

国民健康保険税の不均一課税の廃止について

最近の医療費の増嵩には全く驚かざるを得ません。

総予算額の約93%を医療費で占める国保会計予算もこのため年々大巾な増額がなされておりますことは皆さんも充分ご承知かと存じます。他の事業であれば収入に応じた才出額を決めて事業を執行すればよいのでありますが、市町村が経営している国保事業は、これ等とは反対で増嵩する医療費に応じた収入を求めなければならないので、医療費に対する4割の国庫補助金以外は保険税で賄うこととなっている関係上、各市町村とも保険税の増収を図ることで頭を悩ましている状況です。

大館市の保険税の課税方法は旧花矢地区と旧大館地区ではそれぞれ異なった方法を採用し、これを昭和45年度課税分まで継続することになっておりますが、これから申し述べる種々な点で不合理な面が出てきておりますので、この際これ等の不合理を解消するため現行の不均一課税の方法を廃止して大館市全域が同一の課税方法で課税すべきでないかと考え現在その議案を市議会に提案して審議を願っている次第です。

1. 昭和43年度国保会計の決算見込みについて

昭和43年度の当市の国保会計の医療費の決算見込みは前年度に比べ旧大館地区が34.28%、旧花矢地区が46.54%の伸率を示しております。昭和43年度当初の見込みでは旧大館地区20.35%、旧花矢地区13.94%とそれぞれの伸率を見込み、それに依りて算出された保険税を課税したため旧大館地区で15,572円、旧花矢地区で32,177円とそれぞれ単年度赤字が発生する見込みであります。この赤字は保険税で解消しないで、昭和45年度以降に一般会計から繰入れをして解消することとしております。

2. 昭和44年度医療費の推定

医療費を推定するには、前年度の決算見込額に過去3か年間の平均伸率を乗じて算出する訳ですが、これによると昭和44年度の医療費は、昭和43年度決算見込額に対して旧大館地区では19.75%、旧花矢地区では26.20%の上昇となる見込みであります。

3. 昭和44年度保険税額について

上記の医療費の推計に基づいて算出された保険税の額は現行の課税方法により算出すると、旧大館地区では109,002円、旧花矢地区では14,484円、合計123,486円となり、これを世帯数と被保険者数で除した額は、世帯当りでは旧大館地区が1,561.8円、旧花矢地区が1,602.2円となり、旧花矢地区が旧大館地区に比し40.4円高くなっております。また1人当りでは旧大館地区4,230円に対して、旧花矢地区は5,061円となり、これも花矢地区が大館地区よりも831円高くなっております。このような差が生ずるのは不均一課税の特例条例によって花矢地区の医療費は花矢地区の保険税で賄い、大館地区の医療費は大館地区の保険税で賄うという趣旨からこのようになる訳です。この特例を廃止すると大館地区とか、花矢地区とかの区別をしないで大館市1本で算出されるため、このような現象は生じないこととなります。

4. 均一課税とした場合の昭和44年度保険税

現在、市議会に提案して審議を願っている案により算出される保険税の総額は不均一課税の場合の旧大館地区分と旧花矢地区分の合計額123,486円と全く同額であります。世帯当りでは15,665円、1人当りでは4,313円となり、不均一課税の場合に比し、前者では旧花矢地区が357円安くなり、旧大館地区では反対に47円高くなることとなります。また、被保険者1人当りにおいても旧花矢地区は

748円安くなり、旧大館地区では83円高くなることとなります。

保険事業というのは相互扶助の制度ですので地域によって負担方法が異なるということは望ましいことではないと考えます。従って、私共は全国的な組織にするべきだと考えているくらいです。

5. 特例条例と現行の大館市の条例との相違点

保険税として徴収する総額は推計した医療費に基づいて算出するものであることは前にも申し述べたとおりであってその点では両方の条例には違いがありませんが、次の点が異っております。

ア) 保険税は、所得割、資産割、均等割、平等割の4つに区分して、それぞれの課税客体ごとに算出したものを合計して徴収することになっております。その総額に対する割合は、

	旧大館地区	旧花矢地区
A 所得割	55.5%	25.0%
B 資産割	9.5%	15.0%
C 均等割	23.0%	4.0%
D 平等割	12.0%	2.0%
計	100.0%	100.0%

となっております。A、Bを応能割といい、C、Dを応益割と称しておりますが、大館市の場合は応能割が65.0%、応益割が35%で経済的に恵まれている納税者から多く徴収する方法であります。これに対して旧花矢地区の特例条例は、応能割が40.0%で応益割が60.0%と大館と反対な方法を採用しているといえます。然しこのことはその地域の世帯の構成状況によって決められることで、何れがよいとか、正しいとかはいえないことです。

イ) 税率について

これは個々に税を課する場合に乘ずる比率であります。特例条例ではこの税率は保険税の総額が決まると自動的に定まるようになっております。これに対して大館市の条例はこの税率を数字で明記して決めています。従って、課税総額とか課税客体の数値に変動が生ずるとその都度条例を改正する必要が生ずるようになっております。最近のように毎年保険税の増税を図る必要があるときは毎年改正が行われる訳です。特例条例であれば保険税について市議会議員が意見を述べ得る機会というのは予算で保険税の総額を決めるときだけでありますが、大館市の条例の場合であると、予算と条例の2つの議案の中で意見が述べられる訳です。事務的には特例条例の方が煩わしさがなくて好都合かも知れませんが、課税される側に見れば変更のある都度、自分達の代表である市議会議員に充分検討して貰うことを望むだろうと思つて、そのような考えに立って判断いたしますと、大館市の条例の方がよいのではないのでしょうか。

ウ) 課税額に対する限度額

アのところで申し述べた4つの区分した額の合計額が保険税として課税される訳ですが、この場合その合計額が3万円以上になったときは3万円（43年度の対象世帯数24世帯）打切るといのが特例条例であり、大館市の条例ではこの額が5万円となっております。超過した分は限度額に達しない人達が負担しているのですから、そのような高額納税者は協力をお願いしたいと思います。

以上で特例条例の不合理と思われる点を一応説明いたしました。ご理解できましたでしょうか。市としては保険税についてこの特例条例の適用を受けることは、旧花矢地区の方達が不利を招くだけであると考え、改正案を議会に提案いたしました次第です。当局の意のあるところを汲みとられ、ご賛同下さるようお願い申し上げます。

なお、現在議会で審議を願っている条例の保険税の課税の内容はどうなるかについて、次の11の例をあげてみましたので参考にしてください。