

平成 27 年度国民健康保険制度の主な改正点について

平成 27 年度税制改正の大綱

平成 27 年 1 月 14 日
閣 議 決 定

現下の経済情勢等を踏まえ、デフレ脱却・経済再生をより確実なものにしていくため、成長志向に重点を置いた法人税改革、高齢者層から若年層への資産の早期移転を通じた住宅市場の活性化等のための税制上の措置を講ずる。地方創生に取り組むため、企業の地方拠点強化、結婚・子育ての支援等のための税制上の措置を講ずる。さらに、経済再生と財政健全化を両立するため、消費税率の 10% への引上げ時期の変更等のための税制上の措置を講ずる。B E P S プロジェクト等の国際的取組を踏まえ、国境を越えた取引等に係る課税の国際的調和に向けた税制上の措置を講ずる。このほか、震災からの復興を支援するための税制上の措置その他所要の税制上の措置を講ずる。具体的には、次のとおり税制改正を行うものとする。

(中略)

〈国民健康保険税〉

(14) 国民健康保険税の基礎課税額等に係る課税限度額について、次のとおりとする。

- ① 基礎課税額に係る課税限度額を 52 万円（現行：51 万円）に引き上げる。
- ② 後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を 17 万円（現行：16 万円）に引き上げる。
- ③ 介護納付金課税額に係る課税限度額を 16 万円（現行：14 万円）に引き上げる。

(15) 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 26 万円（現行：24.5 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 47 万円（現行：45 万円）に引き上げる。

国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直し (国民健康保険税)

要望概要

- I 国民健康保険税の課税限度額を見直す。
- II 低所得者に対する国民健康保険税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、所要の見直しを行う。

要望内容

<現行>
保険税額

■ 課税限度額 (現行)
基礎課税額：51万円
後期高齢者支援金等課税額：16万円
介護納付金課税額：14万円

応能分 (約50%)
応益分 (約50%)

7割
軽減

5割

2割

所得額

■ 軽減判定所得 (現行)

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) + 24.5万円 × (被保険者数*)

2割軽減基準額

= 基礎控除額(33万円) + 45万円 × (被保険者数*)

<改正後>
保険税額

I 課税限度額の見直し

■ 課税限度額 (改正後)
基礎課税額：52万円
後期高齢者支援金等課税額：17万円
介護納付金課税額：16万円

中間所得層の被保険者の負担に配慮した国民健康保険税の見直しが可能となる。

応能分 (約50%)

応益分 (約50%)

II 経済動向等を踏まえ、
軽減判定所得を見直し

所得額

■ 軽減判定所得 (改正後)

① 5割軽減基準額

= 基礎控除額(33万円) + 26.0万円 × (被保険者数*)

② 2割軽減基準額

= 基礎控除額(33万円) + 47万円 × (被保険者数*)

* 被保険者数には、同じ世帯の中で国民健康保険の被保険者から後期高齢者医療の被保険者に移行した者を含む。

医療保険制度改革骨子

〔平成 27 年 1 月 13 日〕
社会保障制度改革推進本部決定

医療保険制度改革については、持続可能な制度を構築し、将来にわたり国民皆保険を堅持することができるよう、以下の骨子に基づき、各年度において必要な予算措置を講ずるとともに、本年の通常国会に所要の法案を提出するものとする。

1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充等により、財政基盤を強化する。具体的には、平成 27 年度から保険者支援制度の拡充(約 1700 億円)を実施する。これに加えて、更なる公費の投入を平成 27 年度(約 200 億円)から行い、平成 29 年度には、高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を優先的に活用し、約 1700 億円を投入する。

公費追加の投入方法として、国の国保財政に対する責任を高める観点からの財政調整機能の強化、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、医療費の適正化に向けた取組等に対する支援、財政安定化基金による財政リスクの分散・軽減等を実施する。

- また、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運営の確保等の国保運営について中心的な役割を担うこととし、制度の安定化を図る。

具体的には、都道府県は県内の統一的な国保の運営方針を定め、市町村ごとの分賦金決定及び標準保険料率等の設定、保険給付に要する費用の支払い、市町村の事務の効率化・広域化等の促進を実施する。市町村は、地域住民と直接顔の見える関係の中、保険料の徴収、資格管理・保険給付の決定、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担う。引き続き、地方との協議を進める。

- 財政運営に当たっては、都道府県が医療費の見込みを立て、市町村ごとの分賦金の額を決定することとし、市町村ごとの分賦金の額は、市町村ごとの医療費水準及び所得水準を反映する。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。保険給付に要した費用は都道府県が市町村に対して確実に支払う。

2. 高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、より負担能力に応じた負担とし、制度の持続可能性を確保する観点から、総報酬割部分(現行制度では3分の1)を平成27年度に2分の1、平成28年度に3分の2に引き上げ、平成29年度から全面総報酬割を実施する。
- 被用者保険の負担が増加する中で、拋出金負担の重い被用者保険者への支援を実施する。(平成27年度は約110億円。全面総報酬割が実施される平成29年度には約700億円の見込み。これに加え、既存の高齢者医療運営円滑化等補助金が後期高齢者支援金部分の縮減に対応して、平成27年度は約200億円。平成29年度は約120億円の見込み。)

3. 協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置

- 国庫補助率の特例措置が平成26年度末で期限切れとなる協会けんぽについて、国庫補助率を当分の間16.4%と定め、その安定化を図る。ただし、現下の経済情勢、財政状況等を踏まえ、準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に、新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する特例措置を講じる。

4. 医療費適正化計画の見直し

- 都道府県が、医療機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの構築を図るために策定される地域医療構想と整合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定し、国においてこの設定に必要な指標等を定めることとする。
- 上記の見直しにあわせて現行の指標(特定健診・保健指導実施率、平均在院日数等)について必要な見直しを行うとともに、後発医薬品の使用割合等を追加する。
- 計画について、毎年度の進捗状況管理、計画期間終了前の暫定評価等を行い、目標が実績と乖離した場合は、都道府県はその要因分析を行うとともに、必要な対策を検討し、講ずるよう努めるものとする。