

《平成30年度第2回名寄市国民健康保険運営協議会》

開会（18：30）

○事務局（市民部長）

本日はお忙しいところご出席をいただきまして、ありがとうございます。本日の前段の進行を担当させていただきます市民部長の三島です。どうぞよろしくをお願いします。

本日の会議には、谷委員から欠席の連絡がありましたが、条例規則に照らして会議開催の要件が満たされていますことを報告させていただきます。

それでは、次第に従いまして進めさせていただきます。

はじめに、会議の開催にあたりまして栗原会長からご挨拶をいただきます。

○栗原会長あいさつ

本日はお忙しい中、ご出席をいただきありがとうございます。

平成30年度第2回目の運営協議会となりますが、本日は、審議事項として今後の税率改定と平成31年度の予算案について、また、昨年12月21に閣議決定された「税制改正の大綱」において国民健康保険税の課税限度額の引上げと軽減措置の拡充が行われることになりましたので、この3点についてご審議をお願いしたいと思います。

また、来年度の納付金については、北海道から算定結果が出たようですので、その結果を踏まえ、今後の保険税率をどのようにしていくのか等、事務局から説明があります。

本日は、皆さまから活発なご意見をいただきながら、円滑な運営に努めてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

○事務局

続きまして、市長挨拶をお願いします。

○市長あいさつ

本日は、ご多用のところご出席いただきまして、ありがとうございます。

また、委員の皆さまには日頃から国保事業を始め、市政運営にご理解とご協力をいただいておりますことに重ねてお礼申し上げます。

今年度から始まりました国民健康保険の都道府県単位化における名寄市の状況をみますと、納付金を納めるにあたり、不足分を基金から繰入れて何とか乗り切った状況ですが、今後も恒常的に不足分が生じる見込みとなっておりまして、この不足分をどのように埋めていくのが大きな課題となっております。

委員の皆さまには、国保の加入者には所得の低い世帯や高齢者が多いといった構造的な問題にもご配慮をいただきながら、持続可能な国民健康保険事業の運営についてご審議をお願いすることになります。

また、本日は「平成31年度税制改正の大綱」を受け、国民健康保険税の課税限度額の引上げについて諮問をさせていただく予定となっております。

それぞれのお立場から忌憚のないご意見をお聞かせいただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

○事務局

次に、次第の4、市長から国保運営協議会に対しまして国保税の課税限度額の改正につきまして諮問をさせていただきます。市長よろしく申し上げます。

○市長

名寄市国民健康保険税基礎賦課分に係る課税限度額の引上げについて、名寄市国民健康保険運営協議会に諮問いたします。いずれの事項も平成31年4月以降の国保制度の運営に必要な内容となっておりますので、ご審議をお願いします。

(諮問書を手交)

○事務局

市長は、この後公務がございまして、ここで退席させていただきます。(市長退席)
これより議事の進行は栗原会長にお願いいたします。

○栗原会長

初めに議事録署名委員の指名を行います。今回は得能委員と佐藤委員にお願いします。指名のありました委員の方は、後ほど事務局が作成する議事録にご署名をお願いします。

それでは、審議案件(1)今後の税率改定と平成31年度の予算案について事務局から説明をお願いします。

○事務局

【1】予算(H30,H31)と基金の状況

税率設定と予算案について説明を申し上げます。まずは、基金の見込みですが、これがどうなっていくのか、予算との兼ね合いのご説明となります。また、税率決定に向けて方向性を考える材料として説明させていただきます。

今年度、来年度の予算と基金の状況についてご説明申し上げます。平成30年度補正予算で基金の繰入額を2,000万としました。当初7,600万円で見込んでいましたが5,600万円ほど削減して2,000万円の投入としています。これにより現在9,200万円の基金残が7,200万円になります。

削減できた理由としては、例年、税金については当初予算の設定を低くしていることから、結果的には税収入見込みの増があります。もう一点、予備費が不要になったことで合わせて5,600万円の削減となりました。予備費については医療費が不足した場合に投入するものですが、制度改正後は道に納付金を納めますが、医療費は道が国保連合会に支払うこととなりますので、これまでのように医療費が不足することはなく、予備費が不要となりました。新年度予算では削っています。

これにより7,200万円の基金になりますが、31年度予算に5,600万円の繰入を設定していますので、31年度末には1,600万円の基金残になると見込んでいます。

5,600万円の基金投入の内訳ですが、一つは31年度の調定額、7月に国保税の算定をしますが、その段階での調定額を昨年と比較して7%落としています。これは、農業所得の落ち込みを勘案しています。実際は共済からの補填もありますが、低く見込んでおり、調定ベースで4,400万円程下がっています。もう1点は、実際の収納率は93%と見込んでい

ますが、1%下げた形で設定しています。

これらを合わせ税収不足が3,000万円ほど生じるのではないかと、また、税を財源とする保健事業については、国から交付金はありますが、不足分を税収で賄うことになり、それが2,600万円ほどになると換算していますので合わせて5,600万円欠損し、基金から投入しています。

31年度は基金で対応できましたが、32年度予算では1,600万円の基金残額では予算を作ることが難しいと考えています。

32年度以降の不足額につきましては、保健事業の不足分として、4,000万円ほどの事業分のうち半分が不足すると想定し2,000万円、税収不足分として3,000万円としています。が、実際は1,000万円から3,000万円の間に想定しています。

納付金も上がっていく可能性があります。今のところそれほど大きく変わらない状況です。欠損することはないであろうと考えています。

また、新たなものとして前期高齢者交付金の28年度、29年度分の精算払いがあり、32年度以降に5年間に亘って精算するという道と市町村の協定があります。31年度分として1,000万円の精算金の支払いがありますが、32年分に関しては今年の7月頃に判明することになりますが、額は全く予想できない状況です。仮に1,000万円の欠損があると考えますと、これらを合わせると不足額は5,000万円か6,000万円となり、1,600万円の基金を全部投入しても不足することになります。6月以降に平成30年度の決算収支が出ますので、その結果を受け協議をしていただくと考えています。

制度改正後初の決算となりますが、道の補助金も申請中で額が分かりませんので、決算見込みは出せない状況ですが、現在考えられる不足額は以上となります。

【2】納付金算定結果

平成30年度の実績は7億5,312万9千円、31年度の確定額は7億5,003万6千円で、300万円ほど下がりましたが、率にして0.4%と、ほぼ同じくらいとなっています。納付金は保険税を財源とします。納付金が上がると税も上げなければならない状況になり、社会保障費も上がっているため納付金も自然と上がる状況にあります。名寄市に関しては1人当たりの医療費や所得の額が全道でもちょうど中間にあるため、さほど影響を受けませんでした。今後も大きく変わる材料はないと考えています。

31年度の納付金の構成につきましては、収入は大きく3つに分かれ、一つは保険税収入で昨年より低く見ている段階ですが、5億2,800万円、そこに国からの補填である低所得者対策の保険基盤安定負担金が1億9,200万円、道からの交付金が1,400万円ほどで主に保健事業の充て金となります。合わせて7億3,400万円の収入となります。そこから経費として保健事業費4,000万円を引きますと6億9,400万円になりますが、納付金の7億5,000万円を納めるためには基金から5,600万円を投入することになります。

不足分の内容としては、保健事業で4,000万円から道の交付金1,400万円を除いた残り2,600万円が保健事業の不足分となり、3,000万円が税収の不足分となります。

【3】平成31年度予算案

ポイントとしては2つありまして、一つは農業所得の落ち込みを想定して当初賦課を7%ほど落としている事、もう一点は予備費を削っています。その他大きな変動はありません。

歳入としては、道支出金として 21 億ほどありますが、これは道から医療費として入るもので、歳出の保険給付費に流れ国保連合会に支払うこととなります。

実質は道が支払いますが、市の予算を通して支払うこととなります。今後は医療費の欠損がおきることはないと考えています。

歳入の繰入金約 2 億 9,000 万円の中に基金の繰入金 5,645 万 6,000 円が含まれています。

歳出に関しては、保健事業費約 4,000 万円は税に直結しますので、300 万円ほど削減することで見直していますが、今後は事業費が上がっていくと予想されるところです。

予算規模としては 29 億 6,977 万 6,000 円と、予備費を削ったことや医療費も減少傾向にあることから昨年と比較して 8,800 万円ほど減少しました。

【4】現行税率と市町村標準税率の比較

最後に今後の税率設定の目安や方向についてご説明申し上げます。

市町村ごとの標準保険税率は、納付金の算定にあたり北海道から同時に示されるもので、納付金の財源は市町村の税収が主となりますが、道としてこれ位の税率で納付金を設定しているというものです。北海道としては保険税率の見える化、市町村側はそれを参考に税率設定をしていくこととなります。これは北海道の国保運営方針にも明記されていまして、毎年度参考にするものですが、確定するのが 2 月 1 日なるため仮算定の段階で判断しなければならない現状です。

標準保険税率と現行税率を比較しますと、後期・介護分を一般分に寄せていかなければならない、また、応能、応益割の中でも均等割に寄っていかなければならない状況にあります。最終的には資産割を無くしていくよう道の運営方針にも示されていますが、これに合わせると均等割、所得割が大きくなります。

現状では標準保険税率と税額に大きな隔たりはなく、特に資産割を入れた 4 方式では、大きな変化はありません。しかし、保健事業に関しては標準保険税率に含まれていませんので、別途、この財源 2,000 万円ほどを確保しなければならない状況です。

3 ページ。あくまでシミュレーションとなりますが、現行税率と標準保険税率を比較した表となります。上半分は税率を、下半分は収納見込額を比較したものです。

①が現行税率、②が 4 方式の参考税率、③は資産割がない 3 方式の参考税率です。標準保険税率は③の 3 方式になります。しかし各市町村では資産割を使っているところが多く、道では参考税率として 4 方式による算定もしており、それが②となります。

右側に差引した表がありますが、それぞれ標準税率から現行税率を引いたものです。

道の設定では、現行税率の後期支援分・介護分を下げて、医療分を上げていく内容になり、ここに道と名寄市の差がでています。しかし、合計を見ると全部マイナスとなりますが、介護分は 40 歳から 65 歳までの方が限定ですが、医療分は全員にかかるため医療分に寄せることにより負担割合でいうと全体にかかる分が大きくなります。

一方、③の資産割を抜いた場合は、医療分の均等割が大きくなります。資産割を一気に無くした場合となりますが、均等割では 1 万ほど、医療分の所得割も上がることになり、押し並べて上がる分が増えることで、額以上に皆さんに与える影響が大きくなる可能性があります。合計額を見ていただいても均等割は上げなければなりません、名寄市では現状、低い状態で設定されています。

下半分、税率試算システムによる収入見込み額の比較です。あくまで賦課額ですので、

これに収納率を乗じると実際はもっと低くなります。100万円単位の誤差がでるため、あくまでもシミュレーションと押えていただきたい。

②の4方式では均等割が上がり1,200万円ほどになります。しかし、その分は所得割で1,400万円ほど下がります。後期分と介護分は所得割に寄りますが、充てきれなくて均等割にいきます。所得割と均等割が医療分に大きく寄っています。

合計額を見ますと1,000万円ほど下がりますが、誤差がありますので実際は同じくらいだと思います。急激に上がる状況ではなく、道が設定している税率と現行税率はそれほど乖離がないですが、均等割に寄せると影響があるため今後税率設定していく上では配慮していく必要があります。

額を上げる、寄せることでどの世帯にどのような影響が出るのか細かくシミュレーションする必要があります。いずれは3方式を目指すことになりませんが、資産割をいきなりなくした場合、3,000万円下がる部分を均等割で上げなければならない、また、後期と介護で下げた分を所得割や均等割に寄せていくことになります。

3方式の場合、全体額としては366万7,000円の増となりますが、若干の誤差がありますので、多くて1,000万円くらいの欠損と考えています。

資産割を動かすことで所得割や均等割に影響を及ぼすため、基金の状況も含め段階的に3方式にしなければならないと思います。

今後は、30年度決算が出た後に再度協議をしてみたいと考えております。

○栗原会長

ただいまの事務局案では、平成30年度の決算状況を見据えながらではありますが、平成31年度の国保税の収納見込額では、納付金を納めることができないという結果を受けて、まずは基金を活用することで加入者の負担軽減を図り、今後、適正な税率をどのようにして行くかについては、平成32年度を見据え、来年度協議を重ねるとの提案でしたが、みなさんからご質問・ご意見はありますでしょうか。

○質疑

委員

納付金を払うためには基金を崩さなくてはならないようですが、納付金の算定は道が決定すると思うがどのように算定しているのか。これが高すぎるから払えないのですか。道の決め方が実態に合っていないから払えないということでしょうか。

事務局

道の実際の算定方法もありますが、1ページにもありますように当市の収納見込を低くみていることもあり基金を多く投入しています。税込見込みも5億2,800万円と見込んでいますが実際はもっと上がると考えています。平成29年度は約5億9,000万円の税込がありまして、納付金を納める上では道が設定している税率と同じくらいで欠損はほぼないと考えています。しかし、保健事業の欠損がでることから2,000万円くらいは確保しなければならないし、これは恒常的に欠損分になると考えています。

2,000万円プラス税込の欠損が1,000万円～3,000万円とし、31年度は3,000万円の欠損とみましたので、それをプラスして5,600万円の基金を充て納付金を支払うこととなりました。

税込だけで言いますと、大きく欠損はしていないと見えてきましたが、保健事業分が不

足るので基金を投入しなければならない状況になっています。

委員

税収の不足分は見込みということですね。

事務局

平成 30 年度の決算状況で、これらがどれだけ足りなかったかを検証しなければなりません。

委員

税率について道では 4 方式の場合でも介護・後期分より医療分に大きく振っているのはどのような理由ですか。

もう 1 点、資産割をゼロにする 3 方式について、何故なのか。大都市では資産割がなく小さな市町村では資産割が多いイメージがあるが、何故資産割をゼロにしようとしているのか。

事務局

後期・介護分を医療に寄せていくというのは、過去の税率改定では名寄市の税の設定が医療分にあまり寄せていなかった状況にあり、道が示した算定方式が標準税率になります。これが示されたことでより明確になったということです。

広域化では全道の市町村の税率の統一はありませんし、名寄市がこの標準保険税率と同じにしなければならないということもありますが、全道一律で不公平のないような設定にするために、道が示した標準保険税率に合わせて行きましようという考えになっています。今後、税を設定する上ではここを踏まえて決めて行かなければなりません。

その中で、所得割、資産割、均等割、平等割という応能、応益負担は決まっております。応能分では全道で何%くらいの割合にしよう、また、資産割を無くしていく方向で進んでいます。資産割があるのは比較的小さな市町村で、大都市部は無くなってきています。標準保険税率では 3 方式化にしていく流れになっていますが、町村では資産割を持っているところも多いため急には変えられない状況です。

資料 3 ページの①②③についても、まずは②の 4 方式で資産割を減らす方向で出させていただいている。

委員

シミュレーションをみると、トータルは現行とあまり変わらないが、どのような人が現状の課税額と比較して大きな影響を受けるのか。

事務局

まだシミュレーションの段階で読み切れていませんが、多世帯の方が均等割が増えますので影響が大きいと想定されます。また、資産割を無くした場合は、減った分が皆さんにかかることとなりますので、少人数世帯も上がっていくと考えています。

やはり均等割が上がりますと全体に波及することになりますので影響は大きいと思います。

委員

そうしますと資産がない単身世帯の負担が大きくなるのですか。

事務局

マンション暮らしの 3～4 人世帯の方も上がる想定となります。

委員

資産割を廃止して3方式にということですが、都市部では資産割が無くなってきているということですが札幌市以外で資産割がゼロになっているところが多いですか。

事務局

市部では、8市位となっています。市町村数でいきますと4方式が多いですが、被保者数では3方式が多くなっています。

○栗原会長

それでは(2) 諮問第1号 国民健康保険税の課税限度額の引上げについて、(3) 国民健康保険税の軽減措置の拡充について事務局から一括して説明をお願いします。

○事務局

4ページをお開き下さい。(2) 諮問第1号 国民健康保険税課税限度額の引上げについて、引き続き(3) 軽減措置の拡充について、ご説明をさせていただきます。

改正の趣旨としましては、昨年12月21日に「平成31年度税制改正の大綱」が閣議決定され、国民健康保険税の課税限度額の引上げと、軽減措置の拡充が行われました。

この事を受け、名寄市としても国が定める法定どおりの改定を行いたいと考えております。

「改正の内容」につきましては、課税限度額とは、1世帯に課税される年間の限度額のことですが、この「引上げ」につきましては、負担能力に応じた応分の保険税負担を求める方針が示されています。■1の表にありますように、医療分、後期分、介護分とありますが、医療分の課税限度額を3万円引き上げ、課税限度額の合計を93万円から96万円に引き上げるものです。

また、■2には、平成26年度からの限度額の推移が載っていますが、平成29年度以外は毎年のように限度額が上昇している状況にあります。

5ページをお開き下さい。

■3 改正による影響額となります。平成31年1月末の数値ではありますが、改正前は医療分で101世帯が限度額に該当していましたが、限度額が引き上がることで、該当世帯は減少し92世帯となり、税額では約290万円の増額となります。

■4 該当世帯の例につきましては、3人世帯で介護分2人が該当し、所得のある加入者が1人、固定資産はなしとした場合、限度額に達する給与所得は改正前ですと707万3,245円ですが、改正後は747万8,649円で限度額になります。

その下の4人世帯は同じ条件で世帯員が増えたケースとなりますが、以下のようになりますので、ご確認いただきたいと思います。

つづきまして、(3) 軽減措置の拡充についてご説明を申し上げます。

軽減措置につきましては、所得に応じて国保税の加入者1人当りに課税される均等割、1世帯当りに課税される平等割を7割、5割、2割軽減する制度のことです。

拡充措置につきましては、物価上昇などの影響で、これまでの軽減対象者が対象から外れてしまわないよう、■1改正案にありますように5割軽減につきましては、加入者数に乗じる判定額を27万5,000円から28万円に、2割軽減につきましては50万円から51万円にそれぞれ軽減判定所得を引き上げました。

6ページをお開き下さい。

■ 2 に改正による影響額を記載しています。これも先ほどと同様、平成 31 年 1 月末の数値での影響額となります。上の表にあります医療・支援分の影響額を見ていただきますと、5 割軽減では 10 世帯の増、340,500 円の影響額となります。増えた分は 2 割軽減から 5 割軽減になった世帯です。また、2 割軽減では 7 世帯の増、142,800 円の影響額となります。こちらは新規に軽減対象となった世帯になります。その下の介護分も同様となります。

■ 3 該当世帯の例として、2 人世帯で年金収入のみの場合、65 歳以上で年金所得がある方は軽減判定の計算をするときのみ更に 15 万円を控除して計算をすることになります。

そのため、7 割軽減の判定所得も通常は 33 万円ですが、15 万円をプラスして 48 万円以下で 7 割軽減に該当することになります。5 割軽減に該当するためには、これまで給与所得で 103 万円以下でしたが改正後は 104 万円以下で該当します。また、2 割軽減では、これまで 148 万円以下の世帯でしたが、今後は 150 万円以下の世帯で該当することになります。

その下の 3 人世帯で給与所得の場合も以下のとおりとなりますので、ご確認ください。

改正の内容は以上となりますが、

限度額の引き上げにつきましては、被保険者の負担増につながる内容となりますので、本日運営協議会に諮問し、後ほど答申をいただくこととなります。

また、名寄市国民健康保険税条例の改正につきましては、地方税法施行令の改正が例年 3 月末となり、3 月議会に提案できないため、5 月の臨時会で専決処分として報告させていただくこととなります。

○栗原会長

ただいま諮問事項について及び軽減判定所得の引上げについて事務局から説明がありました。みなさんからご質問・ご意見はありますか。

○質疑

なし

○栗原会長

諮問事項である課税限度額の引上げにつきましては、審議の結果、諮問の内容にあるとおり答申することによってよろしいでしょうか。

○委員

異議なし

○栗原会長

答申の取扱いにつきましては、私に一任していただいでよろしいでしょうか。

○委員

異議なし

○栗原会長

つづきまして次第の 7 「その他」につきまして事務局から何かありますか。

○事務局（市民部長）

本日諮問された国保税の課税限度額改正につきましては、栗原会長から市長に答申という事で、答申の日程につきましては、調整のうえ、後日決定する予定であります。

平成31年度は、改めて委員の皆さまに税率改正など協議をお願いすることになることが考えられますのでよろしくお願いします。

それともう一点、委員からご質問のありました納付金の算定はどのようなものなのかと言った点につきまして、30年度から制度が変わったため分りにくい部分があり、ざっくりとした説明で大変申し訳ありませんが、要するに都道府県単位で医療費がどれだけかかるのか、北海道でかかる医療費の見込みに対する巨大な割勘になります。

その上で、名寄市にはこういう要素があるから割勘はこれだけ、納付金とはそのような性格のものとなります。

また、後期分と介護分の関係ですが、一覧表にしてみると医療分が少なく、後期分と介護分が多い状況になっています。実は平成25年に税率改正をした際の名残になりますが、国保として後期の支援分、介護の納付金を納めなければならないのですが、そのためには税収として半分くらい必要だというルールがございまして、そのためには当時の税率設定が少なかった状況がありましたので、その部分の税率を上げ、医療分の税率を若干下げた経過があり、その影響でこのような設定になっております。以上、補足説明ですのでよろしくお願いします。

○栗原会長

全体をとおして何か質疑はありますか。特にないようですので、本日の議題は全て終了しました。本日は大変お疲れ様でした。

閉会（19：30）