議・報告事項

2 平成30年度の 国民健康保険税率等 の算出方法について

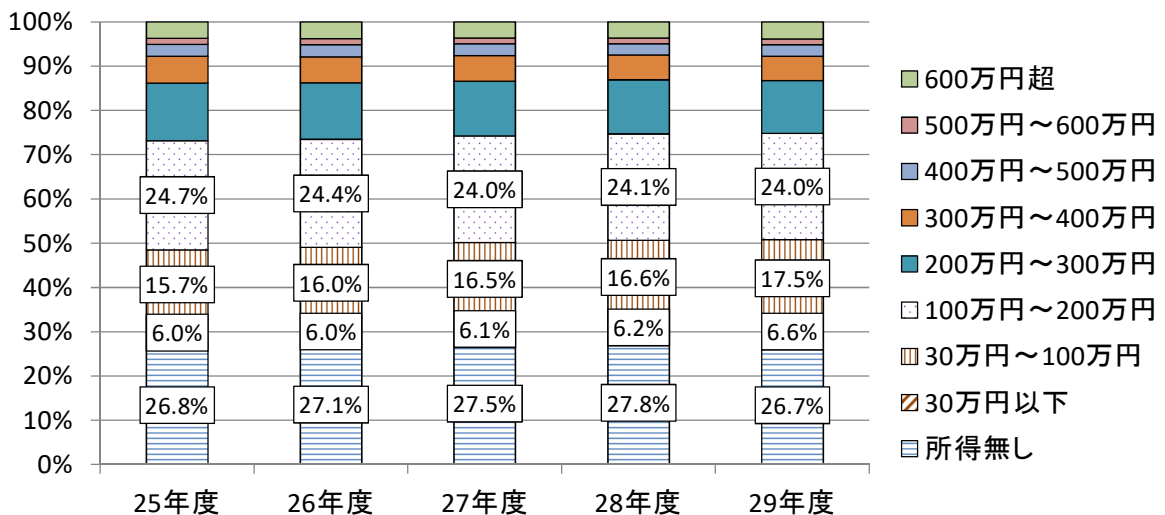
(1) 税率改正の必要性

1 被保険者の構成



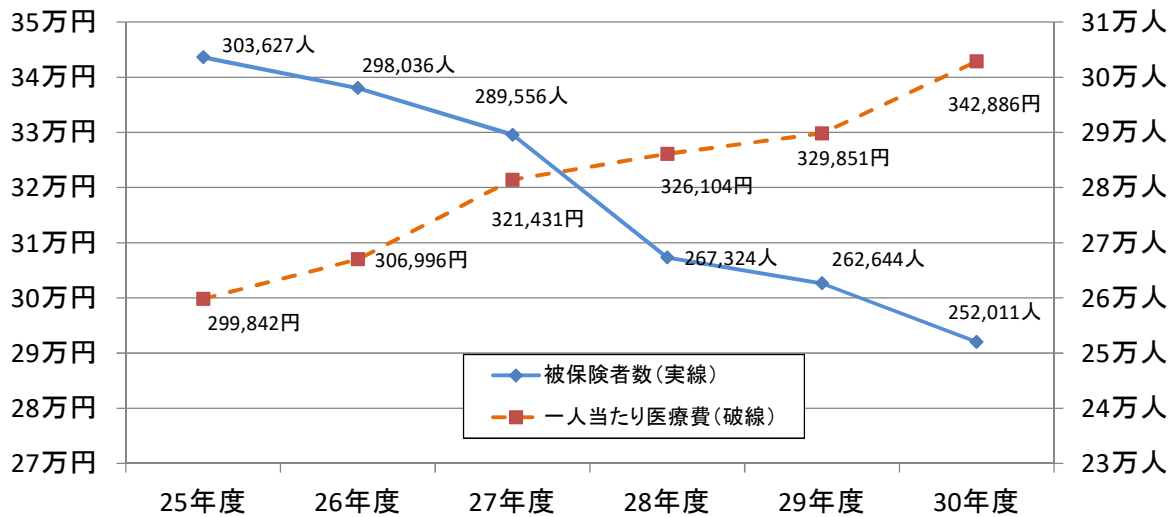
65歳以上の被保険者が4割を超え、高齢化が進んでいます。

2 所得階層別世帯割合の推移



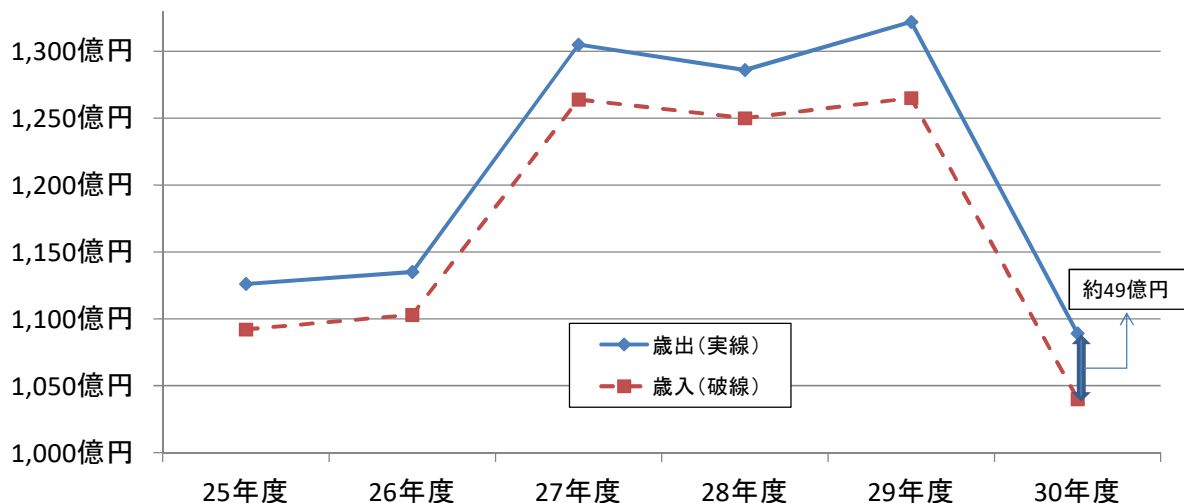
加入世帯の半数は所得100万円未満です。(29年度:50.8%)
 (7割超が200万円未満です。29年度:74.8%)

3 被保険者数と一人当たり医療費の推移



被保険者数は年々減少しています。
一人当たり医療費は医療の高度化等により増加しています。

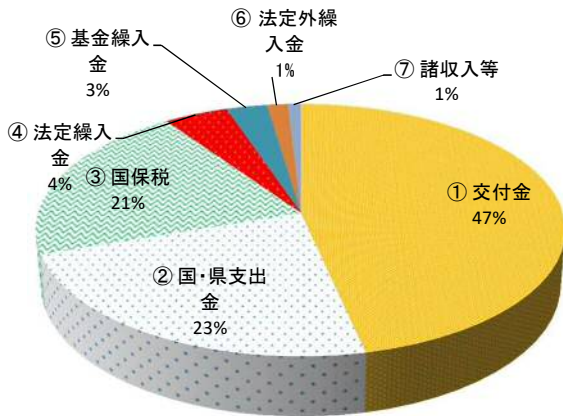
4 本市国保の単年度収支推移(抜粋)



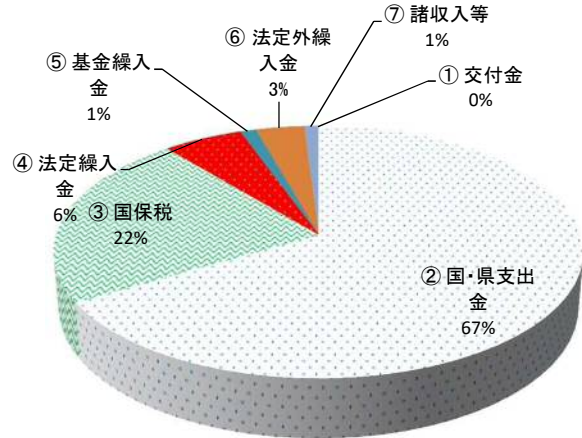
単年度の収支は、毎年度ほぼ同程度の赤字幅で推移してきました。
30年度の赤字幅は約49億円と見込まれます。

5 国保財政の現状

国民健康保険事業(29年度)



国民健康保険事業(30年度)



国民健康保険事業は約7割が他の制度からの交付金や国・県からの支出金で賄われ、国民健康保険税は約2割となっています。

6 制度改革に伴う公費拡充

平成29年1月12日
厚生労働省 資料

国民健康保険の改革による制度の安定化(当初の案)

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した低所得者向けの保険料軽減措置の拡充(約500億円)に加え、**毎年約3,400億円の財政支援**の拡充等を以下の通り実施することにより、国保の抜本的な財政基盤の強化を図る。
 ※ 公費約3,400億円は、現在の国保の保険料総額(約3兆円)の1割を超える規模
 ※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改善効果

<平成27年度から実施>(①)

○ **低所得者対策の強化**のため、低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(約1,700億円)

<平成29年度まで>(②)

○ 平成27年度から、**財政安定化基金を段階的に造成**等(平成27年度200億円⇒平成29年度約1,700億円)

<平成30年度から実施>(毎年約1,700億円)(③)

○ **財政調整機能の強化**(財政調整交付金の実質的増額)
 ※自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等) } 700~800億円
 ○ **保険者努力支援制度**…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援 } 700~800億円 等

(参考)①②③の推移

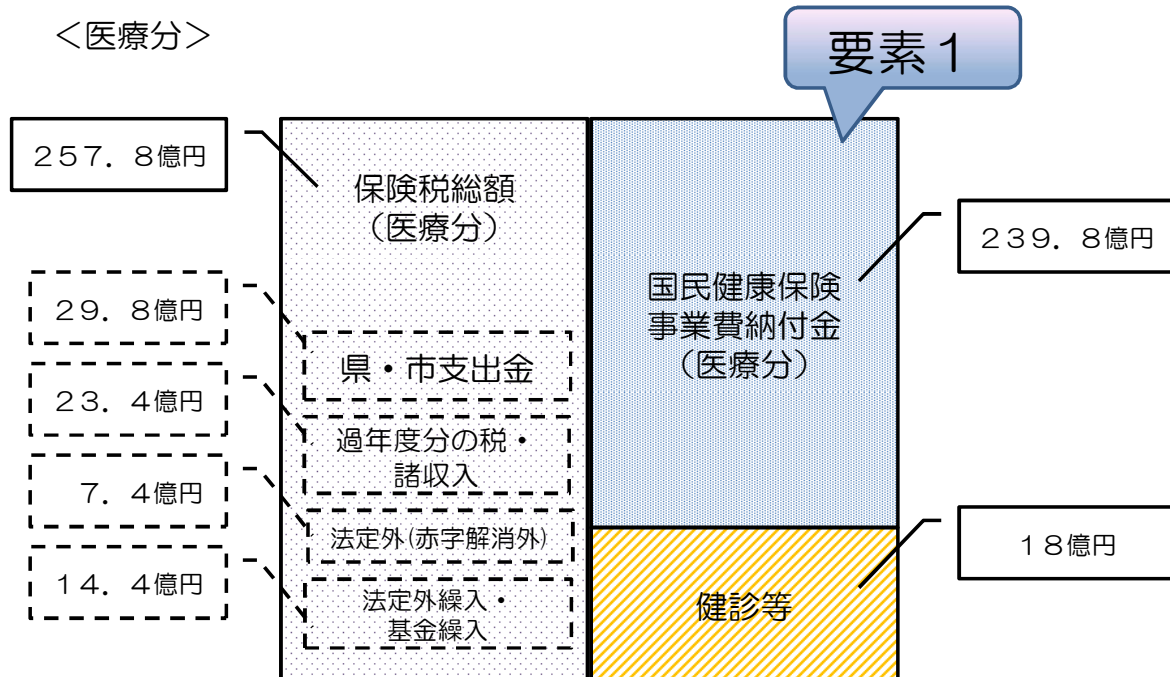
	27年度	28年度	29年度	30年度 (都道府県移行)	
①低所得者対策の強化	1700	1700	1700	1700	消費税財源 (5⇒8%) 総報酬割化 財源
②財政安定化基金の造成等 (保険料の激変緩和にも活用)	200	400	1700		
③国保改革に伴う財政基盤の強化 (保険者努力支援制度等)				1700	

協議・報告事項

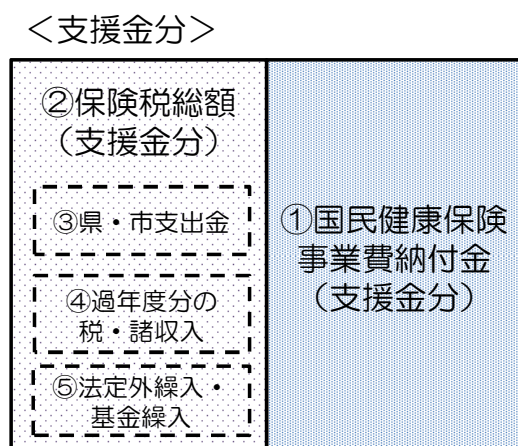
2 平成30年度の 国民健康保険税率等 の算出方法について

(2) 税率の算出方法

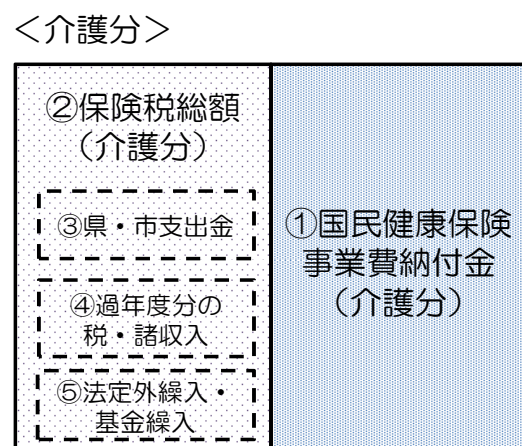
1 納付金と保険税の関係（医療分）



2 納付金と保険税の関係(支援金分・介護分)

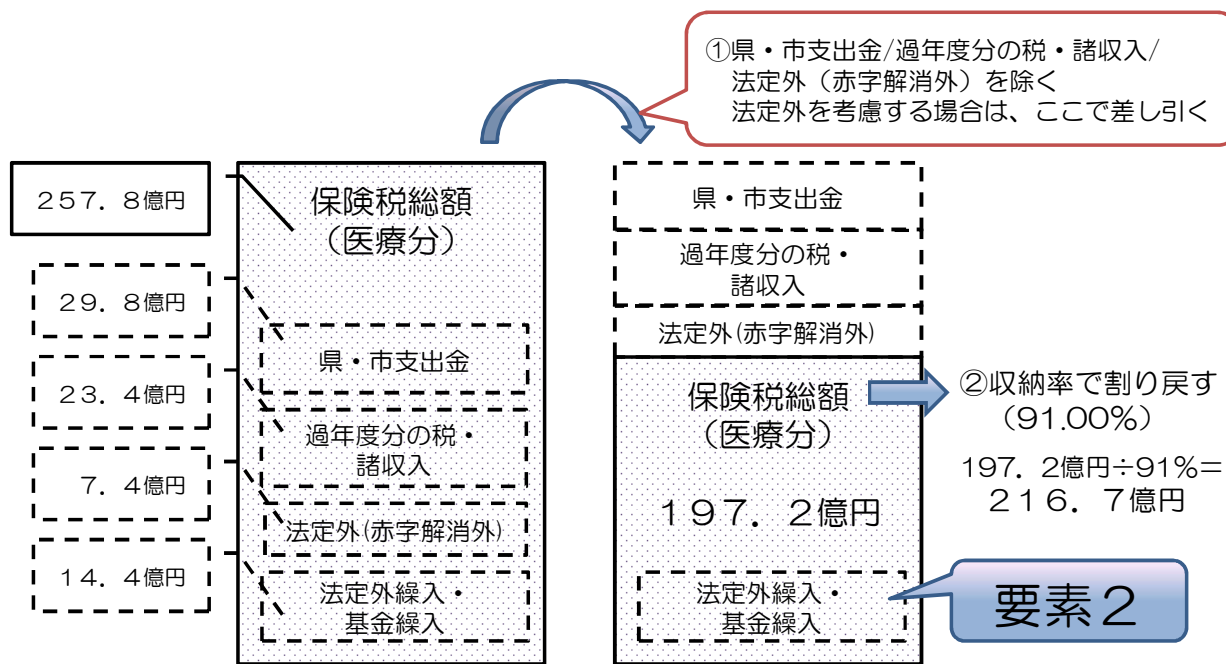


①	79.1億円
②	79.1億円
③	3.4億円
④	6.3億円
⑤	21.2億円



①	29.3億円
②	29.3億円
③	1.2億円
④	3.0億円
⑤	6.4億円

3 保険税総額から現年分の保険税必要額を算出



支援金分、介護分も同様の考え
 支援金分：69.4億円÷91%=76.3億円
 介護分：25.1億円÷91%=27.6億円

4 応能負担と応益負担

要素3

・ 応能負担と応益負担

国民健康保険の保険税は、負担能力に応じた負担（応能負担）と世帯当たり（または被保険者一人当たり）に一定額あるいは被保険者一人当たり（または世帯ごと）に一定額という定額に負担（応益負担）する部分に構成されている。

- 応能負担 所得割…所得に応じ加算
 資産割…固定資産に対して加算
- 応益負担 均等割…被保険者数に応じ加算
 平等割…世帯ごとに加算

※さいたま市は2方式（所得割と均等割）を採用

5 保険税率の定め方

要素4

医療分

県標準は約54 : 46

税率と言うより「按分率」に近い

保険税必要額
(医療分)

均等割総額

36%

所得割額

64%

÷ 被保険者数 = 医療分均等割税率

÷ 被保険者の
基準総所得金額 = 医療分所得割税率

支援分

保険税必要
(支援金分)

均等割総額

36%

所得割額

64%

÷ 被保険者数 = 支援金分均等割税率

÷ 被保険者の
基準総所得金額 = 支援金分所得割税率

介護分

保険税必要額
(介護分)

均等割総額

36%

所得割額

64%

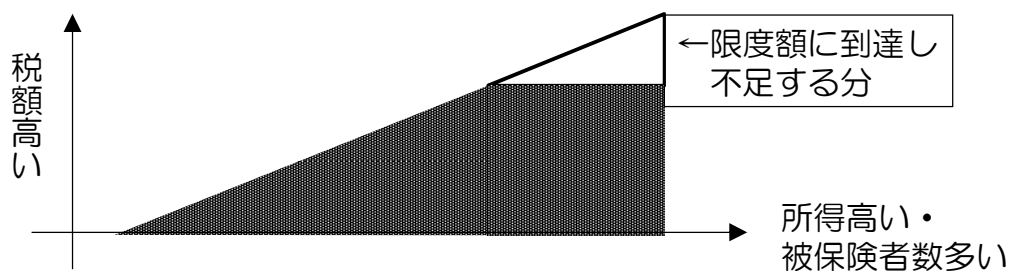
÷ 2号被保険者数 = 介護分均等割税率

÷ 2号被保険者の
基準総所得金額 = 介護分所得割税率

6 賦課限度額

要素5

- 税率の算出によって得た率では、限度超過額の発生により、保険税必要額に満たない場合がある。この場合、不足している額を保険税必要額に加え、再度、税率の算出を行う。



7 税率の算定に当たって

- 要素1 納付金の額が定めれば、税率の試算が可能となる
- 要素2 法定外繰入、基金繰入をどうするのか
- 要素3 算定方法をどうするのか
- 要素4 応能割合と応益割合をどうするのか
- 要素5 賦課限度額をどうするのか
- 要素6 減免をどうするのか

要素2から6までを決めておけば、要素1の納付金
が示された際に速やかに税率を定めることができる。

【このページは白紙です】

協議・報告事項

2 平成30年度の 国民健康保険税率等 の算出方法について

(3) 税率算定に当たって の検討事項

1 法定外や基金繰入をどうするのか

「埼玉県国民健康保険運営方針」より

赤字解消・削減の目標年次

単年度での赤字の解消が困難と認められる場合は、原則として、平成30年度から35年度までの6年間で段階的な目標を設定することとします。ただし、6年間で解消することが困難な場合には、市町村の実態を踏まえた設定とします。

区分	赤字額
医療分	14.4億円
支援金分	21.2億円
介護分	6.4億円
合計	42.0億円

政令市では、さいたま市のみ平成22年度以降、税率改正を行っていない。
運営方針に従い、赤字解消・削減に取り組み段階的な解消を実施したい。

1 法定外や基金繰入をどうするのか

※赤字の額、被保険者数は県の推移を参考

医療分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
赤字額（何もしない）	14.4億円	16.5億円	18.3億円	19.3億円	19.3億円	19.1億円
解消対策後の赤字額	14.4億円	14.0億円	11.1億円	6.5億円	2.1億円	0.1億円
解消率	16.70%	33.40%	50.10%	66.80%	83.50%	100.00%
解消額	2.5億円	4.7億円	5.6億円	4.4億円	1.8億円	0.2億円
被保険者数	26.7万人	25.8万人	25.0万人	24.0万人	23.0万人	22.0万人
一人当たり負担額	937円	1,822円	2,240円	1,834円	783円	91円

解消率を固定（上記の例は100%÷6年＝年間16.7%の解消）すると、単年度の一人当たり負担額が変動してしまう。

1 法定外や基金繰入をどうするのか

※赤字の額、被保険者数は県の推移を参考

医療分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
赤字額（何もしない）	14.4億円	16.5億円	18.3億円	19.3億円	19.3億円	19.1億円
解消対策後の赤字額	14.4億円	13.0億円	11.5億円	9.2億円	6.1億円	2.9億円
解消率	24.17%	25.84%	28.45%	34.03%	49.43%	100.00%
解消額	3.5億円	3.4億円	3.3億円	3.1億円	3.0億円	2.9億円
被保険者数	26.7万人	25.8万人	25.0万人	24.0万人	23.0万人	22.0万人
一人当たり負担額	1,304円	1,304円	1,304円	1,304円	1,304円	1,304円

一人当たりの負担額が年度間で同額となるよう積算。
 最終年の赤字（何もしない）：19.1億円÷
 6年間の被保険者数：146.5万人÷1,304円

1 法定外や基金繰入をどうするのか

支援金分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
赤字額（何もしない）	21.2億円	24.2億円	26.9億円	28.4億円	28.3億円	28.1億円
解消対策後の赤字額	21.2億円	19.1億円	16.8億円	13.5億円	8.8億円	4.2億円
解消率	24.16%	25.94%	28.49%	34.01%	49.95%	100.00%
解消額	5.1億円	4.9億円	4.8億円	4.6億円	4.4億円	4.2億円
被保険者数	26.7万人	25.8万人	25.0万人	24.0万人	23.0万人	22.0万人
一人当たり負担額	1,918円	1,918円	1,918円	1,918円	1,918円	1,918円

介護分	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
赤字額（何もしない）	6.4億円	7.3億円	8.2億円	8.6億円	8.6億円	8.5億円
解消対策後の赤字額	6.4億円	5.7億円	5.2億円	4.1億円	2.7億円	1.3億円
解消率	24.22%	26.03%	28.01%	33.82%	49.14%	100.00%
解消額	1.6億円	1.5億円	1.4億円	1.4億円	1.3億円	1.3億円
被保険者数	8.7万人	8.4万人	8.1万人	7.8万人	7.5万人	7.2万人
一人当たり負担額	1,782円	1,782円	1,782円	1,782円	1,782円	1,782円

1 法定外や基金繰入をどうするのか

一人当たり負担額		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
医療分	単年度負担額	1,304円	1,304円	1,304円	1,304円	1,304円	1,304円
	のべ負担額	1,304円	2,608円	3,912円	5,216円	6,520円	7,824円
支援金分	単年度負担額	1,918円	1,918円	1,918円	1,918円	1,918円	1,918円
	のべ負担額	1,918円	3,836円	5,754円	7,672円	9,590円	11,508円
介護分	単年度負担額	1,782円	1,782円	1,782円	1,782円	1,782円	1,782円
	のべ負担額	1,782円	3,564円	5,346円	7,128円	8,910円	10,692円
合計	単年度負担額	5,004円	5,004円	5,004円	5,004円	5,004円	5,004円
	のべ負担額	5,004円	10,008円	15,012円	20,016円	25,020円	30,024円

上記、試算結果を基に負担増のあり方を検討中。

1 法定外や基金繰入をどうするのか

本市の平成30年度赤字額は約42億円と見込んでおります。

このため、単年度で赤字を解消した場合、急激な負担増につながることから、単年度での解消は困難と、判断しております。

制度改正に伴う急激な負担増を避けるため、原則である6年間という期間を最大限に利用した段階的な赤字解消を実施したい。

2 算定方式

応能負担 所得割…所得に応じ加算

資産割…固定資産に対して加算

応益負担 均等割…被保険者数に応じ加算

平等割…世帯ごとに加算

※さいたま市は2方式（所得割と均等割）を採用
（県内では、2方式…22市町村、4方式41市町村）

「埼玉県国民健康保険運営方針」では、県内同一の保険料水準とすることは、当面行わないとされているが、標準的な算定方式は、2方式とされている。

本市では、既に2方式であるため、今後も引き続き2方式での算定とする。

3 応能割合と応益割合

		標準 (県)	標準 (市)	現行 (県平均)	現行 (市)
医療分	応能割	53.35%	54.85%	67.32%	64.06%
	応益割	46.65%	45.15%	32.68%	35.94%
支援金分	応能割	53.13%	54.57%	58.32%	64.18%
	応益割	46.87%	45.43%	41.68%	35.82%
介護分	応能割	54.23%	55.29%	51.93%	64.01%
	応益割	45.77%	44.71%	48.07%	35.99%

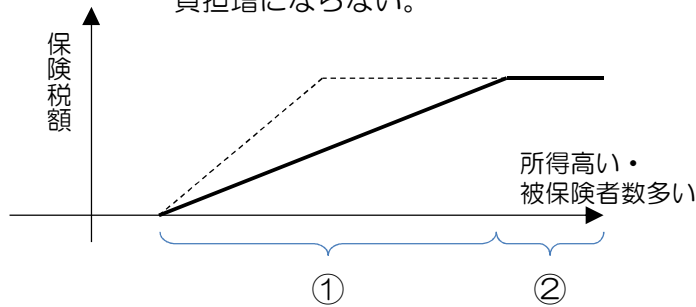
本市では現行、応能：応益が約64：36の割合。県標準では、約54：46の割合。

県平均と比較すると、支援金分と介護分について応益の割合が低い。

30年度の負担割合については、赤字解消額及び税率の引き上げに伴う影響を考慮し見直しを行う。

4 賦課限度額

限度額を引き上げずに、税率を引き上げた場合（破線のイメージ）
 ①の方の負担増となるが、既に限度額に到達している②の方は負担増にならない。



	法定	本市 (29年度)
医療分	54万円	52万円
支援金分	19万円	16万円
介護分	16万円	13万円

本市では平成28年度時点で、法定限度額との差が合計で16万円あった。（医：4万円、支：6万円、介：6万円）
 広域化に伴う急激な税負担の増を避けるため、平成29年度から2ヶ年に分け賦課限度額の引き上げを行うこととしていた。
 平成30年度も予定どおり、限度額を引き上げ法が定める限度額とする。（医：2万円、支：3万円、介：3万円の引き上げ）

5 減免

国民健康保険 国による低所得や対策は広域化より先行して実施。

国民健康保険に対し、平成26年度に実施した毎年約3,400億円の財政支援の拡充等を以て
 ※ 公費約3,400億円は、現在の国保の基礎的給付
 ※ 被保険者一人当たり、約1万円の財政改革

<平成27年度から実施> (①)
 ○ 低所得者対策の強化のため、低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充(約1,700億円)

<平成29年度まで> (②)
 ○ 平成27年度から、財政安定化基金を段階的に造成等(平成27年度200億円⇒平成29年度約1,700億円)

<平成30年度から実施> (毎年約1,700億円) (③)
 ○ 財政調整機能の強化(財政調整交付金の実質的増額)
 ※自治体の責めによらない要因による医療費増・負担への対応(精神疾患、子どもの被保険者数、非自発的失業者等) } 700~800億円
 ○ 保険者努力支援制度…医療費の適正化に向けた取組等に対する支援 } 700~800億円 等

(参考)①②③の推移 (単位:億円)

	27年度	28年度	29年度	30年度 (都道府県移行)
①低所得者対策の強化	1700	1700	1700	1700
②財政安定化基金の造成等 (保険料の激変緩和にも活用)	200	400	1700	
③国保改革に伴う財政基礎の強化 (保険者努力支援制度等)				1700

消費税財源 (5⇒8%)
 総報酬割化財源

5 減免

<保険税の軽減>

均等割額の軽減措置。次の基準値以下の場合、均等割額が軽減される。

7割：33万円

5割：33万円+●万円×加入者と特定同一世帯所属者の数※

2割：33万円+●万円×加入者と特定同一世帯所属者の数※

※特定同一世帯所属者…後期高齢者医療制度に移行する直前の医療保険が国民健康保険の方

軽減割合	27年度	28年度	29年度	30年度
7割	33万円	33万円	33万円	拡大される 予定 (区分は不明)
5割	26万円	26.5万円	27万円	
2割	47万円	48万円	49万円	

本市では、法改正に併せ速やかに条例改正を実施。

5 減免

- 低所得世帯に対する保険税負担は、法により負担軽減が図られている。
- 広域化に伴う保険税の負担増については、「激変緩和措置」が図られている。
- 本市では既に条例により「所得減少減免」「生活困窮減免」を有している。

以上により、広域化に伴う新たな低所得世帯への国保税負担の軽減は、原則、行わないこととする。

検討や対策を行う場合は、次の点に留意した対応とする。

- ① 保険税の全額免除は行わない。
- ② 収入のみに着目した一律の減免は行わない。
- ③ 本市独自の保険税の減免を行うために必要となることにより生じる財源は保険税で賄うものとする。