【資料６】

国民健康保険税における応能割と応益割について

１　応能割と応益割

国民健康保険税は、応能割と応益割があり、市町村は税率の設定にあたっては、不公平感がなるべく生じないよう、応能割と応益割の割合を考慮する必要があります。

応能割（所得割・資産割）	応益割（均等割・平等割）
・負担能力に応じて賦課	・受益に応じて等しく賦課
	保険基盤安定繰入金による補てん

※令和８年度以降は、１８歳未満の均等割は全額軽減となる予定

以前は、地方税法で応能割と応益割の割合は原則５０：５０とする旨の規定が設けられていましたが、市町村の事情で任意に設定することも可能とされており、実際にはこの原則からかけ離れた設定をしていた市町村も多かった状況です。

この規定は平成３０年度の財政運営の都道府県化に伴い廃止されましたが、応能応益割合の設定については、現在次のような仕組みとなっています。

（１）埼玉県は国の示すガイドラインに基づき、県全体の納付金を算定するにあたって、その総額に占める応能・応益割合をあらかじめ算定する。

（２）国のガイドラインでは、当該都道府県の加入者平均所得が全国より高い場合には応能割を５０より多い割合とし、平均より低い場合には５０より少ない割合とすることが示されている。

> 埼玉県は加入者の所得水準が全国より高いことから、第３期埼玉県国民健康保険運営方針では、県全体の割合をおおむね**応能割５３：応益割４７**とすることとされている。

（３）県は、（２）で県全体の応能応益割合を決めた後、市町村に納付金を振り分ける。その際に提示する標準保険料率は、改めて当該市町村の所得水準に応じた応能応益割合に振り分けられている。

> 志木市の加入者の所得水準は埼玉県平均よりもさらに高いことから、県の示す志木市の令和６年度標準税率は、医療・後期・介護で多少ばらつきはあるものの、おおむね**応能割５６：応益割４４**となっている。

（４）市町村は、県の示す標準税率を参考にして税率を設定する。（ただし、実情に応じて割合を任意に設定できる点は以前と同じ）

> **ただし、令和９年度の準統一化以降は、市町村は原則標準税率に合わせる必要が生じてくる。**

２　応能割と応益割の特徴

例えば、税率の改正により収入を１人当たり５，０００円増やそうとします。これを「応能割の引き上げ」のみで対応する場合と「応益割の引き上げ」のみで対応する場合を比較すると、それぞれの手法の主な特徴は以下のとおりとなっています。（ここでは、応能割＝所得割、応益割＝均等割とします。）

＜①所得割率のみを被保険者数×５，０００円を確保できる率に引き上げる＞

・所得割がかかっていない人は、負担増がない。（低所得世帯への配慮が可能）

・課税限度額を超過する世帯については税率を上げても負担増とならず、その分を中間所得層に転嫁するため、中間層の負担増がどうしても大きくなる。

・一般会計からの保険基盤安定繰入金の対象とならないため、５，０００円全額を被保険者が直接負担することになる。（一般会計からの繰入がない）

＜②均等割のみを単純に５，０００円上げる＞

・原則すべての世帯が負担増となる。（課税限度額超過世帯を除く）

・低所得者の均等割軽減は一般会計からの保険基盤安定繰入金の対象となるため、①に比べ国保税全体として集めるべき金額は少なくなる。

※例えば７割軽減対象者は１，５００円の負担増で済み、残りの３，５００円は一般会計からの繰入金で補てんされる。（かつ、３，５００円の４分の３にあたる２，６２５円は県が負担するため、市の実質負担分は８７５円）

このように、**応能での課税は、所得割が掛からない程度の低所得者の負担増はなく、所得の高い人から多くの保険税を集めることができます。**一方、**応益での課税は、低所得世帯もある程度負担増となりますが、低所得者の国保税軽減に要する経費は一般会計繰入金で補てんされるため、被保険者全体で負担する税の総額は少なくなります。**

それぞれに一長一短があることから、実際に改定をする際には応能割・応益割の組み合わせで対応することがほとんどです。

３　志木市の応能応益割合状況

現在の志木市の状況は、医療・後期・介護分いずれも応能負担にかなり偏った状況となっており、県の示す標準税率による割合とは大きな差があります。

令和９年度に予定される税率の県内準統一化に向けては、応能応益割合の見直しも大きな課題といえます。

	実際の税率（Ｒ６）		標準税率（Ｒ６）	
	応能割	応益割	応能割	応益割
医療分	７０．２％	２９．８％	５６．０％	４４．０％
後期分	６２．７％	３７．３％	５５．８％	４４．２％
介護分	６３．１％	３６．９％	５５．３％	４４．７％

４　資産割と平等割の扱いについて

第３期埼玉県国民健康保険運営方針にも、医療分の２方式化が方針として掲げられていますが、国民健康保険制度が誕生した歴史的経緯もあり、資産割と平等割についてはそれぞれ所得割、均等割を補完するものとして、これまで志木市は医療分については４方式を維持してきました。

【資産割】

＜趣旨＞

かつて主たる加入者であった農業従事者の事情を考慮し、年によって変動が激しい農業所得の増減による負担の激変緩和及び安定財源の確保のために土地、建物の所有に対して設けられた。

＜課題＞

・被保険者が市外に所有する物件は課税対象ではなく、不公平である。

・産業構造の変化により、現在の志木市は所得が農業所得のみという者はわずかである。また、資産割が課される者の多くが、自己の居住の用に要する土地、建物のみを所有していると思われ、これらから所得を生み出すことが通常想定できないことから、所得割の補完であるという説明が実情に合わない。

・固定資産税との二重課税であるという被保険者からの指摘も絶えない。

【平等割】

＜趣旨＞

被扶養者という概念が国保にはないことから、多子世帯など被保険者数が多い世帯の負担をある程度緩和するために設けられた。

＜課題＞

・現在の国保加入世帯の１世帯当たり平均被保険者数は１．５人を切っており、均等割の補完という説明が実情に合わなくなっている。

・単身低所得高齢者世帯も増加していることから、負担感がある。

このため、志木市としては令和９年度の準統一化を待たずに、前倒しで医療分を２方式に切り替えるべきと考えていますが、以下の２つの選択肢が考えられます。

①令和７年度に２方式化する。

・令和８年度には「医療分」「後期分」「介護分」に加え、新たに「子ども・子育て支援納付金分」を創設する必要がある。早期に２方式に移行することで令和８年度以降の検討過程において標準税率との比較がしやすくなる。

②令和７年度は資産割のみを廃止する３方式化とし、令和８年度に２方式化する。

・令和８年度以降は１８歳未満の均等割負担が実質ゼロとなる予定であり、多子世帯の負担軽減が実現するタイミングで平等割を廃止する。

例）収納必要額を2,000万円から3,000万円とする場合（1,000万円の増額）
応能割７０（1,400万円）：応益割３０（600万円）
※被保険者数２，０００人、１人当たり５，０００円の増

<table>
<tr><td rowspan="2">応能割
（所得割・資産割）</td><td>応益割
（均等割・平等割）</td></tr>
<tr><td>基盤安定繰入金
（保険税軽減分）</td></tr>
<tr><td>1,400万円</td><td>600万円</td></tr>
</table>

（パターン①）応能応益割合（７０：３０）を変えずに税率を見直す場合
応能割７０（2,100万円）：応益割３０（900万円）

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">応能割
（所得割・資産割）</td><td colspan="2">応益割
（均等割・平等割）</td></tr>
<tr><td colspan="2">基盤安定繰入金
（保険税軽減分）</td></tr>
<tr><td>700万円</td><td>1,400万円</td><td>600万円</td><td>300万円</td></tr>
</table>

（パターン②）応能応益割合を６０：４０に変更した上で税率を見直す場合
応能割６０（1,800万円）：応益割４０（1,200万円）

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">応能割
（所得割・資産割）</td><td colspan="2">応益割
（均等割・平等割）</td></tr>
<tr><td colspan="2">基盤安定繰入金
（保険税軽減分）</td></tr>
<tr><td>400万円</td><td>1,400万円</td><td>600万円</td><td>600万円</td></tr>
</table>

応益割には低所得者向けの軽減分に対する一般会計からの繰入金（法定）が必ず発生するため、
同じ金額を確保する場合でも、実際に被保険者が直接負担する総額の増加分（網掛けの部分）は、
パターン②の方が少なくなる。
仮に、軽減後の応益割が５分の３（５分の２相当を一般会計から繰入）と仮定すると、国保税の増額分は
①７００万円＋３００万円×０．６＝８８０万円
②４００万円＋６００万円×０．６＝７６０万円　　となる。