

《令和元年度第1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宮本です。どうぞよろしくお願ひします。

本日の会議には、中島委員、遠藤委員、佐藤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。

令和元年度第1回目の運営協議会となりますが、本日は、審議事項として、今後の税率につきまして、平成30年度の決算状況や、税財源としての基金状況などを踏まえながら、みなさまにご審議をお願いしたいと思います。

本日は、皆さまから活発なご意見をいただきながら、本日の議題を進めて参りたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○事務局

ありがとうございました。

続きまして、市長よりご挨拶をお願いいたします。

○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。

昨年度から国保の都道府県化が開始され、初めての決算を迎えたということですが、のちほど詳しく事務局からの説明がございますけれども、実質収支としまして2,000万円程度の黒字となっている状況ですが、先日の道との会議で示されたところによりますと、今後4年間で返還する予定の「前期高齢者交付金」について、その返還額が増額となっているとのことですので、今年は黒字決算の状況であったとはいえ、今後の当市の国保財政運営につき、非常に憂慮されるところでございます。

つきましては、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。

本日は、来年度の国民健康保険税の税率に関する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いますので、よろしくお願いいたします。

○事務局

次に、次第4、市長から運営協議会に対しまして、税率に関する諮問を行います。

市長、よろしくお願いいたします。

○市長

令和2年度の名寄市国民健康保険に関する税率の改正について、名寄市国民健康保険運営協議会に諮問いたします。なお、検討に際しましては、諮問内容にありますとおり、4つの基準に基づいてご審議くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

(諮問書を手交)

○事務局

市長は、この後、公務がございますので、ここで退席させていただきます。

(市長退席)

本日の議事に入る前に、保健センターから、保健事業に関するご報告をさせていただきます。保健センターさん、よろしくお祈りします。

○保健センター

私の方からは、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価指標ごとの実績についてご報告をさせていただきます。昨年4月に作成し5月に配布させていただいた、ピンクの表紙の冊子「データヘルス計画」についてですが、健診と医療情報を活用しながら健康課題を明確にして効果的かつ効率的な保健事業を実施するために、6年間の計画として策定させていただき、この計画に基づきまして、市の被保険者の健康増進に努めてきたところです。

本日、追加でお配りさせていただいたA4横のカラーの「データヘルス計画の評価指標ごとの実績」をご覧くださいなのですが、表の左から「関連計画」「達成すべき目的」「課題を解決するための目標」と計画策定時の「初期値」、29年度、30年度の実績値と最終目標値を記載させていただいております。評価指標は、全20項目となっておりますが、うち重点目標となっている網かけの部分の4項目につきましては、中間評価年度に算定するため除かれますので、実質16項目につき、ここ2年間の推移をご報告させていただきます。計画当初の初期値より改善しているものについては朱書きで記載しております。なお、三角（△）になっている部分は、毎年10月以降に確定値が示されますので、それ以降に記載させていただいております。

表を見ていただきますと、朱書きの部分が多く見受けられますが、残念ながら、メタボリックシンドローム、予備軍、健診受診者の糖尿病患者の割合は、年々増加してきております。また、特定健診やがん検診の受診率は増加しておりますが、目標の受診率からはかい離している状況です。国は、受診率の基準を下回る場合には、マイナス評価として、都道府県や市町村への交付金の減額を行う方向で進めておりますので、平成29年度から、たに内科クリニックをはじめ、市内5か所の医療機関の協力を得まして、医療機関での特定健診の実施や情報提供を受けて、受診率にも反映できる仕組みの強化をしてきており、受診率は向上してきているところです。

ただ、平成20年度の制度改正により、現在は、生活習慣病で治療中の方も特定健診を受けていただくこととなりますが、保健師がお声を掛けさせていただくと「何かあれば病院があるので」とか、「すでに病院にかかっているから」と、特定健診の受診を断られてしまうことがあり、なかなか受診率の向上につながっていないところもありますので、今後とも体制強化を進めてまいりたいと考えています。

今年4月には、新規人工透析を導入する原因として多くなっている糖尿病性腎症の重症化予防対策に向けて、本日ご出席されているたに内科クリニックの谷院長先生や名寄市立総合病院の酒井副院長先生にもご尽力いただきまして、上川北部医師会の承認を得て、上

川北部圏域にて糖尿病性腎症重症化予防プログラムの作成をしてきており、医療機関の皆さまと連携させていただいて、重症化予防の対策を推進させていただいております。

計画最終年度に向けて、青で記載させていただいている目標値を達成できるように各項目の目標値のクリアを目指して、今後も様々な取組を進めさせていただきたいと考えておりますし、この運営協議会の機会にもご報告をさせていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。以上、私からの報告とさせていただきます。

○事務局

ありがとうございました。

ただいまのご報告につきまして、なにかご意見などございませんか。

特にないようですので、ここで、保健センターさんにはご退席いただきます。ありがとうございました。

(保健センター退席)

それでは、本日の議事に入らせていただきます。これからの進行は、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。今回は米澤委員と清水委員にお願いします。指名のありました委員の方は、のちほど事務局が作成する議事録にご署名をお願いいたします。

まずは、報告案件（1）平成30年度国保会計決算の概要について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【1】平成30年度国民健康保険特別会計決算の概要について

まずは、お手元の資料のご確認をいただきたいと思います。また、本日、2枚ほど資料を追加しておりますので、ご確認ください。

それでは、1頁目、平成30年度の決算が出ましたので、決算概要についてご説明させていただきます。基金と剰余金をあわせ、現段階で9,200万円を保有しているところですが、今後の見込みを申しますと、先ほど市長からのご挨拶にもございましたが、前期高齢者交付金の精算分ということで、令和2年度から5年度までの4年間で4,700万円の返還となると思っていたのですが、今週月曜日の北海道との会議におきまして、この額が1億1,000万円程度に膨らみそうだという提示がありました。そうなりますと、9,200万円から4,700万円を引いた約4,500万円ほどが、次の保険料抑制財源になるものかと想定しておりましたが、それが無くなるものとわかりまして、まだよく精査していない状況ではあるのですが、そのようになりそうということです。北海道では4年間で返還すべきとしていますが、まだこれも決まりというわけではなく、現在、これを5から6年に延ばせないかと要望をしているところです。このような状況を踏まえて、決算状況をみていただきたいと思います。

2頁目をお開きください。こちらが30年度決算の状況となっております。以前にもご報告させていただいたところですが、この30年度から都道府県広域化が始まっており、以前の29年度までの国保会計とは別なものになっています。国保税ですが、5億7,700万円となっております。これは税財源となります。昨年度との比較をしますと、5億8,800万円でしたので、約1,000万円ほどの減となりまして、おそらく所得の減、加入者の減が影響し

ているものと思われます。それから道支出金ですが、のちほどまた述べますが、会計の仕組みが変わっており、道から医療費をいただいてそれを医療機関へ、といいますか国保連合会へ支払うということになっていまして、それが20億円程度となっています。歳出に保険給付費がありますが、これがその医療費として出ていく20億円とみていただければと思います。一部、その他の補てん部分も入っておりますが、大きくはここに（国保連合会）流れているものをご認識ください。財産収入については、基金の利子として7,000円となり、歳出の基金積立金7,000円と合うということになります。繰入金については、2億5,400万円とありますが、なかでも、内書きとしている基金繰入金2,000万円につき、これは基金から不足分を想定した調整金として取り崩しているものです。実際は、不要だったものですが、この点についてはまたのちほどお話しいたします。繰越金は、5,000万円となっていますが、これは29年度の繰越金でして、この部分は旧会計を引きずっておりますので、この中に医療費の返し分が含まれております。歳出の下から3段目にある約5,700万円のうち、4,800万円ほどが国へ返す分となっています。つまり、この約5,000万の繰越金は、ほぼ国へ返す財源に充てられているものをご認識いただきたいと思います。諸収入もあわせまして、歳入合計としては29億5,500万円となっています。

歳出につき、総務費は6,200万円で、財源は一部充てられており、保険給付費は先ほどもありましたが医療費のこととなります。そして、納付金についてですが、これが北海道へ納めなければならない額で、7億5,300万円となっていますが、31年度では、約7億5,000万円となっていますので、ほぼ前年と変わらない額で推移していることがわかります。今後どうなるか、このままで推移するのかというのはわからない状況で、先日の道の会議によりますと、上がる可能性があるという示唆されており、これはまた、年末に向けて徐々に明らかになってきますので、皆さまにお知らせするのは来年となりますが、とりあえず、今の段階では、納付金額は大きく変わっていないということです。それから、保健事業につき、予算はやや多めにみていたのですが、結果は3,000万円と決着しています。諸支出金は、先ほど話しました通り、4,800万円の国への返還分が含まれています。で、歳出合計29億1,400万円となり、歳入歳出、単純に形式収支をしますと、4,106万6,000円ということで黒字決算となり、これは次年度への繰越金となります。実質の収支につきましては、ここから、国へ精算した分や基金からの分を除かないと見えてこないこととなりますが、先ほどもありましたが繰越金は国への精算分としてほぼなくなっておりますので影響がなくなり、7,000円の財産収入を加えるのと、2,000万円の基金取崩金、これは実際ダブってしまったものですのでこれを除きまして、結果として約1,989万3,000円が実際の収支になろうかと思えます。

それから、下の段に移りまして、基金についてですが、29年度末では9,000万円ほどありましたが、30年度に先ほどのとおり2,000万円ほど取崩していますので、基金としては7,000万円の残となっています。本年度予算においても、2,000万円を崩そうと思っておりますので、そのまま予算執行された場合は残り5,000万円になるでしょう、という数字で、年度末の見込みとなります。これと、上にあります収支差額の4,000万円を加えますと、約9,200万円ということで、先ほど1頁にありました基金と剰余金の合計額ということになります。

ここで、冒頭のお話しに戻ってしまうのですが、ここから前期高齢者交付金の5,000万円ほどを引かなければならないのですが、実際は1億円ほどになるという見込みですので、基金と剰余金に関するものは消えてしまう可能性が高い、ということです。また、実質収支の2,000万円が経常黒字として見込めれば、これ以降剰余金として蓄えることができることとなりますが、私見ですが、道などのお話しを聞く感じでは、これほど見込めないよ

うな気がしますので、この額が 2,000 万なのか、1,000 万なのか、赤字になるのか、ということによっても、今後の税率設定の見込みも厳しくなってくるものと思いますので、この点も皆さまにご認識いただきたいということも含めまして、決算報告をさせていただきました。

以上、報告案件となります。

○栗原会長

ただいま、30 年度の決算報告をいただきましたが、道に財政移管された最初の年度ということで、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

前期高齢者交付金について、4,700 万円が 1 億 1,000 万円ほどになるというのは、どういう経緯でこのようになったのですか。

事務局

こちらの認識不足ということもありましたが、市町村単位での精算額は確かに 4,700 万円ということでしたが、実際この額は 28 年と 29 年の返還額で、道の方で精算を令和 2 年度以降に保留していたものなのですが、といいますか、30 年から広域化が始まりましたが、その際には精算せず令和 2 年以降 4 年間か 5 年間で精算するというように市町村間で決まったものでした。全体との関係を言いますと、道全体としては結果として国（支払基金）に返還しなければならない、つまり多くもらっていたということで返さなければならないということになったため、当市でいう精算額 5,000 万円に、さらに 6,000 万円ほどを加えた形で返還しなければならないということになりました。当市としては、市町村単位の精算額だけと思っていたのですが、道全体ですで行われていた精算額も加えなければならないということで、目が点になってしまったのですが、道がこれまで説明していたことに対しましてのこちらの認識不足ということもあるのですが、道に再度確認したところ、やはりこの道全体としての、精算分の精算分というのでしょうか、これもあるとのことですので、やはり 1 億円に膨らむものと考えています。また、返す年数については、4 年というお話もありますが、まだ決まったものではなく、これから 5 年 6 年となる可能性はありますが、まだ確定していません。

会 長

その返還額というのは、市町村によってバラバラということですか。

事務局

市町村により、マイナスの精算額としてもらえるところもありますが、たとえば 5,000 万のマイナス（道からの交付額）であっても、それが半分の 2,500 万になってしまうところもあります。精算額がプラスなら倍、マイナスなら半分となり、どこの市町村も精算額が圧縮されている状況になっていますが、当市の場合、道へ返還しなければならないため、実額として大きくなってしまうということです。なお、返す方法ですが、納付金に上乗せすることになりますので、来年以降の納付金が上がるということになります。

会 長

1 億円になることで、基金が無くなるわけですから、当市の国保運営がますます難しくなってくるものと考えなければならないのですかね？

事務局

そうですね。ただし、先ほどの説明にありました単年度収支、実質的には 2,000 万円あ

りますが、納付金に先ほどの額が上乗せされてきますので、おそらく形式収支ではプラスになる見込みがなくなりますが、納付金への上乗せがなくなる状態でのプラスマイナスがどうなるか、あるいは黒字をどれだけ確保できるか、基金からの投入額を少なくできるか、といったことについては、今年度来年度の決算を見てみないと、なんともいえない状況です。

会 長

返還を断ることはできないのですか？

事務局

すでに、多くもらっているという事実もありますので…。

すでに交付されているものに対して、足りないからもらう、あるいは多いから返す、ということになっています。

○栗原会長

ほかにございませつか。

では、引き続きまして、審議案件（1）、諮問第1号の令和2年度の国保税率の改正について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【2】令和2年度の国民健康保険税率の改正について

まずは、保険料統一の考え方ということで、改正案に入る前に基本的事項として確認させていただくことも含めて、道の資料を使って、新しい制度がどのようになっているのかお知らせしたいと思います。

3頁をご覧ください。まずは、都道府県改革後の国保財政はどうなっているのかについてです。下の図の方をご覧ください。「改革前」となっている左側の図ですが、これが従来29年度までの会計でした。国・道・支払基金といったところから、直接公費が市の方に入ってきますので、これを差し引いた額で保険料を計算していくことになりましたが、そのベースになってくるのは支出の医療費となり、単独運営の場合はこの医療費が足りなくなると冷や冷やしながらみていく必要があるわけで、保険料がこの医療費に間に合うかどうかということで設定してきたのが、今までの会計方式でした。で、最終的には、この医療費が、国保連を通じて、各医療機関に支払われるということになります。

それが、右側の「改革後」になりますと、市については、A市となっていますが、そのままスライドしていただければと思いますが、公費は「保険料軽減分」、これは低所得者に対する7割とか5割、2割といった軽減分のことですが、この財源は直接市の方へ入ってくるので、これを保険料から差し引いて計算となるのですが、これまでの国、道、支払基金から入ってきたものについては、上図の大きな都道府県の器の中に入ってくるということになります。上図にある公費というのがそれです。先ほどもありました前期高齢者交付金についてもここで精算が行われるようになるのですが、これらの精算はオール北海道で行うということですので、道に入ってきた収入をもとに支出をみながら、残り分を保険料として計算していかなければならないということになります。ということで、道は必要な保険料の計算を全道で行うことになるのですが、それにもとづき市町村から納めていただく必要がありますので、その分配するものを納付金とっております。で、この納付金の計算基礎となるものを市町村に示すわけですが、これが「標準税率」といわれるものとなります。我々市町村としましては、この納付金の計算基礎である標準税率をみながら、保険料を設定していかなければならない、ということになります。会計の仕組みがこ

のような流れに変わっておりまして、つまりは、保険料の設定を見誤ると、納付金が払えなくなる場合が生じますので、そこを気をつけながら運営していくというように変わっています。道の納付金にあわせて、特にその算定根拠である標準税率にあわせてやっていたいかなければならないということです。一方、道としては、市町村から上がってきた納付金を足す形で、今度は交付金、つまり先ほどの道支出金、名寄市では約 20 億でしたが、これを市町村へあげる形となり、市町村は国保連合会へ保険給付費を払うという流れになります。

この会計制度のメリットとしては、医療費支払いが足りなくなることがないので、あまり考える必要がないという点があり、インフルエンザとか高額なオプシーボなどが出てきた場合でも医療費が払えなくなるということがない点は上げられます。

まとめますと、道は、財政運営の責任主体となりまして、市町村ごとの納付金額を決定するほか、市町村に保険給付費を払うということで、財政の「出」「入り」を管理することとなり、市町村は、その納付金に見合った保険料を設定し、道に納付金を払うということになります。

次に 4 頁に移っていただきます。今度は、もう少し納付金に焦点をあてまして、その配分の仕方についてご説明させていただきます。これは、納付金を市町村にどう割り振るかということですが、左上に「道特別会計」とありますが、ここは先ほどの説明と同じになりますが、歳出で医療費の総額が予算ベースで約 5,000 億円とあり、それを他の収入をみながら保険料を設定していかなければならない、先ほど来ありますように様々な公費を医療費から差し引きまして、残りが納付金（保険料）となり、約 3 分の 1 くらいになりましようか、約 1,500 億円くらいでして、これを全市町村に割振るということになります。

線を右の方へたどっていただきまして、納付金をどう割り振るかという中味なのですが、大きく「応能分」「応益分」と分けて割り振っています。応能分とは、その方の能力に応じたものとして基本的に所得の額、割合により変わるもの、応益分は、被保険者・加入者数と世帯数で、この割合で大きく分けるということになります。で、この割合を「43」対「57」と設定し、 $43 \div 57$ では「0.75」となるのですが、この係数は「 β （ベーター）」といいまして、所得係数あるいは水準ということになり、北海道がこのように設定しているものです。所得（応能分）が少し低くなっているのは、全国レベルの話になるのですが、北海道内は所得の格差が大きいと、少し所得による影響を少なく計算していいよ、ということでこのように設定してまして、で、この税収不足になる部分は、全国レベルで財政調整がなされまして、普通交付金、財政調整交付金あたりまして補っていることになります。ただし、国が実際に言っているのは、「43」ではなくて、「44」とか「45」に近い所を設定してまして、実際は β が「0.89」というのが国の示している数字であり、北海道ではそれでも影響が大きいと思っております、さらに低く設定しているところです。ですので、将来的には、43から、この44、45と少しずつ寄せていかなければならない状況ですが、（道内）市町村間バラバラの設定でもありますので、とりあえず「0.75」を目指しましょう、ということで道が β を設定しているものです。

さておき、ここでは、保険料計算の骨組みとして、「所得」「加入者数」「世帯数」が計算の基礎根拠となっていることをご認識ください。

で、これが1回戦の話でして、さらに「 \times （かける）医療費水準 $\alpha=0.5$ 」というお話があります。一人当たりの医療費というのは、どこの市町村でも違うわけですし、この格差も考慮に入れましょうということで、この医療費水準というのを掛けて、格差を縮めたり広げたりしているということです。この医療費水準を「 α 」といいます。 $\alpha=1$ ですと、医療費水準の格差のまま、ということになり、名寄市で言うと若干 1.1 くらいの状況ではあり、もっと高い 2 とか 3 とかと比べますとほぼ影響が少ないものとなりますが、この医療

費水準の格差を圧縮するものとして $\alpha=0.5$ とすることで、名寄市で言えば、 $\alpha=1.05$ くらいになる、すなわち北海道の場合は医療費格差が大きいのでそれを圧縮するものとして、 0.5 の数値を使っています。北海道が言うには、最終的には全くこの影響をなくして $\alpha=0$ として、全道統一にしましょうと、最終目標を置いています。最終的にはここは関係なくなるのですが、今のところでは、この影響を半分にして格差を抑えましょうというのがあり、まとめますと、 α と β の2つの係数を使って納付金額を設定しており、医療費水準と応能応益が大きな骨組みとして、各市町村が納付金の額を知る上で、計算方式の核となってくるものです。

では、実際どのようなものかと具体例を示したのが下図になるのですが、まず所得水準に応じた配分ということで「 β 」があるのですが、加入者・世帯分をそれぞれ「1」と想定しまして、すると応能分は、1:1であれば「1」になりますし、1.2:1なら「1.2」と増え、応能分のシェアが高ければ、その分納付金も多めに設定しましょうと、所得水準が低い所は、1に対して0.8なので抑えた形で設定しましょうと、この例は単純化して1億円と設定していますが、このように β が格差をつけた形で操作されるものとなります。名寄市の場合は「1.1」くらいかな、という感じでして、所得水準を動かすと、名寄市にも若干の影響があるものと思います。で、これで所得割が決まってくるのですが、これに医療費水準を反映させます。 $\alpha=1$ の場合であれば、資料にありますように(上から)「1.0」「1.2」「0.8」となり、A市の場合は所得水準が「1.2」なので1.2億円として少し納付金が膨らむ、B町であれば「1.0」と変わりませんので1.2億円のまま、C村の場合は0.8億円と低かったのですが、医療費水準も0.8と低いので、 $8 \times 8 = 64$ ということで(0.64億円)、約6,000万円くらいとなります。ということで、さらに格差が広がってくる感じですね。これは $\alpha=1$ の場合です。また、私の字で書いた数字につき、 $\alpha=0.5$ の際のものですが、1.2が「1.1」に動く、逆にC村の場合は0.8が「0.9」になる、つまり「1」に向かって近づいてくることになる。これを掛けますと、A市は1.1億円になる、B町は変わりません、C村は $8 \times 9 = 72$ (0.72億円)で7,000万円くらいで少し上向きなる、ということで、この α を掛けることで、格差が縮まってくるということになります。これを「 $\alpha=0$ 」ということにしますと、もっとB町の方へ寄っていくということになりますが、つまりは、この α 、 β の係数を変えることで納付金の配分を変えているというもので、この結果が、標準税率というものに現れてくるということで、名寄市の所得水準、医療費水準を含めた納付金設定となっていますよ、とご理解ください。まあ、実際はもっと複雑な計算のもと、納付金算定がなされていますが、ここでは単純な説明となっていますが、私のつたない説明ではここが限界でもありますので、ご了承ください。

ここで、7頁をご覧くださいなのですが、医療と所得の α と β の位置関係などをみていただこうと思います。十字のところがちょうど真ん中となるのですが、少し右にいったところに名寄市があり、 Δ (さんかく)の表示が見え、これは道北地区の表示ですが、この表は、横軸は所得水準で、右に行くに従って高くなっており、縦軸は医療費水準で、上に行くに従って高くなるという意味です。で、名寄市は、横軸、少し右に寄っていますので、所得水準でいうと少し高い、大体で1.1くらいで、影響を少し受けやすいのですが、医療費水準でいうとほぼほぼ影響を受けないということになります。想定するに、名寄市の場合は、 α 、 β を動かしても、それほど影響を受けないのではないかと考えられます。で、全体を見てみますと、所得の格差が全道では特に大きいため、先ほど $\beta=0.75$ と話しましたが、所得軸を右に見ていきますと、四角で囲われた市町村が多く出てきて、これは激変緩和を受けている市町村でして、激変緩和については、保険料が上がりすぎてしまうで1.2倍くらいの一定額まで抑えましょう、その分は補てんしましょうと頭打ちされている

市町村となります。これも限定的な何年かの措置ではありますが、所得水準が上がるにつれてそのような措置を受けるところが増えてくるのが分かります。やはり、 β を動かしますとこのところが直撃することになる市町村ということでもあります。ただ、医療費水準についてはそれほどでもないように見えまして、初山別などもあります。基本的には所得の動かし方によって納付金の算定にかなり影響が出やすく、 β の動向が影響あるということです。これは私見ですが、医療費格差は依然としてあるので水準を反映してほしいなという気はするのですが、道がこれを0にしていくとしているのは、道がこれを可能と思っているからやるのだろうと思っています。ま、少なくとも、名寄市に関しましては、あまり影響を受けることがないのだろうということがこの図で分かりますので、ご紹介させていただきました。

次に5頁に戻りまして、また似たような表になって申し訳ございませんが、ここではおさらいも含めまして、道納付金の算出の内容をもう少し細かくみていきたいと思います。上半分は道が計算したもの、下は市町村が計算したものと、簡単に考えていただければと思います。ですので、上半分の「道における納付金配分フロー」については我々では計算（推計）できないところでして、これがいわゆる納付金の額となります。上中下と3つの帯（バー）がありますが、上が道の「歳出」、真ん中が道の「歳入」となります。先ほども同じような説明をしていますが、歳出の普通交付金はいわゆる市町村に配る医療費のことで、後期高齢者支援金はいわゆる75歳以上の高齢者に対するもので、後期高齢者の方へ支援金を払わなければならないということ、それから高額医療費の中でもこういった拠出金がありますので、これらを歳入としてどうするかということになります。国庫支出金、道繰入金、先ほどありました前期高齢者交付金などを除いた形で、納付金額が出てきます。で、この1,500億円くらいを集めなければならないということになります。この納付金をどう配分するかというのが下の帯でして、 β 値の反映として、0.75を使用したのが所得の応能割で0.43、その他の応益分が0.57となり、右にいきますと、応能割43%、応益割は均等と平等に分けて、40%、17%と、平等割の方が少なめになります。このように振り分けをしています。

ここまでが道の器ではありますが、ここから各市町村の部分として、ここでは「3要素シェア」とあり、3方式による道の算定基礎となるものですが、それぞれ応能割であれば所得シェアを掛ける、もちろん市町村単位の話ですが、均等割りであれば被保険者シェアを掛ける、平等割も同じですが、これによって、名寄市の納付金の額が粗々出てくるというわけですね。すなわち、名寄市が全道においてどれだけのシェアがあるの、ということですね。で、最後に、 α の医療費水準を掛けたものが、 $\alpha=0.5$ による格差の調整がなされたものが出てくる。実は、最後にまだ調整するものがありまして、道の方で、各市町村の加減算しなければならぬものが分かっているならばそれを行う、先ほどもありました激変緩和ですとか、そういったものを加減算した結果、最終的に市町村における納付金額が確定となります。で、この額が、納付金として市町村に示されることとなります。

で、この納付金額をベースに、下図は市町村標準税率に持つていくための計算となるのですが、市町村ではどのように税率設定すればよいのか、というのが下図になります。先ほどありましたが、市町村における加減算は、図にあるように、⑥歳出や⑥歳入にあるものをプラスマイナスするのですが、例えば保健事業や返すべき還付金などはプラス、それから国から直接入ってくるもの、出産育児一時金などはマイナスしますが、そういったことで、最終的に市町村の保険料分が出てくることとなります。ここから、低所得者に対する軽減分を除きまして、さらに、下の段に行きまして、100%の収納率ということはありませんので、これを割り返しまして、当市では98%程度の収納率ですので2%ほどの影響

となりますが、100%のものと設定します。最後に、名寄市の場合は4方式に変換する必要がありますので、それぞれの総体額から必要額を割るのですが、所得額、固定資産税見込額、被保険者見込数、世帯見込数を割りまして、いわゆる「単価」を出す、これがすなわち名寄市の保険税率ということになります。

このように、下のところは名寄市で設定される標準保険税率の計算なのですが、道が納付金を計算するうえでは、上のところの3方式で計算基礎におきます。すなわち、ここでは資産割、固定資産税によるものは入ってきません。当市でいいますと、あえて資産の分を所得に寄せているという感じになりますが、かなり簡単に話していますが、このように道の算出根拠と名寄市の算出根拠がずれていくということがありますので、このずれを徐々に修正していかなければならないということになり、次の改正案の話にもつながっていきます。

では、6頁をお開きください。今後のスケジュールに関することですが、真ん中にあります「2018制度改革」を下に見ていきたいと思いますが、まず昨年度から都道府県広域化ということで改革が行われまして、来年の令和2年度、2020年度に一度方針を改定するといわれています。この運営方針ですが、北海道が策定するものですが、策定にあたっては必ず市町村と協議の上行うこととされていまして、今まさに、この改定に向けて2から3ヶ月に一度協議が行われておりますが、書いてありますように、方針に基づき、市町村料率の移行に向けた課題の解消策を協議しなさい、となっています。来年度以降ですが。よって、先ほどの標準保険料率にしていくのも、来年度以降ということになるかと思いますが、すでに先に動いている市町村もかなりあるのですけれど、ここから協議に入っていく、2023年度、令和5年度の時に大改定が行われるということで運営方針改定②とあります。下に「納付金平準化」とありまして、これは何かといいますと、右の方の囲みにあります「所得に応じた納付金、 $\alpha = 0$ 、 $\beta =$ 国基準」これは、国基準ですので0.75ではなく0.89なのだろうと思いますが、ここに持っていきますよ、ということを行っています。ということで、このあたりでここまで持って行ってくださいね、と大きな目標を打ち出してくるのではないかと思います。ただ、 α と β を動かす平準化であれば、先ほどお話ししましたが、名寄市としてはそれほど大きな変動はないものと見込んではいませんが、ただその水準の設定をみますと、先ほど来ありますように、3方式で設定しているの、左の方をみていただきますが、市町村の課題として「②3方式への統一 → 資産割の廃止」とうたっていますので、おそらく運営方針の中に、今はその方向性を目指すとしているだけですが、そこに明記されれば動いていくしかないのかな、と思っています。ただし、町村の多くは資産割が残っていますので、もし無くすと言った場合は、かなり批難されることが目に見えています、現在道ではその点を含めて市町村と調整中というところです。

また、202×年度に「統一保険料」と書いてありますが、いつになるか分からない話ですが、下に「道内加入者の負担公平化」とありまして、この負担公平化というのは、私見ですが、標準保険税率に一致するように動いてください、という意味ではないかと思っています。例えば、北海道で所得割率を10%にしなさい、というのではなく、各市町村に示した標準税率にあわせるようにしなさいということではないかと。このように道も説明していると理解していますが、私としても勉強不足の面もありますので、解釈違いや説明の変更などがありましたら、この場においてもご説明したいと思います。

以上、制度的な説明となりますが、あまりに長い説明でしたので…、ここで皆さまから何かあれば…。

○栗原会長

たくさんのご説明をいただきましたが…、皆さんから何かご意見等あればいかがですか？

○質 疑

委 員

最終的には、 $\alpha = 0$ にしたいということですね。で当面、 β も、43対57や国基準を目指すということで、令和5年とか6年までに持っていきたいと。で、名寄市としては、世帯数や所得など、先ほどの表ですと（7頁）、ほとんど真ん中にいるわけで、あまり変わらないというイメージを持ったのですが、そういう認識でよろしいのですか。

事務局

係数を動かしますと、当然影響を受けるものと想定しますが、他の市町村と比べるとそれほど大きく動かないという意味ですが、実は β でいうと、名寄市は逆転してしまっていて、50何対40何という状況で、それを所得割といいますか、うちは（応能割でいうと）資産割も入った中で動かしていかなければならない、つまりは、資産割を無くすことで43対57に近づけるということになり、応能分が減っていくことになるので、これが3方式として目指すところになるわけです。また、43対57、あるいは国の45対55くらいというのは無理として、50対50を目指すとしても、相当長い年月を考えなければならぬのではないか、と思っています。

委 員

なるほど。まずは、資産割を無くしていかなければならないのですね。

事務局

道や国の（納付金の）計算方式の中には、資産割が入っていないということ。4頁の図を見ていただければ分かりやすいかと。計算式には、「所得」「加入者」「世帯」しかないというのが分かりますし、さらに「医療費水準」で調整されると。

会 長

資産割を無くすということで、応能分に影響が出るのですが、それをどこかに補てんする必要があるのでということでしょうか。

事務局

もちろん、資産割を無くした分はどこかに行かなくてはなりません。つまり、所得か、加入者か、世帯に行きます。当市の応益分を変えない、ということになりますと所得割に流していきませんが、ではなく、その調整をしていくとなると、加入者や世帯の方へ流していくことになります。当然、これから所得割（応能分）を減っていくことを考えると、応益分すなわち加入者や世帯に流していかなければなりません。

会 長

応益分というのは、市町村によってバラバラか。

事務局

全道的にバラバラです。町村と市でも全然違う状況。当然、予算といいますか、規模も違いますので、修正の仕方も違ってくるのですが、バラバラな状態です。

会 長

道が実施するのでしょうが、2023（令和5）年度まで平準化というのは、あまりに短期間で乱暴な気もするのですが。

事務局

（これまで道の）資料も徐々に変わってくることもあるのですが、道も当初は令和5年まで目指すというような言い方をしてきたと思うのですが、だいぶ最近はトーンが落ちて

おりまして…、今回私の方で改正案の設定を令和5年にしたのですが、これも道に再確認しましたところ、正式に明記したものはなく、まだそこまで言っていないとのことで、この運営方針を改定する際に少しずつ示してくるのではないかと考えています。少なくとも資料の中でこのように年度を示していますので、我々としてもそこを目指していこうということで、この度令和5年度を設定させていただきました。

○栗原会長

よろしいでしょうか？ 引き続き、説明をお願いいたします。

○事務局（説明再開）

それでは、引き続きもう少しお時間をいただきたいところですが、8頁以降になりますが、その前に、市長の挨拶にも、会長にお渡ししました諮問書にもあります、「標準税率を目指します」という「標準税率」とは何かということにつきまして、本日お手元に2枚ほど追加でお配りさせていただいたのですが、「2019年度名寄市国民健康保険税のお知らせ」と「標準保険税率決定通知書（北海道知事名）」を2つ見比べていただきたいのですが、今の税率に関しましては、「2019年度～」と書いてあるものがありますが、話がイロハからということで申し訳ないのですが、当市の保険税率の設定は、表でいう「横」にある「医療分」「後期高齢者支援金分」「介護納付金分」となります。見た目は3等分の表示で同じになってますが、実際は「医療分」が一番大きい割合となっています。「医療分」は国保医療分のことで、「後期分」は75歳以上の後期高齢者医療制度に上納しなければならない分で、「介護分」は介護保険制度に納める分ということで、これら3つを合わせて国税として納めていただくこととなります。なお、当市の税率設定として、医療分の割合が低く設定されておりまして、後期と介護分を少し削って、医療分に回さなければならないという長年の課題があります。また、「縦」については、「所得割」「資産割」「均等割」「平等割」とあり、医療分ではそれぞれ7.4%、20%、21,000円、18,000円、さらには右に後期、介護分とあり、後期と介護の方が集める規模が小さいので税率単価も低くなっています。また、限度額は、医療分が61万、後期分19万、介護分16万となり、これ以上集めないということになります。

このような状況を踏まえて、次に「標準税率の決定通知書」を見ていただくのですが、これは31年度の納付金通知書ですので、現在最新値となります。で、「1 国民健康保険事業費納付金」とあります欄の一番上の「総額」にある「7億5,000万円」が、道が納めてくださいと示した額になります。だいたい昨年も今年も同じ7億5,000万くらいで推移しているところです。下に移りまして、納付金を算定する根拠として3つの標準保険税率を示していますが、1つは道全体の税率と、市町村の税率、もう1つは当市のように4方式の場合の税率を示していますが、最終的な話になるものは「(2)市町村標準税率」といわれるもので、3方式に寄せられたもので、この度私が「ここを目指します」と言っているものです。先ほどのものと比べていただきますと、「医療分・所得割」でいいますと、7.4%から8.36%に引き上げてください、「後期分・所得割」は3%から2.34%へ、「介護分・所得割」は2.4%から1.73%へ下げてくださいと道が示しているわけですが、言うとおりに、後期・介護から医療に寄せなければならないことが分かります。これらをそれぞれの項目寄せていって、結果、この率になるわけですが、これを私は「完全型」と呼んでいまして、要するに標準税率の設定に持って行った場合の税率ということですよ。

別資料を使いましてご説明いたしました。この数値は毎年道から示されているもので、これはあくまで「31年度」の標準保険税率のこととなり、実は「令和5年度」の標準税率

の設定はといわれても、私ではどうにも推計できないところです。ただ、所得割や均等割が少しずつ上がるかもしれない、程度ならば言えるかもしれませんが、数字としてどのくらいかということは言えない状況です。今回お示しした試算においては、納付金計算をしている国保連合会にご助力いただき、もしかするとどのくらいになるかを推計していただいたものを使っていますが（概算でしかなく）、前提としてあくまでイメージとしてとらえていただきたいと思います。

このことを踏まえまして、まずは1頁に改正案をまとめていますので、まずこちらをご覧ください。中ほどの「改正案について：8～16頁」という所をみていただいて、こちらは、栗原会長のお手元にあります諮問書にも同じ項目が示されていますが、簡単にイメージをつけていただくために「何型」とつけていますが（諮問書には型の標記なし）、「①完全型」としましたのは、道の示す「標準保険料率」を目指していきますよということ、令和5年までに、資産割を削減して、所得、均等、平等へと、道提示の数値にあわせて増減させていく形です。これが最短の道となるものと思います。「②道意向型」ですが、道のご意向に沿った形で行こうというのですが、資産割を廃止する3方式型にしようというもので、それに際しては「医療分の均等と平等割のみ」を増額させようというもので、所得割へは寄せずに、後期や介護は若干動くのですが、大きく変わるのは医療分の均等と平等割で、資産割は完全になくなるというものです。「③道譲歩型」は、②を譲歩した型として、後期と介護の資産割をなくす、すなわち医療分を除いた、後期と介護のみを「3方式化」するというものです。当市の医療分の資産割20%は動かさず、後期9%と介護4%のところを動かそうというもので、全体の影響額としては非常に小さいのですが、道に対しては3方式を目指しているぞという姿勢を示すことになります。つまりは、本市としては、3方式を目指しますと宣言することになりますので、今後この動きは止められなくなるのだろうな、ということをご認識いただきたいと思います。最後に、「④独自路線型」ですが、今の税率をとりあえず据え置き、決算自体もまだ1回しか迎えておらず、先ほどの2,000万円の黒字も本当なのか（今後継続されるのか）、ということもありますので、また基金の状況もみながら、もう少し対応を見るべきではないかというもので、この4つの案を、理事者との協議の上、ここに皆さんにお示ししたものです。

ここで参考ながらとなりますが、「令和5年度」とすることについて、先ほど来ありましたが、5年度に運営方針を改定する予定があるということと、道内の全体的な流れとして3方式化に進んでいる状況もあります。ここで、その道内の状況についてですが、道内35市のうち、資産割がある市は7つしかなく、全体の20%となります。今後の状況を想定しますと、すでに無くすと言っている市も見受けられまして、市に関しては徐々に資産割をなくしていく方向になるのだろうと思います。ただ、まだ7市ありますけど…。町村については144あるのですが、そのうち87町村が残り、全体で60%残っています。町村では、資産割が大きなウェイトとしているところが多く、ここを道がどのように説得していくのが今後の課題であると思います。徐々に減っているようではありますが、全道の動きをみて危機感を感じているところもあるようです。で、町村数でいうと半分くらいなのですが、道が言うのは、町村数ではなく人口率なのだと、都市部を入れたら逆になるのだと。そういうことを言うと町村から怒られるのですが…、ま、見方は色々あるのですが、私の立場としましては、市としては「3方式化」に進んでいく流れは今の状況では避けられないところかなと、ぜひ皆さまにもご理解いただきたいと思います。

いまから試算した内容をお話しいたしますが、この（令和5年度に至る推計の）ベースとして、「被保者数いわゆる加入者数、世帯数、課税標準税額いわゆる所得割の基準となる額」につき、少し下げたり上げたりしているものとなっています。基本的に下げてい

るところですが、昨年と今年の増減分を加味していますので、税収などは基本的に下がっていくものと考えて見てください。また、税収についても、実際は 98%ほどありますが、97%と 1%低くしていますので、実際の税収としてはもう少し上がる感じになるとみてください。つまり、ベースを少し下げた状態で試算を行っています。

それでは、8 頁に入りますが、9 頁の表も含めてご覧ください。改正案としては実際には 3 つとなりますが、9 頁の試算で見ていきたいと思えます。「当初賦課推計に基づく推計」について、「R 5 完全型・標準税率へ」とありますが、左にあるのが税率の動き、中央といいますか右にあるのが試算の結果となります。上から R 1 から R 5 と年が移っていきまして（R は令和）、R 5 が「標準税率」ということとなりますが、この数値が先ほどもありましたとおり、国保連合会に少し動かしていただいた数値で、 $\alpha = 0.25$ として設定しているなど、（道が目指している $\alpha = 0$ から）少し緩和させており、31 年度の数値を使うよりも着地点を少し動かしています。また、上げ方下げ方は、毎年度均等に同じく、割る 4 をしている試算となっています。R 1 と 5 を見てみますと、医療分所得割で、7.4% が 8.4 となり、3% が 2.34、2.4% が 1.74 となっていますし、資産割は全て 0 となっています。この資産割は、所得割、均等割、平等割にも流れていますし、もちろん医療、後期、介護にも影響しているというのが「標準税率」にあわせた試算となります。

では、どのような試算額になったのかというのが右になりますが、これはもちろん国保中央会による試算システムを使用した結果となりますが、全て千円単位ですが、上 4 つ（4 段）は見ての通りですが、中ほどにある「月割増減」については、7 月時点での当初賦課の数値を使っています、納付書が届く時期での数値となりますので、3 月末の状況としては、人が移動したり保険が動いたりということで、基本的に下がっていくことが想定されますので、合計でいうと 3,300 万円ほど下がるだろうという見込みです。さらに 2 年、3 年と少し上乗せした形で推計をしています。で、これを除きますと、賦課の合計額が出てくるわけですが、実際の税収額は 97% ということで、実際は 98% とお話ししましたが、ここでは 97% と推計しまして、合計額は 5 億 4,700 万円となります。これが年度末の税収見込みということです。この額が、実際にどのくらいか、低いか高いかということですが、平成 30 年度の実績額でいうと 5 億 7,400 万円でしたので、つまり 2,700 万円下がりますよという推計です。29 年度でいいますと、5 億 7,900 万円でしたので、約 3,000 万円くらい下がります。ということで少し下げすぎではありませんが、これは 1% の収納率を落としたことで 5 から 600 万円ほど影響することもありますので、ご理解いただきたいのですが、だいたい 5 億 5,000 万円くらいの推計になろうかと思えます。

また、その下にあります「国軽減額」については、上記の推計とは別となりまして、国から別途補てんされるものでして、低所得者への 7・5・2 割といった軽減額のことを示しています、国から直接市に入るものです。のちほどまた説明しますが、この国軽減額は、上記の計算の中ですでに引いているもので、ここでは再掲、内訳として表していますが、実は低所得者を含めた均等割や平等割を増やすということは、7・5・2 の軽減を受けることになり、その分は国からもらえる分が増えるということになります。で、国軽減分の増減が全体としても重要となりますので、ここに表しているものです。

右欄にある「現行型との差」についてですが、現行税率と左にある税率との差をいっていますので、当然 R 1 年度では差が 0 となります。実は、今回の資料の最後に現行型の試算を付けているのですが、それを引きますとこの差が出てきます。で、R 2 年度でみますと、所得割は 120 万円ほど増え、資産割は 800 万円ほど減り、均等割に 900 万円、平等割 20 万円が増えていますが、これは、資産割の税率を減らしたものが、所得割、均等割、平等割に移っているものです。右の税率設定をみていただくと、資産割では上（R 1）の 20%

が15%に下がり、所得割では7.4%が7.65%に上がり、均等割は2万1,000円が2万3,000円に上がるなど、その部分が税額に影響されるということです。ということで、資産割から、所得、均等、平等へ、さらには、後期、介護から医療分へと移っているのが分かるかと思えます。

で、R2年度の試算結果の下の方を見てください。97%の税率に際して、252万円が税額として上がるだろうと、一方で国軽減額としては均等割や平等割が上がった分として400万円ほどもらえらると思われ、合計670万円ほど増収になると見込まれます。よって、単純な推計とはなりますが、この国保連試算の数値（R5年度）を目指すとすると、増収傾向となることが分かります。ただし、設定が色々ありまして、ここまで増収となるかは分からないのですが、R5年度までみますと、2,000万円近い増収になると。少々試算が多い気がします、とにかくかなりの増収が見込めるということになります。ただ言えるのは、（R5年度をみると税収分では）500万円ほどのベースがあがる、増収分となるので、その分、皆さんの負担も増えることになるわけです。これを短期間の4年間で行うというのは、非常に厳しいところかなと考えています。さらに、のちほどお話ししますが、この中味も動く（世帯・所得別階層でも動く）ので、大きな影響となることが言えます。

なお、資料について、次頁（10頁）は前年度比較をしたものでして、ほぼマイナスとなるのですが、資料としてはあまり意味のないものかもしれませんが、囲み枠には今回の設定内容も示していますので、ご自宅に帰ってからまたご覧いただきたいと思えます。これは12、14、16頁ともに同じです。

次に11頁となります。「道意向型」と言いましたが、道の意向にあわせて「3方式」だけにするものです。R1とR5を比べてみますと、資産割が医療分を含めて無くなります。スミがついているところは変わらない部分、白抜きのところが変更部分となりますので、ここだけ見ていただきますと、資産割が無くなり、医療分の均等割と平等割が増えることとなります。均等割と平等割の割り方ですが、色々あるのですが、ここでは、基本的に按分していますが、先ほどの国保連合会で試算していただいた設定額で、平等割の上限が2万1,000円くらいと出ていますので、これ以上行くわけにはいかず、若干平等割を抑えた形となっていますが、基本的には按分しているところです。試算値を見てもらいますと、R2の税率97%では200万円ほど下がり、国から250万円ほど入る、また上の方では、資産割として800万円ほど下がりますが、均等と平等で600万円ほど押し返すことになり、しかもこれは医療分だけに寄っていくこととなりますが、合計200万円ほど下がることとなります。で、結果、国から同額が入りますので、税収としてはそれほど額的には動かないだろうという試算が出ています。これは、国保連合会でも、そのような試算が（他市町村でも）出ているということでやってみたのですが、当市でも下がった分が押し戻されるということになりました。R3、4と見ていただきますと、ほぼ下がった分は入ってくるということが分かります。これを信じますと、資産割を無くしたからといって、税収としては落ちないということでありまして、言い方はなんです、皆さまからいただく国からいただいているような形に変わっていると言えなくもないのですが…。ただ、中味の話（世帯・所得別階層の話）をしますと、資産割があるかないかで影響の仕方が全然違いますので、その話を除いて、税全体として見た場合は、そのように言えるということです。

13頁ですが、先ほどと同じような話となりますが、今度は規模が縮小する形となりますが、白抜きの部分をみていただくと、後期分と介護分の資産割だけを削っています。9%が0%、4%が0%、20%の医療分はそのままで20%となり、均等割が2万1,000円から2万2,500円、平等割が1万8,000円から700円を上げたにとどめた形になっています。すると、単年度でみていただきますが、R2年度でいうと、税率97%では61万円の減収、

国軽減額は80万円上がってくるということで、先ほどと比べても額がかなり少なくなっている、影響額が少なくなるということが分かります。動きの内容としては、資産割が260万円下がったのが、均等割150万円、平等割が40万円ということで、差引すると約60万円くらいになります。税収的には、ほとんど変わらないといえます。このような試算でR5年度までいきますが、若干、4年、5年度へ行くに従って試算の精度がブレますけれども、このような試算になっています。

で、ここで、さらに別紙をお配りさせていただきたいのですが（別紙配布中）、配っている間に、もう一度8頁に戻っていただきます。8頁にあります、上の●が2つと表が1つで、今までの所をまとめています。たとえば①の完全型ですと、4年間で税収増が見込まれるということで、R5年度では税収として500万円に、国補助額として1,500万円まで増えることとなります。②の道意向型ですと、税収減となりますが、これは国補助で入ってくるだろうということで、差引あまりかわりない状況で推移するのではないかと思います。で、③の譲歩型は、さらに額が低くなった状態となり、結局のところ、②も③もあまり変わらない状況となっていることが分かります。

で、これは全体の話としては確かにそうだと思いますが、ここで、8頁の下の部分についての話になるのですが、お手元に配りましたA3の表をご覧ください。実は、この表では分かりづらいかないということで、8頁に言葉で書いたのですが、読んでみるとなおさら分かりづらいく感じとなりましたので、この「表8-2」をお配りさせていただきました。私の説明を聞きながら、表をながめていただきたいのですが、表8-2について、下に行くに従い、所得の額が高くなる、なお「以下」となっているのは階級層を表していきまして、33万円以下であればその間の影響が表れていますという意味で、中ではプラスマイナスあるかもしれないということです。右に行くに従って、世帯数が増えていきます。例えば、33万円以下の1人世帯の方は、1年間で338円下がります、2人世帯で810円下がりますという意味です。で、△（さんかく）はマイナス、黒スミ（網かけ）を付けたところはプラスで示しています。

では、まず完全型という標準税率に持って行った場合どうなるのということですが、見た感じで黒スミが多いので分かりますが（増額傾向）、また額も4桁が多いのですが、所得帯をみると差が大きいという特徴もあり、また増額が大きい反面、減額も大きいところとなります。で、この影響の原因が、資産割によるものか、均等平等に寄せたものなのかつかめないところがあり、改めて精査する必要があるのですが、見た感じでは全体プラス傾向なのですが、その原因が分かりづらいところです。資産割の無い世帯では、所得、均等、平等に寄せられた影響が大きくなる、すなわち資産割のマイナスの影響がないので、プラスの影響しかないのだろうと、よって、このスミが付いている多くの個所でそのような傾向にあるのではないかと。全体的な傾向としてですが。あるいは、資産割のマイナスの影響がほかで消されたかということもありますが。

で、大きな傾向としまして、中低所得者では年額1万円の範囲内で増えている、さらに世帯が多くなるほど増えている傾向かなと。おおよそ600万円以上の1人世帯が軒並み上がってくる、これは全体的な傾向（3つの案全体の傾向）として言えますが、どの型でもここは上がってくる場所です。資産割の影響か、所得割などから限度額に至るものかわからないのですが、このような傾向にあります。

マイナスの面でいいますと、700万円以上の多世帯の方、ここが軒並み減額になる傾向があります。これもどの型においても生ずる傾向です。額も大きく、1万円下がるところもあります。また、低所得者の1から2人というところも、混在気味ではあるのですが、全体として下がり気味の傾向にあります。300から600万円の間、中所得者でしょうか、こ

こは白黒ですので、上下が混在していてよく分かりません。ただ、影響額でいうと、2万円減であったり、1万円近い増であったりと、年額とはいえ、上下の差が激しくなっているのが見て取れます。全体をみますと、AVGとあり、平均といいましても、あくまで表の中での平均（エクセル表上でAVG計算をかけたもの）でして、実際の平均値ではないのですが、全体的に増加傾向のイメージが分かります。この完全型ですと、額の増減も大きいですし、中の動き（所得世帯層の動き）でもなかなか説明つきにくいものとなっています。

次に、道意向型ですが、下がる傾向にあるものとして、400万から800万の中高所得層というのでしょうか、ここは大きく1万円以内で下がっている傾向にあります。と、800万以上の多世帯の方が、先ほどと同じく、下がる傾向にあるようです。影響をうける個所も少ないのですが、マイナスになる傾向となります。100万以下の低所得者の方、117万円以下くらいでしょうか、全部ではないのですが、だいたい1,000円前後の影響があるものと思われます。また、なぜか2人世帯の方でマイナスとなりますが、この層全員がマイナスではないかもしれませんが、ここの層に資産持ちの方が多いかとも思われますが、もう少し精査しなければならないかとも思われますが、プラスの傾向としては、100から400万円の中低所得帯が増額傾向で、先の2人世帯は飛びますがプラス傾向で、額としては4,000円が上限くらいとなっています。また出ましたが、1人世帯の600万円以上の方が全体に上がるのですが、年額1,500円くらいですので、全体からみたらそれほど大きくないと。また、中所得者の層では、混在する傾向にあります。下のAVG、平均を見ますと、4桁のマイナス傾向で、世帯が多くなると減額が増えている傾向にあります。

次に、支援と介護の3方式化である譲歩型です。300から500万円の間くらい、280から600万円行かないくらいと、100万円以下の、2世帯は別となりますが、ここが減額傾向にあると。大きくは9,000円というところがありますが、下では1,000円行かないくらいの減額ですので、先ほどの意向型と比べますと、だいぶ額が低くなったということが分かります。また多世帯の800万円のところは、先ほど来のとおり、なぜか下がる傾向にあります。上がる傾向については、100万から300万くらいのところ、500万から700万くらいのところで、黒のスミが入ってくる、増額傾向になるようです。実際に改正する際には、もう少し国保連合会などとも話をしながら、世帯ごとの影響額などを分析する必要がありますが、イメージとしてほしいの動きが分かっていたかと思われます。また、資産割を動かすということは、資産割のあるなしでピンポイントに増減しますので、さらにその部分を検討していかなければならないのだろうと思われますが、たいへん苦慮するところではす。

以上、最後になりますが、この改正案4方式につき、私なりにまとめさせていただいたのですが、まず、標準税率に持っていく「完全型」については、税収は増になりますが、道と一致しますので喜ばれますが、我々事業側もひと安心ともなりますが、反面、増減額が大きすぎて、全体にしろ、世帯に対する影響にしろ大きくなるということです。また、影響が、資産割によるものなのか、均等割平等割によるものなのか分からないという点もあつてす。

次に、資産割を全部廃止した「道意向型」については、減収のダメージはそれほど大きくなく3方式化を迎えることができますが、世帯別に見ていただいたとおり、結構な影響が出るものと、下は1,000円から上は1万円までの影響が出ますが、ピンポイントでそこそこの影響が出るという認識でご判断いただきたいと思われます。

3つ目の不完全ながら3方式化する「譲歩型」ですが、一応3方式に向かっているということでもあり、国からの補てんで減収となることもないですし、世帯ごとに見てもそれ

ほど影響は大きくないということですが、これにすることで私たちは3方式化に進みますと宣言するほか、今は小さい変更ですが、どこかで大きな変更が必要である、次の大きな変更まで、基金などが使えるのかと様子を見ながら進んでいかなければならない、ということでもあります。と、私は思っているところです。

最後に4つ目、据え置き「独自路線型」ですが、もちろん来年度以降も検討していかなければならない訳でして、本年度（R元年度）の決算を見ながら、さらに基金がどうなるのかも見ながら、先ほどの前期高齢者交付金の返還も本当にどうなるのかを見ながら判断してくと。ただし、基金がもう無くなるものとなれば、少しでも税収増をしなければとなるのですが、単年度収支が黒か赤かと今後の推移を見定めながら「まずは1年据え置きましょう」というのが独自路線型の最終的な見解になるものと、私は思っています。

…ということで、以上のような見解について、最後皆さんに出していただくことになるのですが、たいへん皆さまには難しいご判断となりますが、今回については、先ほどお話しした前期高齢者交付金精算のお話もありますし、これまでの話を理解するだけでもたいへんな状態だと思いますので、この資料が分かりいいのかということもありますが、私個人的な見解としましては、もう一回戦行っていただいて、また、来月に、道による納付金算定会議が開かれ、令和2年度の設定に向けて、本年度どのような算定方式で行うのかということが明らかになりますので、もう少し踏み込んだ話ができるかもしれない、あるいは変わらないかもしれませんが、このようなことを踏まえまして、皆さんにご議論いただきたいと思います。

○栗原会長

ただいま、先ほど諮問いただいた「4案」についてのご説明がありましたが、今後、この4案からどれを選ぶかという検討をしていかなければならないと思いますが、なかなか、今日すぐに結論が出るものでもございませんが、まずは、皆さんからご質問・ご意見はありますでしょうか。

○質 疑

委 員

基本的には、 $\alpha = 0$ という方向に向かうということですよ？と、資産割について、道の方針としては、無くしていこうという方向でもあると。ただ、市町村の状態によってはどのような選択をしてもよいというスタンスであると。このような理解でよろしいですか。

事務局

道としても、そんなに急には変えられないでしょう、市町村間の差も色々あるでしょうからと（いう見解がある）。ただ、そのうち明記はされるのではないかと思うのですが、3方式化を目指すとして、納付金の算定の中にもありますが、ベースを合うようにという説明は、道からもございます。

委員

基本的なスタンスとしてはどれでもいいよと言っても、資産割を削除した方向で3方式に向かってくださいと、ということなのですね。

事務局

資料にも示しましたが、所々に「3方式化を目指す」とありますし、納付金算定の説明としても、所得・加入者・世帯となるわけで、まあ、当然この算定方式を見ただけでも、資産割がないということが分かりますので、当市と道（納付金）の算定方式が合っていないということは明らかです。

委員

分かりました。

会長

④の独自路線型を選んだ場合、毎年毎年、決算状況を見ながらやっていくということで、そうすると令和5年には、必ず3つの方式うちどれかを選ばなければならない、ということでしょうか。

事務局

平成30年度に運営方針が決められまして、令和5年までのものですが、その中では具体的に3方式という言葉は出てくるのですが、この間で統一しなければならないというものはありません。また令和6年に新しい運営方針が作られるのですが、その中で万一、3方式が示されたとしても、2年後や3年後にすぐにやれということではなく、さらに6年後などまでに、どのように統一していくかといった方針が示されるのではないかと想定しています。今、すぐに3方式に向けてやらなければならないというリミットがあるわけではございません。

会長

皆さんの方から、何か質問ございませんか。

事務局

今まで、平成25年度の改正以降での見直しからでは2年毎といったスタンスがありましたが、現在では手探り状態で走っている状況でもありますので、どの方式を取ったとしても毎年税率設定の仕方などをこの場で協議いただくということになるかと思えます。

委員

やはり、おおもとである北海道が資産割を考えていない状況では、資産割の無い3方式に向かうということがベターなのかなと思うのですが。

事務局

そうですね。あとは、時期というかタイミングと、一度やるとなれば3方式に向かうことになりますので…。この見極めが非常に難しい所かなと。ただ、説明にもありました通り、道がはっきりと「3方式ですよ、向かってください」と言っていたのであれば向かうしかないのですが、「向かってほしいな」的なスタンスですので、私も「意向型」とか「譲歩型」などとネーミングをして伝えているところです。

これまで、もうだめだと幾度かお話しさせていただきましたが、25年に改正してから、結局黒字で推移している状況となっていますので、こちらとしてもそれで大丈夫かなというような認識を今まで持っていたのですが、とりあえず制度改正が終わり初めての決算を迎えたということで、今年1年もう少し様子を見て、本当にこれだけ繰越金が毎年出てくるのかといったことを見据えながら、資産割をどうするのかという考え方もあるのかなと思っています。

会長

運営協議会としましては、この案の中から、できるだけ負担の少ない案を選んでいかなければならないと思いますが、では、どれが一番良いと思われますか。

事務局

そうですね。先ほど、私の説明の中にありましたが、それぞれデメリットもメリットもあると思うのです。で、①完全型はかなりデメリットが大きいのではないかと、皆さんもそうお感じになられたかと。で、この提案に沿えば②道意向型③道譲歩型④独自型となりますが、会長のお話のとおり（できるだけ負担が少ない案として）では、③譲歩型に近づくのかなと。さらに踏み込んで話しますと、黒字である現状を変える必要があるのかと

考えますと、④独自型なのかなと。ただ、変えなければならない理由としては、基金の状況あるいは剰余金がなくなるかもしれないといったことが見えてきたこの段階として、③譲歩型か④独自型かといった見解は出てくるのかなと。この資料の段階（今週月曜日に北海道が開催した会議前の段階）では、4,500万円の剰余金がある中でいうと、④独自型でも大丈夫だよねと言われても「そうですね」と言わざるを得ないところだったのですが、月曜日の会議で分かりづらくなったところがあります。現状として、まずはこのような状況を認識いただき、次回の会議となった際には、また違った見方ができるかなと思っています。

会 長

それで、この諮問に対する「答申」というのは、いつ頃でしょうか？

事務局

12月の議会、第4回定例会に出す予定をしまして、第1回定例会に出す予定をしております。また、これに基づいて予算の設定や議会説明もありますので、11月上旬くらいまでが答申のリミットかなと考えています。

○栗原会長

分かりました。この場で結論を出すのは難しいのかなという感じもしまして…、どうでしょうか、今回の内容をいったん持ち帰り、もう一度協議会を開きたいと思いますが、いかかでしょうか。よろしいですか。

では、もう一度協議会を開くということで、また日程調整をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

続きまして、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）

それでは、後日、再びお集まりいただきまして、税率改正に関する諮問事項の検討をお願いしたいと思いますが、時期としては、9月から10月頃を予定しており、事務局からまたご案内いたしますので、たいへんお忙しい中とは存じますが、ご出席を賜りますようお願い申し上げます。

○栗原会長

全体を通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（20：23）