

令和4年度 第2回 犬山市国民健康保険運営協議会 議事録

日 時 令和4年8月25日（木）午後2時～3時40分
場 所 犬山市役所 2階206会議室
出席者 日比野委員、舟橋委員、河村委員、
板津委員、山本委員、石原委員、原委員、
丸山委員、久世委員、岡村委員、諏訪委員
（欠席）鈴木委員、鈴木委員
事務局 高木健康福祉部長、舟橋保険年金課長、
梅田保険年金課課長補佐、
保浦保険年金課統括主査
河合保険年金課職員

◆議事

会長

本日、出席している委員は11名であります。犬山市国民健康保険運営協議会規則第5条の定足数を満たしておりますので、直ちに会議を進めます。議事に入る前に、本日の議事録署名人を私の方から指名させていただきます。被保険者代表の日比野委員さん、保険医・薬剤師代表の山本委員さんのお2人をお願いいたします。

それでは、議題に入りたいと思います。議題1から3までは、国民健康保険税率を考える上での基礎的な知識を共有していただくために、税の仕組みや用語などについて、事務局から解説をしてもらいます。まず、議題1「国民健康保険税について」、事務局から説明を受けたいと思います。

事務局

前回の第1回では、国民健康保険の財政制度のしくみや、犬山市の状況について説明させていただきましたが、国民健康保険税については簡単な説明で終わっていますので、今回は、改めて保険税について説明させていただきます。

基礎資料1をご覧ください。まず、国保税の計算の仕組みについてご説明します。国保税は、世帯ごとに、世帯の中の加入者の前年の所得や人数に基づいて計算されます。そして、表の仕組みで、国保税の年間の金額が算出されます。前回も少しご説明しましたが、国保税は、「基礎課税分、医療費にあてられる分」「後期高齢医療制度への支援分」「40歳から64歳までの介護保険の分」の3つから構成されています。そして、それぞれに所得割、均等割、平等割がかけられています。「所得割」というのは、加入者の方の前年の所得に対して何パーセントという形で税率をかけるものです。「均等割」は、加入者一人に対していくらというものです。よって、加入者が一人増えるごとに均等割がかかってきます。「平等割」は、一世帯いくらというものです。「医療保険分」「後期高齢者支援分」「介護納付金分」のそれぞれの「所得割」「均等割」「平等割」を足した合計が1年間の国民健康保険税として加入者の方に請求させていただく金額になるというしくみになっています。そして、所得割でご説明したように、所得に対して何パーセントというように保険税がかかりますので、所得が上がるにつれて保険税負担も上がっていきませんが、どこまでも上がるわけではなく、どれだけ所得があっても保険税額はここまでというのがありまして、それが表の一番下の段にある「賦課限度額」です。この賦課限度

額があることで、高額所得者が際限なく高い保険税を納めなくてもよいですが、一方、高額所得者の所得がどれだけあっても、保険税は、賦課限度額までとなりますので、その分、中間所得者層の負担が高くなってしまっているといわれています。なお、賦課限度額は法律で定められており、市町村は、法律で定められた限度額を超えることはできないしくみになっています。

続いて、2ページ目の、低所得世帯などへの保険税の減額や減免の制度についてご説明いたします。まず、「7割・5割・2割軽減」というものがあります。これは、低所得の世帯の方には、均等割と平等割を所得の度合いに応じて「7割引にする」または「5割引にする」または「2割引にする」というものです。例えば「7割軽減」というのは、その世帯の均等割と平等割を7割安くする、7割分は納めなくてよいというものの、つまり3割分のみ納めればよいというものです。例のところをご覧ください。40歳から64歳までの1人世帯の場合、均等割と平等割の合計は73,440円となりますので、その7割分を引いて、22,032円を納めればよくなるということです。次に「未就学児の均等割2分の1軽減」についてですが、これは、小学校へ行く前の子どもの均等割の額を2分の1に減額するというもので、今年度新設された制度です。子ども1人あたりの均等割は通常30,000円ですが、これが半額の15,000円になります。ほかに「保険税の減免」として、所得の激減、失業、長期療養、災害などの場合に、要件に該当すれば減免を受けることができます。

続いて、減額、減免について、制度としての違いをご説明します。3ページをご覧ください。まず、減額制度ですが、保険税が減額されるもので、保険税が0円になるものではありません。国の基準に従って行い、加入者からの申請は必要ありません。一定の要件に当てはまる世帯に対して、一律に保険税を減額します。一方の減免制度ですが、保険税を減額または免除するもので、保険税が0円になることもあります。市の条例や規則に基づいて行い、加入者の申請が必要となります。個々の事情を勘案して減額又は免除を行うものであり、先に説明した減額のように一律に行うものではありません。前ページの「7割・5割・2割軽減」「未就学児の均等割2分の1軽減」は減額制度にあたり、「所得が激減、失業、長期療養、災害など」は減免制度にあたります。

会長

ただいまの説明に質問等ございませんか。

質問がないようですので、議題1を終わります。

それでは、次に議題2「一般会計からの繰り入れ」について、事務局より説明を受けたいと思います。

事務局

基礎資料2の「①一般会計からの繰り入れとは」をご覧ください。第1回でもお話ししたので繰り返しになりますが、犬山市の会計には一般会計と特別会計があります。一般会計は、市民全体の日常的な公共サービスを提供するための支払いや市民からの市税収入等を管理する会計となっています。そして、国民健康保険事業については特別会計というものになります。本来、特別会計は、国民健康保険税のような特定の収入や、法律に基づく国・県・市からの援助資金の中でやりくりすべきですが、その歳入だけでは経営できませんので、更に法律や一定のルールに基づいて、市の一般会計からの資金援助を受けて運営しています。この、資金を一般会計から特別会計に入れることを「一般会計

からの繰入れ」と言っています。

次に、②の繰り入れの種類について、繰り入れには「法定」と「法定外」とあります。表の上の方の「法定」と書いてある部分については、必ず一般会計から繰り入れされているものになります。例えば、保険基盤安定繰入金（税低所得者軽減分）は、低所得者の均等割・平等割の7割5割2割減額制度で減額した分全額を一般会計から繰り入れるものです。他にも、中間所得者の負担を軽減するために平均保険税額の一定割合を繰り入れるものや、高齢の加入者が多いことなどによる影響を勘案して算定した額を繰り入れるものなどがあります。

「法定外」繰入は、法に基づかない市町村の裁量による繰り入れです。犬山市では、国が推進している特定検診や重症化予防事業の一部、福祉医療実施に伴う国庫負担の減額分について、一般会計から繰り入れています。

続いて、③の法定外繰入についての国の考え方についてです。一般会計からの繰り入れをもっと増やす、つまり、法定外繰入を増やす、そうすれば、集める国保税が少なくて済むのではないかと、国保税を下げることもできるのではないかとと思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、国は、「保険税を下げるための繰り入れ」の解消を強く求めています。つまり、「法定外繰入はだめ」と言っています。理由としては、平成30年度からの国保改革の目的の一つは「市町村国保間の保険税負担の平準化」にあります。法定外繰入は一般会計からの繰り入れですので、法定外繰入を増やすこと、またはどれだけ増やすかということは市町村それぞれの財政事情によるものになりますので、「法定外繰入の存在」が市町村間の保険税負担の格差を生む原因の一つとなっていることから、「保険税負担を下げるための繰り入れ」はだめだと言っています。

続いて、④のこれまでの運営協議会での議論のまとめですが、平成30年度当初の運営協議会では、法定外繰入に慎重な意見、賛成な意見、両方ありました。法定外繰入に慎重な意見としては、法定外繰入は一般会計から一般市民の税金を繰り入れることになるので、一般市民の税金を国保加入者のみのために使うべきでないという意見です。法定外繰入に賛成する意見としては、平成30年度以前は、国が今より厳しくなく、法定外繰入をたくさんしていた中で、社会保障として急激に繰入金を減らすことは避けるべきという意見です。その後、法定外繰入はだめという国の考え方が徐々に強くなり、事実上「保険税負担の上昇を抑えるために法定外繰入を増やす」ということは困難であるという認識に、運営協議会では至っています。このため、今、犬山市が行っている法定外繰入である「福祉医療実施による国庫負担金の減額分の補填」や保健事業は国が禁止している法定外繰入ではないので、この部分については今後も継続していき、一方、子どもの負担軽減、納付金の急増によって保険税負担が増えることを緩和する施策としての繰入金は、国に対して法制化を要望していくこととしました。

下の「〈繰入の概念図〉」は、左側に「市の一般会計」、右側に「国保特別会計」を示し、それぞれに「歳入」「歳出」があります。「市の一般会計」の歳出から「国保特別会計」の歳入に繰入金を入れるというイメージを図示したものです。

会長

ただいまの説明で何か質問や補足してほしいことはありませんか。

A委員	法定外繰入についてですが、国の考え方としては保険税を下げるための繰入は解消するということですが、ただ、強制力を持つものではなく、法律上禁止することはできないということなので、この兼ね合いについてはどのように理解をすればよいのでしょうか。
課長	法定外繰入は、確かに法律上禁止はされていませんが、近年は毎年、毎年、国の方から強く、保険税を下げるための法定外の繰り入れは解消しなさいと言われていています。保険税を下げるために法定外繰入をした場合、法定外繰入は赤字と見なされ、赤字を解消するための計画を作らなければならなくなります。逆にその計画を作ってしまうと、国保税を計画に沿って上げていかざるをえない状況になります。法定外繰入は法律上は禁止されてはいませんが、国の指導に沿って保険税を上げていくことになりますので、こういった国保運協で皆様に協議をしていただいて市町村の方で決めていくという裁量権が失われるのではないかと考えています。
A委員	なかなか厳しいものだなと思いますが、県の方の考え方というか、県の方でも方針だとかあると思いますが、これはどのようになっていますか。国に準ずるということなのか、あるいは被保険者に過度な負担が生じないようにするためには法定外繰入も必要だというふうに考えているのか、その辺についてはどうでしょうか。
課長	県については、都道府県単位での国保の運営方針を出しており、それに基づいて行っていくことになっていますが、県も基本的に国と同じ考え方です。4月8日付けの通知によると、今、赤字削減解消計画を作っている市町村が愛知県内に17あります。実際、赤字削減解消計画を作って、それに沿って増税していくような形を取っています。例えば、近隣ですと、江南市、小牧市、それから大口町、扶桑町といったようなところも赤字削減のための年次計画を作って、増税をしていっています。
会長	他にご意見、質問等ございませんでしょうか。 ないようですので、議題2を終わります。 それでは、次に、議題3「保険税率を考える上での課税総額の考え方」について、事務局より報告をお願いいたします。
事務局	資料1をご覧ください。令和4年度の納付金額と予算をもとにした課税総額の考え方をご説明します。第1回の時に納付金のお話をしました。市は、県から保険給付費を交付してもらえ、代わりに、県へ納付金を納めなければならない、納付金を払えるように国保税を集めなければならないという話をさせていただきました。資料1では、納付金を払って、さらに国保事業を運営していくために、国保税がいくら必要か、いくら集める必要があるか、を説明します。資料1の中の①は令和4年度の納付金確定額です。医療分、後期高齢者支援分、介護納付金分の合計で、令和4年度の納付金は18億2,958万2,428円となっています。次に、②から④ですが、納付金以外に、市の国保事業運営に必要な経費です。出産一時金、葬祭費などの任意給付や、特定健診などの保健事業費などで、その合計がAです。以上の①とAが、国保財政から出ていくお金です。

続いて、市の国保財政に収入されるものを計算します。⑦⑪⑫⑬は一般会計からの繰入金、⑧⑨は国や県から入ってくるものです。⑩は、保険税をこれまで滞納している人が納めてくれる見込みの額です。この合計がBで、この分は保険税として集める必要がないので、①とAを足した額からマイナスします。それが⑭保険税収納必要額になります。⑭の額を納めてもらえば、納付金を払い、国保事業の運営もできますが、収納率が100%ということはないので、多めに課税しておく必要があります。これまでの実績から予定収納率を93.9%として、⑭を93.9で割ると、⑯本来保険税をとして課税すべき総額が算出されます。そこから、さらに⑰基盤安定繰入金の保険税軽減分、これは先ほど説明しました、低所得者への軽減制度で7割5割2割の減額した分、それから未就学児均等割の軽減した分、これらは繰入金として一般会計から入ってきますので、それぞれマイナスし、合計で⑱15億4,932万7,500円、約15億5,000万円の課税が必要ということになります。

会長

ただいまの報告に何かご質問等がありましたらお願いいたします。
ないようですので、議題3を終わります。

ここからは、協議事項に入っていきますが、最初に申し上げた通り、これらの議題は、税率改定を行っていく上で、あらかじめ決めておきたい基本原則になります。まず初めに、議題4「保険税率改定と激変緩和策の再考」について協議をいたします。事務局から説明をお願いいたします。

事務局

資料2をご覧ください。先程の資料1の課税総額の考え方を踏まえて、税率改定のシミュレーションについてご説明します。まず表の見方ですが、平成29年度から令和3年度までは決算額、令和4年度は保険税の本算定時の数字、令和5年度以降は見込となっています。①は、先ほど資料1で算出した「⑱実際に課税すべき総額」です。令和4年度のところを見ていただきますと、前ページの⑱15億5,000万円が入っています。②は実際の課税総額です。③は、②についての前年と比較した金額、④は、前年との比較を%で表したものです。⑤については、①本来の必要額と②課税総額の差額は、基金を投入して補填しますので、基金で補てんする額です。⑦は、②課税総額を被保険者数で割った一人当たりの保険税負担、⑧は一人当たりの保険税負担の増加率、⑨は国保改革前の平成29年度からどれだけ増加したかを示しています。令和5年度以降について、本来の必要額は16億円で固定しています。基金の残高について、令和3年度末で3億5千万円あります。今年度9月末に、令和3年度からの繰越金のうち1億3千万円を積み戻しますので、その時点で、残高は4億8千万となります。

本来の基金の役割として、いざという時のためにとっておく金額は、給付費の5%程度とされていることから2億円弱となりますので、令和7年度には、基金2億円弱を残して、決算による単年度赤字を解消しようとする、つまり、基金を投入しなくてもよいようにしようとする、保険税率は令和5年度に8%、令和6年度にも8%増税することになります。

会長

ただいまの説明に、何かご質問はありませんか。

A委員

質問ではないですけど、理屈は分かるのですが、令和4年度も結構大幅な

値上げをして、また更に毎年、毎年、増税というのは、皆さんの生活を考えた場合、コロナ禍ということもありますし、生活が非常に厳しくなってしまうなというふうに思います。一番は、国がもっとお金を出してくれることで、全国の自治体だとか市長から国へ要望していただくとか、何か手だてを打たないと、本当に生活が大変になってしまうと思います。先ほどの話で、法定外繰入もできないということですが、皆さんの生活を守るためには、若干のそういったことも考えなくてはいけないのではないかと私は思いますが、いかがでしょうか。

会長

今の件について、ご意見等ございましたら挙手をお願いします。

B 委員

基礎資料3の説明がなかったと思いますが、去年出した答申では、一度に上げるのはちょっと苦しいから少しずつ年々上げるというふうで、苦しい辛いけど仕方ないという話し合いでこういう形になってきたと思うのですが、この説明が必要かと思います。

課長

そうですね。基礎資料3については特にご説明申し上げませんでした。議題について協議していただく中で、去年までの話し合いがどうだったかということをお手元に基礎資料3という形で答申の抜粋をお配りしております。今、B委員さんからお話がありましたように、答申を見ていただきますと、コロナ禍の中で「市民生活を守ることを最優先に議論を重ねてきたが、今後の国民健康保険事業運営のためには増税は不可避であるという苦渋の決断に至った。これまでの議論を踏まえ、下記6点を基本として改定するよう答申する」となっておりまして、記として、「今回の税率改定については、全体の課税総額を9.5%引き上げる」という答申をしております。これに基づいて、今年度、課税を行いました。全体として9.5%引き上げて課税をした形にはなりますが、実際、ふたを開けてみると、そこまでは課税しきれなかったというところがあります。去年までの話し合いでは、今後は、9.5%までは行かないにしても、大体8%から9%程度の割合で、毎年引き上げていくということでした。例えば、以前ですと、一度引き上げたら、その後の1年は据え置くというような形で、様子を見て上げてきたのですが、それをやっていると、基金が無くなるまでになかなか段階的に上がっていかない。もう据え置きをしては上がっていかないということで、大体8%から10%ぐらいを目安に上げていくという形で、去年の運営協議会の中で話がされ、令和4年度については全体の課税総額を9.5%という非常に大きな数字だったと思いますけれども、そういう形で上げさせていただきました。基礎資料3につきましては、その他に、応益応能割合であるとか、賦課限度額とか、過去にこういったことが話し合われてこういった結論が出て答申されているということをご承知いただくために、お配りさせていただきました。少し頭の中に入れておいていただくと、このあと子どもの均等割の話も出てきますけれども、ご理解していただきやすくなるのではないかと思います。

A 委員

今の説明の中で、課税税率を上げたけれど結果として9.5%に届かなかったというのは、課税総額での話ですか。また、その差が生じたのはどういう要因だったのか、所得が下がっていたとか、被保険者数が減少しているとか、どうい

うところにあったのでしょうか。

事務局

おっしゃるとおり、課税総額での話です。一人あたりの負担はほぼぴったりで9.5%くらい上がっていますので、所得にそんなに変動はなかったということになります。他の要因として、被保険者数が減ったため、課税総額は被保険者数に比例して減って、給付費や保険医療費の方も減ってはいますが、被保険者数の減り具合よりは少なくしか減らなかったということです。ということは、一人当たりの医療費は逆に上がるということも考えながら上げていかないということになります。

会長

ほかに、説明についての質問はありませんか。

他に質問もないようですので、続きまして、協議に移ります。基本的には、段階的に目標値まで負担を上げていかざるをえない状況であるということでございます。ちなみに、前年度の答申の中では、「令和4年度から6年度までの3年度にわたって、市独自の激変緩和政策を実施しながら、財政運営が安定するところまで段階的に保険税を引き上げる」としております。皆様のご意見をお伺いさせていただきたいと思います。何かあれば挙手していただけますか。では、順番に意見を聞いていくという形で進めさせていただきたいと思います。実感とか直感的な話で結構ですので、今までの流れの中で、今の現状とこれからの対応について、皆さんの率直な意見をお聞かせいただければと思います。それでは、A委員から言ってもらってよろしいでしょうか。

A委員

私はやはり先ほども言いましたように、増税、増税、増税でずっと8%上げていくというのは、皆さんの生活を考えるとひどいと思います。県単位化になったので、市が払えないなら県が補填すればいいと私は思うのですが、そんな訳にはいかないということですが。先ほども言いましたが、法定外繰入はだめだと言うけれども、それを市としてやっていかないと皆さんの生活が守れないのではないかと思います。今でも、コロナ禍で全然仕事がなかったりということで、そういった方は減免されるわけではありますけれども、でも困ってらっしゃる方も結構多い中で、毎年、国保税の滞納の問題もありますので、そういったことから、8%ではなく、もう少し下げるとか、何らかのことをして下げるようにしないとまずいと思います。

C委員

個人事業主にはなかなか厳しい時代になってしまいましたが、県で揃えるというふうに決まった時点でもう仕方がないと思いました。もちろん何か緩和策があればそれだけ余裕ができますが、どういうふうがいいか分かりませんが、まずはここで協議したものに協力していきたいと思います。

B委員

こんなにすごく上げていかなくてはいけないということは分かっていますが、実際問題としては苦しい。だから、何かいい工夫がないか、国や県から出してほしいし、何かどこかからいい方法がないかなと思います。なかなか難しいとは思いますが、とても厳しいということは思います。

D委員

始めてこの会議に出ましたので、よく分からないですが、どんどん上がっていくんだなと思いました。

E 委員

この会議は国や県で決められた方針のなかでの話し合いだと思っていたので、国に意見を出して、この会議で保険税を下げてもいいという発想がなかったです。国から指令が来て、県からも保険税を上げていってくださいというのがあって、昨年度も話し合いをしていたと思っています。最初のうちは、税率を上げず、上げて2%ぐらいで頑張っていたんですけど、どうしようもなくなって上げようという話になりました。県に剰余金があるからそんなに上げなくてもいいのではないかという話も去年していたのですが、それもなくなったから、どうしようもなくて上げるのかなと思っています。もし何か国などに言って補助金などが出ればありがたいのですが、この会議の場では今ある財源で考えるという発想でいいんですよね。そしたら、もうちょっとしょうがないのかなというところもありますので、気持ちとしては、当然のことながら、国に何かを出して補助金が出るのであればやっていただきたいと思いますが、今のところ税率としては、資料を見る限り8%というのはやむを得ないのかなと思います。

F 委員

初めて参加させていただきますが、国保税はきめ細かいというか、所得割とか減額とかよく練られていると改めて感心しました。どこをどういじってもなかなかお金は出てこないの、やむを得ない部分もあります。国保制度自体が低所得者に手厚い部分もありますので、これはもう病院のかかり方を考えていけないといけないと思います。8%上がるのはやむを得ないと思います。10年20年前はこんなことはなかったですか。毎年8%ずつ上がるのは初めてなんですか。

課長

そうですね。そこまで大きく上げるのが初めてです。

G 委員

毎年上がっているのが大変だなという印象ですが、やはり所得の低い方にはなるべく負担がかからないようにというのと、なるべく税率を上げないというか、市だけで追いつかないのであれば、県や国に交渉する可能性があればやっていただけたらなというふうに思います

H 委員

上昇率の推移を見ると、今後も課税の幅が例年になく毎年毎年上がるというのが続くのだろーなと思います。資金のもととなる基金がこれだけ枯渇しているのはどうしても避けられない状況なので、増税は仕方ない状況というのは資料からよく分かります。国や県からの手立てができるのであれば工夫できるとよいと思います。

I 委員

保険税が上がるというのは私自身も関係ありますので、本当に大変だというのはよく分かるのですが、さきほど委員の皆さんがおっしゃられたとおり、国、県と離れて犬山市として考えていったときは、この答申の3に書いてある内容を支持させていただきます。

J 委員

例えば法定外繰入を国の指導に逆らってやったらいいかということそうではなくて、それにより交付金が減額されたりと、違うところでマイナスの影響が出てきてしまう。やってみたいけれどそれをやってしまうと別の負の影響が出て

くと思います。国にやるなと言っても、なかなか一つの市だけで言っても変わるわけではないという現状の中で、何とかしなくてはいけないということで、これまでやってきました。もうあと少しで追いつくというところでしたが、ここ最近誤算があつて、もうちょっとで追いつくと思ったら、もっと差がついてしまって、期限が来てしまって急激に上げざるを得ないという現状です。この残りの3年をいかに乗り越えるかというところに来ているので、もう本当にやむを得ない、苦渋の決断という感じがします。

会長

ありがとうございます。まとめますと、やはり皆様も、できるだけ被保険者の負担は増やしたくないし、急激な対応はしたくないというところを第一で考えていただいております。一方で、現実には厳しく、医療費が一定程度減っても、それ以上に被保険者の人口が減っているというようなこともありまして、支出に対して収入が減っている、貯金である基金も残りわずかになっているという厳しい状況。しかし、法定外繰入もできないという身動きのとれない状況の中で、我々も苦渋の判断をしていかなければいけないということを皆様ご理解していただいていると感じました。ありがとうございます。それでは、先に進ませていただきたいと思います。続きまして、税率改定について。税率そのものは今決められませんが、基本的な方向性として、上げていくことをやむを得ないという方向では一致しているかと思えます。その点について、何か、ご意見というか反論はございますか。

J 委員

仕方ないです。

会長

仕方がない状況だということは理解していただけたと思います。

それでは次に、議題5「国民健康保険税における応益応能割合」について協議させていただきたいと思えます。まずは、応益応能割合の現状等について、事務局より説明をお願いします。

事務局

資料3をご覧ください。まず、応益応能とはということですが、「利益を受ける方に一律に税金をかけていく部分」を応益割といいます。これに対しまして、「負担能力に応じて税金をかける部分」を応能割と言います。国保税では、「応益割」は均等割と平等割にあたります。また、所得割の部分が「応能割」にあたります。この2つの金額の比率を応益応能割合と言います。では、現状の犬山市の国保税の応益応能割合はどうなっているのかと言いますと、ここ5年ほどの医療分の応益応能割合を表に示させていただきましたが、所得にかかっている「応能」部分が、だいたい54%から56%ぐらい、均等割、平等割に当たる「応益」部分が、だいたい43%から45%という形で推移をしております。次に、どのような率がいいのかということですが、一般的には「両者の比率は1対1」であることが理想とされています。国民健康保険税の場合、地方税法という法律の中で、かつては「応益応能割合は、それぞれ100分の50」、つまり50%対50%にするということが決められておりました。その後、平成30年の国の改革によって、その規定が「県の納付金が納められるように設定する」という条文に代わり、今は具体的な割合は示されていない状況です。それに代わり、現在では、都道府県単位で国保の方向性を決める「国保運営方針」というものがありまして、愛知県の標準では応益応能がだいたい1対1.2、

45%：55%となっています。これは全国と比較すると愛知県は所得が高いので、その分少し応能割のほうを多くしてもよいだろうという判断がされているためです。では、応益が大きい場合、応能が大きい場合、それぞれどうなるか、どんな特徴があるかということですが、応益の部分が多いと貧富の差に関わらず同じ負担になってしまいますので、所得の低い方の負担が増えるということになります。一方、応能の部分が多いと、所得のある人ほどももちろん負担は大きくなってきますが、先ほど基礎資料1で説明しました「賦課限度額」というものが設けられておりますので、ある一定以上の所得の人は、どれだけ所得があっても賦課限度額だけ納めればよいことになってしまいますので、この応能割を増やすと、逆に中間所得の方たちにしわ寄せがいくと一般的には言われています。これまでの運営協議会での経緯としまして、当初は、低所得世帯の負担を増やすべきでないという観点から、応能部分を引き上げてきましたが、昨年度は、中間所得者層の負担が過重になるとの観点から、愛知県の標準である応益：応能を45%：55%に合わせていくこととして、税率・税額の改定をしました。その他考慮すべき点ですが、先ほど説明しました低所得者への7割5割2割の軽減策がありますが、これを適用した部分は市へ入ってくる税金が減るということになります。減った分については、一般会計から全額が補てんされる、つまり一般会計から繰り入れるという形になっていまして、そのうちの4分の3は国や県の補助が受けられるようになっております。令和3年度の決算では、この繰り入れている軽減分がだいたい2億8千万円ぐらいあります。昨年度の協議会で、所得の低い人のため、応能割の割合をもっと大きくしたらいいいのではというご意見もありましたが、極端な例ですが、均等割や平等割をゼロにして所得割のみとした場合、一般会計からの繰り入れはゼロになり、この2億8千万円の繰り入れはないということになりますので、現実的に応益割を「ゼロにする」ということについては、国保財政には大きな影響があると考えます。

会長

それでは、ただいまの説明について、何か質問等ございませんでしょうか。私から1点いいですか。昨年度、応益45：応能55という基準を目指していこうという話にまとまったと思いますが、実際にふたを開けてみたら、四捨五入すると43対57という結果になった。この理由は、どういう理由でしょうか。

事務局

先ほど、J委員にも申し上げましたが、税率改定を考えたときには、コロナの影響で所得の部分が少し減るのではないかと思いますので、少し減ったとしても55対45ぐらいになるよう、シミュレーションしました。しかし、思ったより所得が下がりましたので、同じ税率だと応能の部分が少し増えてしまうということになります。応益応能割合は所得の上げ下げによって変わってしまうので、結果論として、このような形になりましたので、ご了承ください。

会長

他に質問等ございますか。

B委員

よくわからないから聞いてもいいですか。賦課限度額というのを聞きたいですが、この金額はいつ決まったのか。いつごろ金額が決まって、それから変更されてきているのか。ここから変更されないのか、ということを知りたいです。

す。

課長

賦課限度額については、その次の資料4で詳しいご説明をさせていただこうと思っていますが、法定限度額は、令和4年3月末までに変更されています。そして、4月1日からの法定限度額は、基礎課税分が65万、高齢者支援分が20万、介護納付金分が17万、合わせて102万という数字になっています。それに対しまして、今までの犬山市のやり方としては、今申し上げたように国は年度末ぐらいに上げてくるのですが、それをすぐに反映させるのではなく、その翌年度の運協で委員の皆さんの意見を承って協議をした上で、国の限度額に追いついていくという、1年遅れで追いつくという形をとってきております。資料4の、法定限度額と犬山市の表を見比べていただくと、1年遅れで追いついているような形になっていますので、まだ今年度の犬山市の賦課限度額は99万という形です。国と比べて3万円ほど差がありますので、今日、資料4の説明をさせていただき、委員さんの方で今日と次回ぐらいでお話を詰めていただいて、犬山市の限度額を法定限度額まで上げていいかどうかということを協議していただきます。102万を超えて設定することは、先ほど申し上げたようにできないものですから、102万まで上げていいかの判断はまた後ほどしていただくこととなります。

会長

他に確認したいことはありますか。よろしいでしょうか。それでは、協議の方に移らせていただきたいと思います。前年度の答申の中では、愛知県の国保運営方針に準拠し、応益45%。応能55%とするとしております。これを変更すべきであるという考え方、もしくはこのままでいいという考え方、そういうことについて、皆様のご意見をお伺いしたいと思います。それでは、時間も限られていますので、各代表から1人だけ指名させていただきます。では、被保険者代表からB委員にお伺いしたいと思います。

B委員

このままでいいです。

会長

現状のままでいいということでよろしいですね。ありがとうございます。保険医・薬剤師代表の中から、G委員にご意見をお願いしたいと思います。

G委員

このままでいいと思います。

会長

公益代表としてJ委員お願いします。

J委員

現状でいいと思います。

会長

それでは、皆さん現状のままでということですが、反対意見等ございましたら、挙手をお願いします。よろしいでしょうか。それでは、昨年に引き続き、応益45%、応能55%ということにさせていただきたいと思います。

それでは、議題6「賦課限度額」について協議します。事務局よりお願いいたします。

事務局

資料4をご覧ください。時間もあまりございませんので、賦課限度額とはと

いう部分については、先程もご説明しましたので、省略させていただきます。表が2つありますが、上の表は平成20年度からの法定限度額の変遷、下の表は犬山市の限度額です。昨年度の運営協議会では、犬山市の現行の限度額が、法定限度額に達していることから、賦課限度額は据置きとするということで同意いただきましたが、令和4年度に法定限度額が上がり、医療分、後期支援分、介護分の合計で102万円になっています。一方、令和4年度の犬山市の限度額は合計99万円ですので、3万円安い形になっております。

会長 説明があったとおり、法定限度額に対して犬山市は3万円低い状態になっております。基本的には法定限度額に後から追いついていくというふうにやっていますが、今回も同じように対応していくということではいかがかなと思います。こちらについてご意見ある方、挙手をお願いいたします。

A委員 今おっしゃったように、国のほうに沿って上げていくということでよいと思います。限度額を上げることによって、低所得の人にも多少回っていきますので、そういうことを考えると上げていくということでよいです。

会長 他にご意見ございますでしょうか。よろしいですか。それでは、法定限度額に追いついていくということで、結論とさせていただきたいと思います。続きまして、この今の件につきまして、税制改革などで年度末に限度額の改正があったとしても、改めて翌年度の協議会の議題とし、1年遅れで追いついていくという形でこれまでやってきております。しかし、より早く法定限度額に追いつこうとすると、答申後に法定限度額が上がった場合には、税法の改正後、速やかに臨時議会に諮り、すぐに条例改正するという方法も考えられないこともあります。この点について、今まで通り、翌年度に改正していくというやり方でよろしいでしょうか。それとも、急いですぐにやっていくということもできるのですが、これは今まで通りの方向でよろしいでしょうか。私は今まで通りでよいと思いますが、何か反対意見等ありましたらお願いいたします。

A委員 昨日、ある勉強会に出まして、犬山市以外の江南、岩倉、扶桑、大口などは全部もう新しい法定限度額まで上げているんですね。ですから、なぜ犬山は上げなかったと言われて。1年遅れることによって、低所得者への影響が考えられると思うので、できれば早くやった方がいいかなと思います。

会長 はい。というご意見いただきましたが、他にご意見ありますか。

J委員 過去の運営協議会でも結構議論をして、その結果として今こうなっているということが前提にあります。議会とも絡むことなのですが、法定限度額を追いつくようにやっていこうとすると、専決で税率を決めたりしなくてははいけない。専決というのは議会を通さずに決めるということで、多少無理がある。そこまでして、法定限度額に追いつく必要があるのかなということで今の現状になっている。それを踏まえて、また議論があるなら、議論ができればなと思いますが、正直僕はそこまでして追いつかなくてははいけないという感じはしない。というのは、賦課限度額が全部の課税額に与える影響というのはかなり微々たるもので、全体に影響する金額ではとてもないですから。上限額を払っ

ている人は本当にごく一部、大勢に影響はほとんどないということからすると、そこまで手続き的に無理をする必要はないかなと思います。

会長

他にご意見はございますか。この、今年度上げるか、税制改正後すぐに臨時議会で対応していくという方法を取るかということについては、今、意見が出されましたので、この件は次回にさせていただきたいと思います。

それでは次に、議題7「子どもの均等割負担の軽減」について協議します。この議題につきましては、前回答申において、引き続き協議していくことが申し送り事項として記載されていることから、改めて協議をさせていただきたいと思います。では初めに事務局より説明をお願いいたします。

事務局

それでは資料5をご覧ください。まず、子どもの均等割負担の軽減について、これまでの経緯を少し話をさせていただきます。平成30年度くらいからという形になっておりますが、もともと30年度以前から、地方首長の間のなかで、子育て支援の観点から均等割軽減をしていくべきだという議論がおこっておりまして、それを受けて、全国市長会や全国知事会の中で、提案・要望という形で、国への提言がなされました。国も地方からの要望に応える形で、令和3年度に「全世代対応型の社会保障制度を構築するため健康保険法等の一部を改正する法律」の中で、国民健康保険加入の未就学児の均等割を半減することとなりました。これは令和3年6月11日に公布されておりまして、令和4年4月1日に施行されるという形になっています。それを受けて現在、令和4年度から未就学児の均等割の軽減を実施しています。犬山市は、国民健康保険運営協議会の中で、改正の初年度である令和4年度から独自の拡大に踏み切るのは時期尚早であるとの結論があり、先ほどの基礎資料3、令和3年度答申の中でありましたように、5年度以降、国へ拡大要望を続けながら、市独自の拡大については継続して議論していくというのが、答申の中に入っています。続きまして、愛知県下の状況ですが、先ほど言いました法律の施行前からでは、次のページの参考1を見ながらで結構ですが、一宮市、大府市、田原市の三市が実施をしていました。法施行に合わせて、稲沢市は18歳以下の子どもまで拡大していくと聞いております。田原市については、もともとは国の基準と同じ未就学児を対象としていたため、令和4年度の現時点において、国の基準を超えて実施しているのは、一宮市、大府市、稲沢市の3市という形になっています。それぞれの財源についてですが、稲沢市は、国保の余剰金、例えば基金や繰越金、そういったもので賄うという考えを持っております。他の2市については、国が子どもの均等割の財源について法定外繰入はいけないということを示したのが令和4年1月でしたので、その段階ではこの2市はもうすでに令和4年度予算も決まっておりましたので、法定外繰入を財源として行っています。それから、国の方の考え方ですが、参考2の後ろの2ページを見ていただくと、これは令和4年7月に厚生労働省保険局国民健康保険課が出した通知ですが、この中で、国の考え方も載っていきまして、大きくまとめますと、「①他の法律や国・地方の財政事情も勘案して未就学児まで半額という基準を定めた」というのは問1、2をご参考にしていただければと思います。「②自治体が独自に基準を拡大していくことはできない」というのは問4を、「③拡大を減免として実施することは、法律違反とまでは言えないが、望ましくない」ということについては問5、「④画一的な基準で保険税を独自に軽減するための

財源として法定外繰入にすると、それは「解消すべき赤字」に該当する」というものについては問6を見ていただくと国の考え方が分かるかと思います。

会長

今説明があったように、実施しているのは3市、稲沢は基金でやるということで、あとの2市はやってはみたけれど法定外繰入が認められないという状況とのことです。では、犬山市についてこれからどうしていくかということについて、意見があればお願いします。

A委員

犬山市では時期尚早だということですが、これまでの議論がどういうことだったのか分かりません。

J委員

僕から言った方がいいと思いますので。主にK委員が強く主張されていたことで、市で何とかやれないかというのがずっと言われていたことです。それが、菅総理になった時に、なぜか突然国で半分やりますという話になりました。それまで市でできない理由というのはシステムの問題で難しいということがあり、それなら、他の方法で、国保でないところでクーポンを配ったりとかという方法しかないよねと言っていたところで、国が「やります」となったので、では、「まずその動向を見て考えていきましょう」「システムが対応できるようにになったら上乘せなどできるように議論をしたい」ということを言っていたら、今度は「法定外繰入はだめです」というふうになってしまった。今までの議論はそんな感じです。

A委員

ありがとうございます。

J委員

意見として、国の方でどこまでやるかというのは、今、基準も出ていて、あまり地方に材料がないような感じがしますので、基本は国に拡大を訴えていくという方針がいいのかなと思います。

会長

ありがとうございます。この件について何かご意見等ございますか。この件につきましては先ほどの説明の通り、国の方針に従うなら、市独自の拡大は事実上できないというのが現状でございます。そうであれば、市独自の拡大は実施しないかわりに、国に制度としての拡大を要望していくというような必要があるとは思いますが、現状それ以外、なかなか難しいという状況です。また、国の方針に反しても拡大すべきということであれば事務局に課題や調査して欲しいことを、今ここでピックアップして次回までに調査してもらうというような方向になると思いますが、いかがでしょうか。今の状況で犬山市が独自でやって、後でペナルティが来るというようなこともあるかもしれないので、ちょっと難しい状態ですので、これにつきましては、去年までの方針に引き続き、見送りというか、様子を見てくという形で、現状維持ということでさせていただきたいですが、ご異議ございませんでしょうか。

全委員

異議なし。

会長

ありがとうございます。それでは本日の議題はすべて終了となります。その他、事務局から、次回の日程調整がありますので、事務局にお返しします。

（ 閉 会 ）

犬山市国民健康保険運営協議会規則第7条に基づき、この議事録を作成し、署名する。

署名

_____(原本に 丸山 幸治 署名)_____

署名

_____(原本に 日比野 清正 署名)_____

署名

_____(原本に 山本 敬三 署名)_____