

様式第1号(第5条関係)

会 議 録

会 議 の 名 称	令和6年度第2回美幌町国民健康保険運営協議会
開 催 日 時	令和6年11月1日(金) 午後6時30分 開会 午後7時30分 閉会
開 催 場 所	庁舎 第2会議室
出 席 者 氏 名	熊崎委員、城委員、采女委員、玉川委員、中矢委員、高橋委員、中川(能)委員、中川(直)委員、菅原委員
欠 席 者 氏 名	
事務局職員職氏名	関町民生活部長、松尾税務課長、永田課税グループ主査、佐々木戸籍保険課長、永田医療給付グループ主査
議 題	・ 国民健康保険税の税率見直しについて
会議の公開又は非公開の別	公開
非 公 開 の 理 由 (会議を非公開とした場合)	
傍 聴 人 の 数 (会議を公開した場合)	0人
会 議 資 料 の 名 称	令和6年度第2回美幌町国民健康保険運営協議会議案
会議録の作成方針	☐ 録音テープを使用した全部記録
	☒ 録音テープを使用した要点記録
	☐ 要点記録
その他の必要事項	

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
戸籍保険課長	お時間となりましたので、ただいまより令和6年度第2回美幌町国民健康保険運営協議会を開会いたします。 はじめに、会長挨拶。中川会長、よろしくお願いいたします。
中川(能)会長	改めましておぼんでございます。ちょうど1ヶ月前に第1回の会議が行われましたが、その折に部長の方から国保税について話がありました。今回2回目の運営協議会ということで、これまでの経緯、今後どうなるのかを含め、美幌町のおかれている現状を確認しながら、美幌町の国民健康保険税の税率見直しについて、みなさんの率直なご意見をお伺いしたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。
戸籍保険課長	ありがとうございます。 それでは早速、議事に移らせていただきます。議事の進行は中川会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。
中川(能)会長	それでは、国民健康保険税の税率見直しについて、事務局より説明をお願いします。
税務課長	資料に沿って説明いたしますので、資料1ページをご覧ください。 まず、はじめに税率見直しの判断に至った経緯でございます。 現在本町の国保財政は、収支不足分に対し基金を取り崩しながらの運営が続いており、基金残高の減少を見据え国保財政の維持に向けて早急な収支不足の解消が課題となっております。 また、平成30年度の国保制度改革、これを背景として同じ所得、同じ世帯構成であれば道内どこの市町村に住んでいても同じ保険税負担となる、「統一保険料」化の実現に向けた取り組みが進められています。 この大きく2つの課題、国保財政の維持に向けた収支不足の解消と北海道内の統一保険料化を見据え、町民誰もが安心して医療の提供を受けられる国保運営維持のため、税率の見直しをしていくことといたしました。 続きまして、見直し内容案について、次のページをお開き下さい。 令和7年度課税分からの見直し内容の案でございますが、上から2行目に記載のとおり、加入者の所得に応じて負担いただく所得割率を、現行税率から2.4%増の12.9%、一世帯当たり定額で負担いただく平等割額を、2千円増額の4万4千円とするものでございます。 この見直しによる影響額でございますが、次のページをお開き下さい。 上段の表に記載のとおり、今回の税率見直しにより、課税額全体では、4,548万9千円、9.7%の増となります。国保加入者一人当たりでは年額で平均1万1,721円、1世帯当りでは1万8,123円の引き上げとなります。この金額は平均額ですので、具体的にそれぞれの世帯での影響額がどのくらいとなるのかが下の比較表となります。それぞれの世帯により状況が異なりますので、所得階層ごとに代表的な世帯の状況でお示ししております。向かって左側から右側に行くにつれて世帯の年間収入額が多くなっています。左端の①70代の単身者年金収入145万円ですと年間の差額が200円となります。この階層は年金者が多く世帯全体の30%です。②は給与収入155万円くらいまでの世帯です。60代単身給与収入154万円ですと差額は15,400円と

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
税務課長	なります。この階層は、年金、給与所得者が多く全体の17%です。③50代の夫婦2人世帯、共働きで給与304万円、営業所得36万円の収入がある場合は差額が4万900円となります。この階層は全体の28%で給与や年金者が多くなっています。①から③までの所得が低い階層で全体の75%を占めている状況です。④から⑥は所得が高い階層で④は給与収入や営業所得、いわゆる個人事業主が多く、⑤⑥は、個人事業主、農業者が多くなっています。④の40代共働き4人世帯で給与収入が総額486万円の場合は差額が56,000円⑤50代3人世帯、個人事業経営で世帯の年収が570万円の場 合、差額98,900円、⑤40代3人世帯の農家さんで世帯年収が836万円の場合、差額が155,200円となります。 これまで、収支不足額を基金で補うことで税額を据え置きしてきたところですが、今回の見直しにより一定の負担をいただくこととなるものです。なお、一人当りで負担いただく均等割の見直しは見送ることで、低所得者層への影響をできる限り小さく抑えております。 続きまして、平成30年度の国保制度改革について、制度の再確認としてご説明いたします。4ページをお開き下さい。 平成30年度の国保制度改革では、国保の財政運営が市町村単独から都道府県に移行する、いわゆる都道府県単位化が実施されました。 これまで市町村ごとに実施していた国保制度の課題として、加入者の年齢構成が高く医療費水準が高い、所得の低い加入者が多い、小規模市町村では財政運営が不安定である、医療費や保険税額の市町村間の格差が大きいなどの課題がありました。 国保を都道府県ごとに統一することで、市町村が単独で行っていた財政運営を都道府県が責任主体となって予期せぬ医療費の増加などの財政リスクを軽減し、持続的安定的な運営を行うことを目的に都道府県単位化が平成30年に開始され6年が経過しています。 国保の運営にあたり、道内市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化推進のため、道内の統一的な運営方針として「北海道国民健康保険運営方針」が北海道により定められ、運用されています。 次に、都道府県化後の新しい財政運営の仕組みについて、次のページの左側の図をご覧ください。都道府県単位化後は北海道が各市町村の所得状況をもとに市町村ごとに納付金額を決定し、その納付金に見合う標準保険税率が毎年度市町村に示されます。市町村は標準保険税率を参考に税率を決定し保険税を徴収、納付金を北海道に支払う流れとなっております。 都道府県単位化前との違いについて、次のページをお開きください。 市町村単独運営の平成29年度までは、市町村が独自に医療給付費を推計し、保険税として必要な額が集めることができる保険税率を市町村が決定して賦課しており、左の図のとおり市町村の国保会計のみで完結する仕組みでした。都道府県化後の平成30年度からは、北海道が道内全体の医療給付費を推計し、保険税として必要な額を所得水準などを考慮の上、市町村ごとに納付金として決定、市町村は北海道が算定する標準保険税率を参考にそこに近づくよう、納付金額を集めることができる保険税率を決定のうえ賦課しています。右の図のとおり町の国保会計の上に道の国保会計があります。ただし、都道府県単位化は道内の保険給付を全市町村・全被保険者で支えあう仕組みのため、道内のどこに住んでいても同じ給付を同じ保険料負担水準で受けられることが望ましいとの考えから、北海道国民健康保険運営方針で令和12年度に保険料水準の統一「統一保険料」化を目指

発 言 者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
税務課長	すと明記されました。 では、美幌町における税率見直しの必要性について、次のページをお開き下さい。 美幌町では、これまで基金を活用するなどして収支不足分を補いながら税率の大きな見直しを行わず据え置く中で、被保険者の負担軽減を図ってきたところです。しかし、現在の基金残高からこれ以上、基金に頼る収支不足の解消は非常に難しい状況となっており、このままでは財源不足が生じ、将来の国保制度の維持運営に支障が出るのが予想されます。 また、美幌町の現行税率は、北海道から示されている標準保険税率よりも低い設定となっており、今後の統一保険料化を見据えても段階的な税率の見直しが必要となっています。 国保加入者の特徴として、ほかの医療保険と比べて年齢構成が高く医療費水準が高い一方で所得水準が低いという面がある中で、近年では団塊の世代の後期高齢者医療保険への移行などによる国保加入者の著しい減少と、医療の高度化保険適用の拡充による一人当たり医療費の増加など国保を取り巻く状況は大きく変化し厳しいものとなっています。 これらのことから、今後も持続可能な国民健康保険としていくため、令和7年度から税率の見直しをしようとするものです。 ただし、下の枠内に記載しておりますが、国保に加入されている方に急激な変化、負担が生じないように、いきなり標準保険税率とするのではなく、残る基金を投入し段階的な見直しを予定しています。令和8年度以降についても納付金額、標準保険税率に基づきながら、財政状況や基金残高を総合的に勘案して毎年度見直しの必要性を検討してまいります。 それでは、これまでの被保険者数や医療費の状況について、8ページをお開き下さい。上段に都道府県化以降の国保の被保険者数と世帯数、一人当たりの医療費の推移を、下段に基金残高及び納付金額の推移をグラフで表しました。被保険者数は令和元年からは千人以上減少、一人当たり医療費は増加傾向にあります。また、基金残高は令和2年度以降年々減少し、このままでは数年でなくなってしまうことが見込まれます。 現在の税率で据え置いた場合の収支状況をシミュレーションしましたので次のページをお開き下さい。 左側の令和6年度の列をご覧ください。一番上の需用額、国保に使う金額を収入額に充てられる金額から差し引いた単年度収支が赤字となっており、その不足額①の額を②の基金で補う年が続き令和7年度までに保有基金の大部分を充当することとなります。令和8年度以降も③に記載のとおり依然として収支不足が続くため、令和8年度に残る基金を使い切ってもなお不足額が生じる見込みです。④に記載のこの不足額を解消するために、収入の改善つまり税率の見直しが必要となります。 ここで、令和12年度からの保険料水準の統一化、統一保険料率についてご説明いたします。10ページをお開き下さい。 国民健康保険の責任主体である北海道が策定した北海道国民健康保険運営方針において、市町村国保が抱える構造的な課題に対応し、負担の公平性を進めるため、北海道内どの地域に住んでいても同じ所得水準同じ世帯構成であれば同じ保険料水準とする統一保険料化を令和12年度をめどにめざすことが示されています。現在、道内各市町村ばらばらの保険税率を移行期間である令和12年度までに標準保険税率を参考に見直しを行い標準保険税率に近づけていくこととされています。これまでに美幌町では、

発言者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
税務課長	運営方針で示された取り組みに則り、令和４年度に資産割を廃止し賦課方式を３方式と変更しています。 では、北海道が示す標準保険税率と現行税率との差について次のページをお開きください。標準保険税率との比較推移のグラフです。緑が現行税率、赤が標準保険税率です。ご覧のように現状では、応能分応益分共に、現行税率は標準保険税率よりも低い設定となっており、特に応能分所得割税率の差は大きい状況です。 次のページをお開き下さい。令和６年度の道内における美幌町の税率の状況となります。全道においては、所得割均等割平等割いずれも平均よりも下位となっており、それぞれの順位をポイント換算した場合の順位は177 保険者中 134 位となりました。次のページには管内における状況を載せております。管内においては所得割で 18 保険者中 11 位、所得割均等割平等割のポイント換算順位では 14 位と、これまで基金を活用しながら保険税率を据え置いてきた結果、道内、管内共に税率は低い方となっております。 次に美幌町がめざすべき税率について、14 ページをお開き下さい。 道では、あくまでも見込み率ではありますが、右側の表にあるとおり、現時点での将来の目指すべき税率、令和 12 年度の統一保険料率が示されています。道内の市町村は、毎年示されている現時点での目指すべき税率「標準保険税率」この資料では真ん中の表になりますが、この税率を参考としつつ将来の目指すべき税率を一定のゴールと考え見直しの検討を進めることになります。 下段に現時点の統一保険料率と現行税率との差を表にしております。ご覧のとおり現行税率はすべて統一保険料率を下回っており、乖離率では医療・支援・介護の３区分いずれも所得割が大きく乖離しています。また、賦課区分で見ると介護分が特に乖離率が高い状況です。 次のページをお開き下さい。 これまでにご説明してまいりました現状と今後の変化をとらえ、美幌町の場合は、現在の基金残高などの状況をみると、中長期にわたる措置を講じるだけの残高の余裕はない状況にあり、統一保険料化のありなしに関わらず、いずれにせよ早い段階から徐々に税率の見直しが必要な状況にあります。また仮に、保険料水準の統一「統一保険料化」が行われず、美幌町単独での運用が続くと想定した場合、現状においても将来的にも被保険者数が減り税収入が減となる一方で、一人当たりの医療費が上昇している状況では、道が示す統一保険料率を上回る税率設定を行わないと運用が出来ない状況になるものと見込まれます。将来的な被保険者の負担及び財政運営の安定化を考えると、都道府県単位化そして統一保険料化は、美幌町においては所得水準や被保険者数の規模から見て、有利な制度であると言えます。このことから、道が示す令和 12 年度の「統一保険料率」を将来の目指すべき税率として、毎年示される「標準保険税率」を参考に現行税率を段階的に統一保険料率に近づけて行く必要があります。また、基金保有の考え方ですが、令和 12 年度以降は統一保険料化により、納付金を納めるために必要な保険税収入の確保がされるため、基金で収支不足を補うことはなくなります。また基金を使った市町村独自の保険税引き下げも出来ません。このことから令和 12 年度以降に基金を保有する必要性は低いものとなりますが、不測の事態、例えば収納率の著しい低下などにより必要な税収入の確保が出来ない場合などに基金を使用して対応するため、こう

発言者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
税務課長	いった不測の事態に備えた基金の保有は必要と考えられています。 それでは、令和7年度税率見直し後の将来推計について、次のページをお開き下さい。 令和7年度以降所得割率を+2.4%、平等割額を+2,000円とした場合の令和9年度までの推計を記載しました。令和7年度の見直し税率は、統一保険料率との乖離率が高い所得割を基本とし、応益分については平等割額のみを増とすることで世帯における増額の影響をできる限り抑えています。税率見直しにより国保税収入も増え①にありますように令和7年度末基金残高も7,500万円余りまで回復します。しかしながら、見直し後においても、現時点での目指すべき税率である「標準保険税率」よりも低い税率であるため、②のとおり収支不足額が生じており、③のとおり令和7年度以降も基金残高は減少する見込みであることから、令和8年度以降においても税率の見直しについて検討を進める必要があります。 17ページに記載のとおり、令和8年度以降の収支不足を解消するとともに令和12年度以降の統一保険料率に段階的に近づけていくために、令和8年度においても税率見直しを検討する必要があります。収支不足の主な要因は、現行税率が標準保険税率よりも抑えられていることにあることから、標準保険税率により近づけて行くことが必要です。 しかし、標準保険税率と納付金の額は全道の医療費総額や被保険者数などにより毎年変動するため、最終的に令和8年度の税率見直しは、今後の納付金額や標準保険税率、被保険者数の推移、財政状況、基金の残高を総合的に勘案しながら、急激な負担の増加を抑えるため、最適な税率となるよう令和7年度中に再度検討します。 例えば、という事で令和8年度以降の税率を「標準保険税率」に見直した場合には、収支不足額はほぼ解消される見込みです。ただし、税率改正により回復した基金を活用し段階的な見直しを行うことで標準保険税率まで引き上げなくても財政維持が図られる可能性もあることから、状況を見ながら検討してまいります。令和8年度に標準保険税率とした場合の推計を載せておりますので、18ページをご覧ください。 赤枠で囲んでありますとおり、仮に令和8年度に標準保険税率とした場合、国保税収入が回復し単年度収支不足はほぼ解消され基金残高が保たれる推計となります。 推計は令和9年度まででありそれ以降の見直しについては一番下の枠内に記載しておりますが、現行の「北海道国民健康保険運営方針」は令和9年度からの見直しが予定されており、令和9年度以降の取り組みについて、この見直しで詳細が示される見込みです。また、納付金額や被保険者数の推移、税収の見込みなどは、後年度になるほど推計が難しくなることから今回の見直しの方向性は運営方針の見直しにあわせた令和9年度までの3カ年で想定していますが、具体的には令和8年度の見直し時以降に検討することとします。 19ページに保険税率改定のイメージ図を掲載していますので、お開き下さい。 所得割の例ですが縦軸の一番上の13.27%が北海道が示した標準保険税率で現行の10.5%との開きの水色の網掛け部分、ここが不足額であり基金で補てんしている状況です。この面積が広くなればそれだけ基金を使うことになります。令和7年度に税率改定を行い基金補填の面積が減った分を令和7年度以降の基金補填で使えることとなります。

発言者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
税務課長	先ほどご説明した令和8年度の推計はAの標準保険税率水準まで税率を見直した場合で試算していますが、急激な上昇とならないよう段階的に見直しを進めたいと考えており、財政状況及び基金残高によっては税率見直しの傾斜角をBのライン、あるいはそれよりも下に抑えることが可能となります。 しかし、北海道が示す納付金、標準保険税率は毎年度変動するため、令和8年度以降は令和7年度中に、それ以降は毎年度、財政状況と基金残高を勘案して見直しの必要性を検討いたします。 以上ご説明申し上げました。ご審議よろしくお願いいたします。
中川(能)会長	今、説明がありましたので、ご意見をお聞きしたいと思います。
采女委員	8 ページですが、左上の図で被保険者数は減っており、右上の図では、医療費が増えているということですが、人が減って医療費が増えているというのは、どういうことでしょうか。
戸籍保険課長	この医療費の図は一人当たりの医療費となっておりまして、医療費総額は被保険者数の減少に伴い減っておりますが、診療報酬の改定や医療の高度化などによって一人当たりの額は増えているという状況です。
熊崎委員	平成30年度から制度（都道府県化）が始まったということですが、これまでの6年間の中でも、この話題はでていたのでしょうか。
税務課長	当初は、所得に応じる部分、固定資産に応じる部分、一人当たり、一世帯当たりの4方式で計算されていたものをまずは令和8年度までに3方式、固定資産に応じる部分をなくし、3つで計算するように統一しようとして、北海道から示されていたところです。それを美幌町としましては、令和4年度になくし、所得割、平等割、均等割の3方式に見直したところです。その時点では、まだ基金残高がございましたので、令和4年度に見直した税率で据え置いてきており、基金残高が少なくなってきた際に標準保険税率の議論をというお話をしておりました。そして今回、基金残高が乏しくなってきたため、お話させていただいているところです。
玉川委員	これは今上げなくても、最終的には上げざるを得なくなるということですね。
税務課長	はい。急激な増加となるとみなさんの負担感が大きくなりますので、少しでも負担感が少なく、みなさんに納得いただけるような税率に、と考えて提案させていただきました。
玉川委員	学生の子どもがいる世帯などは、急激な増加があると途中で計画も変わってきてしまいますよね。
税務課長	はい。先程も少しご説明させていただきました一人当たりの均等割を増額といたしますと収入が比較的少ない方も世帯員がたくさんいると、大きく増えてしまうということがありますので、出来る限り後ろに持っていきたいということでの、今回の税率です。

発言者	審議内容（発言内容、審議経過、結論等）
中川(能)会長	基金を取り崩してきたということはわかりましたが、そもそもこれまで基金が蓄えられてきたというのはどのようなことなのでしょう。
戸籍保険課長	一つは平成 20 年代に税の収納率が伸びて保険税収入が伸びてきたということと、当時は収納率が高くなれば、インセンティブで交付金がもらえるなどもありましたので国保会計が黒字になって余剰金を基金に積むということで最大で 3 億円以上の基金になったところです。
菅原委員	町民が実際に税率が上がったとを感じるのはいつの時点なのでしょう。
税務課長	実際に上がったと実感されるのは、毎年国民健康保険税の納税通知書を 7 月に発送しておりますので、その時に前年と比較し増えた減ったと実感いただくことになると思います。
中川(能)会長	他にご質問はありますか。
各委員	(なし)
町民生活部長	色々と情報量の多い中、長時間に渡ってお聞きいただきありがとうございます。令和 8 年度以降のお話もさせていただいておりますが、今後どうなっていくかも踏まえた令和 7 年度の見直しというイメージでお聞きいただければと思います。ですので、今日みなさま方に審議いただいて、結果として良しとしていただくのは令和 7 年度の改正の率、先程ご説明いたしました所得割+2.4%、平等割+2,000 円、これを令和 7 年度の課税の見直しとしていいか、まずここまでのご判断をいただければと考えております。令和 7 年度についてもご説明させていただきましたが、中々将来値、想定できない部分も多々ありますので、当然増減もしてくる可能性はあります。ただ、お話ししましたとおり、なるべく傾斜角度を緩やかにして、税負担を急激にしないような形をとっていきたいということには変わりありませんが、中々決めづらい部分もありますので、この場においては令和 7 年度の課税についてご審議ご判断をいただければと考えておりますので、よろしく願いいたします。
中川(能)会長	この税率改正で了承するという事でよろしいでしょうか。
各委員	(全員了承)
中川(能)会長	それでは今回の国民健康保険税の税率見直しについては、提案されたとおり、了承することにしたと思います。
戸籍保険課長	本日はお忙しい中、ご出席いただき厚くお礼申し上げます。 これを持ちまして、令和 6 年度第 2 回美幌町国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。本日はありがとうございました。