

令和元年度（2019年度）第3回
八王子市国民健康保険運営協議会会議録

日 時：令和元年（2019年）12月23日（月）午後7時00分
場 所：市役所本庁舎 第3・4委員会室

令和元年度（2019年度）第3回
八王子市国民健康保険運営協議会会議録

開催日時 令和元年（2019年）12月23日（月）午後7時00分

開催場所 本庁舎議会棟4階 第3・4委員会室

議 題

(1) 国民健康保険税について（諮問）

(2) その他（報告事項）

令和2年度（2020年度）国民健康保険税課税限度額及び減額対象所得基準の
改定の見通しについて

出席委員（14）

会 長（ 9番）	青 柳 有希子（公益代表）
副会長（10番）	西 山 賢（公益代表）
委 員（ 1番）	石 井 健 一（被保険者代表）
委 員（ 2番）	井 上 祐 子（被保険者代表）
委 員（ 3番）	橋 本 直 紀（被保険者代表）
委 員（ 4番）	増 田 博 一（被保険者代表）
委 員（ 5番）	植 木 徹（保険医又は保険薬剤師代表）
委 員（ 6番）	太 田 ルシヤ（保険医又は保険薬剤師代表）
委 員（ 7番）	氷 見 元 治（保険医又は保険薬剤師代表）
委 員（ 8番）	山 田 弘 志（保険医又は保険薬剤師代表）
委 員（11番）	岸 田 功 典（公益代表）
委 員（12番）	中 島 正 寿（公益代表）
委 員（13番）	川 崎 正 稔（被用者保険等保険者代表）
委 員（14番）	鈴 田 朗（被用者保険等保険者代表）

市側出席者

市	長 石 森 孝 志
医 療 保 険 部 長	古 川 由 美 子

保 險 年 金 課 長	横 溝 秀 明
保 險 収 納 課 長	細 田 英 史
成 人 健 診 課 長	大 山 崇
保 險 年 金 課	
課長補佐兼庶務担当主査	井 上 浩 延
庶 務 担 当 主 査	橋 本 和 幸
課長補佐兼資格課税担当主査	富 澤 知 恵 子
資 格 課 税 担 当 主 査	小 林 暁
給 付 担 当 主 査	長 岡 友 子
給 付 担 当 主 査	寺 井 一 美
成 人 健 診 課	
特定保健指導担当主査	小 竹 亜 希 子

公開・非公開の別 公開

傍聴者の数 0名

配布資料

《事前配付資料》

諮問文（案）

資料 国民健康保険税について

《当日配付資料》

諮問文（写）

参考資料1 八王子市国民健康保険条例の一部を改正する条例（新旧対照表）

参考資料2 国保・協会けんぽ・組合健保の比較

参考資料3 一般会計からの法定外繰入（都道府県別状況：平成29年度）

参考資料4 令和2年度（2020年度）仮係数による保険税総額に基づく被保険者1人
当たり保険料（税）額

参考資料5 令和元年度（2019年度）26市 国民健康保険税（料）率等の状況

参考資料6 八王子市の健康寿命延伸、医療費適正化のための主な取組

参考資料7 令和2年度（2020年度）国民健康保険税課税限度額及び減額対象所得基
準の改定の見通しについて

[午後7時00分開会]

1. 開会

○青柳会長 本日は、皆様には年末のお忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

定刻となりましたので、ただ今から、国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

なお、鈴木委員と太田委員が遅れておられますが、現在、過半数の委員のご出席をいただいております。また各選出区分から1名以上の出席をいただいておりますので、本日の会議は有効に成立しております。

○青柳会長 それでは、初めに、市長からご挨拶をお願いいたします。

○石森市長 皆さん、こんばんは。本日は、公私ともに大変お忙しい中、令和元年度（2019年度）第3回目の国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。また、日ごろから、皆様方には国保事業をはじめ、市政の各般にわたり格別のご理解とご協力を賜り、心よりお礼を申しあげたいと存じます。

さて、国保制度につきましては、昨年4月以降、事業の広域化により、東京都が市とともに国保の保険者となり、財政運営の責任主体となることで、安定的かつ持続可能な制度の構築を目指すこととなったところでございます。国保制度が都道府県単位化されたことで、これまでの本市を主眼とした議論のみならず、全国における東京都、その中でも八王子市という、より広い視点に立った議論を行っていくことが求められております。

先月開催されました、第2回の本運営協議会におきましては、都から提示された仮係数に基づく納付金、標準保険料率の算定結果より、本市の保険税率と都が示した標準保険料率との間には、昨年度に引き続き乖離があること、また、令和2年度（2020年度）の保険税についての試算をお示ししたところでございます。

本日は、先月の本運営協議会でお示しいたしました試算を踏まえた、令和2年度（2020年度）の保険税率の改定について、諮問をさせていただきます。今後も、安心して医療を受けられる制度の運営に向けまして、健康寿命の延伸に資する保健事業、医療費の適正化及び収納率向上の取組をより一層進めるなど、保険者としての責務を果たしていく考えでございます。

国保加入者の皆様には、さらなるご負担をお願いする内容とはなりますが、国保制度の趣旨をご理解いただき、ぜひ、ご賛同のご答申をいただきますようお願い申しあげ、ご挨拶と

させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○青柳会長 ありがとうございます。

続きまして、諮問文の手交を行います。

(諮問文手交)

○青柳会長 ここで、市長は所用のため、退席させていただきます。

続きまして、本日の配付資料について、事務局から確認願います。

○井上課長補佐兼庶務担当主査 それでは、事務局から、本日の資料についてご説明をさせていただきます。

配付資料については、お手元の「次第」に書かれてございます。事前配付資料として、「諮問文(案)」と「国民健康保険税について」というものがございます。

そして、当日配付資料については、お手元の上から順番にご説明させていただきます。まず、次第の次に、「諮問文(写)」がございます。その次に、A4縦の参考資料1「八王子市国民健康保険条例の一部を改正する条例(新旧対照表)」がございます。続いて、A4横の参考資料2「国保・協会けんぽ・組合健保の比較」がございます。続いて、A4横の参考資料3「一般会計からの法定外繰入(都道府県別状況:平成29年度)」がございます。続いて、A4縦の参考資料4「令和2年度(2020年度)仮係数による保険税総額に基づく被保険者1人当たり保険料(税)額」がございます。続いて、A4縦の参考資料5「令和元年度(2019年度)26市国民健康保険税(料)率等の状況」がございます。続いて、A4横の参考資料6「八王子市の健康寿命延伸、医療費適正化のための主な取組」がございます。そして、最後に、A4縦の参考資料7「令和2年度(2020年度)国民健康保険税課税限度額及び減額対象所得基準の改定の見通しについて」がございます。

過不足等がなければ、配付資料の説明については以上です。

2. 議題

(1) 国民健康保険税について(諮問)

○青柳会長 それでは、議事に入ります。議題(1)「国民健康保険税について」を議題とします。諮問事項ですので、審議方法はお配りしてあります、会議次第に記載のとおり、①諮問文の朗読、②事務局からの説明、③質問、④意見、⑤まとめの順に進行いたします。

まず、事務局から諮問文を朗読願います。

○井上課長補佐兼庶務担当主査 それでは、事務局から諮問文を朗読させていただきます。

3 1 八 医 保 発 第 9 4 5 号
令和元年(2019年)12月23日

八王子市国民健康保険運営協議会
会 長 青 柳 有 希 子 殿

八王子市長 石 森 孝 志

国民健康保険税について（諮問）

八王子市国民健康保険運営協議会規則第12条の規定に基づき、国民健康保険税について、下記により貴協議会の意見を求めます。

記

1 諮問の趣旨

本市の保険税率等については、貴協議会の答申に基づき、健康寿命の延伸に資する保健事業の実施や医療費の適正化、収納率向上の取組をより一層進めるとともに、広域化（都道府県単位化）の趣旨を踏まえ、標準保険料率の適用に向けて、毎年度、見直しを行うこととしている。

今般、東京都より、令和2年度(2020年度)仮係数に基づく納付金額及び標準保険料率が示されたことから、本市の令和2年度(2020年度)国民健康保険税率について諮問する。

2 国民健康保険税率等の改定

令和2年度(2020年度)の保険税率については、標準保険料率を適用した場合の被保険者の保険税負担に配慮するため、被保険者以外の方との負担の公平性を踏まえた一般会計からの財政支援措置を講じたうえで、次のとおり改定する。

(1) 改定内容

ア 所得割額の保険税率の改定

各区分をそれぞれ引き上げる。

区 分	現 行	改 定 後
医療給付費分	5.8%	6.1%
後期高齢者支援金等分	1.9%	2.0%
介護納付金分	1.7%	1.8%
計	9.4%	9.9%

イ 均等割額の改定

各区分をそれぞれ引き上げる。

区 分	現 行	改 定 後
医療給付費分	31,000 円	33,000 円
後期高齢者支援金等分	12,000 円	12,500 円
介護納付金分	13,000 円	13,500 円
計	56,000 円	59,000 円

(2) 改定時期

令和2年(2020年)4月1日

(令和2年度(2020年度)分国民健康保険税から適用する。)

朗読は以上でございます。

○青柳会長 諮問文の朗読が終わりました。ただ今の諮問事項について、審議に入りたいと思います。

初めに、事務局から説明願います。

保険年金課長。

○横溝保険年金課長 それでは、私から資料の説明をさせていただきます。資料をお開きいただく前に、1つお伝えしておくことがございます。第4回市議会定例会におきまして、議員提出議案が提出されております。内容につきましては、本日机上配付いたしました参考資

料1をご覧くださいませでしょうか。

提案理由といたしまして、「18歳未満の被保険者均等割額を免除し、子どもがいる世帯の経済的負担を軽減する必要があるため、八王子市国民健康保険条例の一部の改正を提案する。」となっております。

今回の条例改正案につきましては、国や都による制度ができるまでの当面の間、本市独自で18歳未満の均等割を免除する規定を条例の附則に求めたもので、当初の予算といたしまして、3億1,000万円を見込み、財源といたしましては、初年度は一般会計の財政調整基金を取り崩して対応し、次年度以降は一般会計からの繰入で対応するというものでございます。

この提出議案に対し、厚生委員会、本会議において議論が行われ、賛成少数により否決となっております。本市といたしましては、現在、7割、5割、2割という均等割軽減措置がとられている中で、半数以上の世帯に何らかの負担軽減措置がとられ、このうち5割、2割の均等割軽減については、世帯員数も考慮していることから、多子世帯に対しても一定の配慮がされていることを説明させていただいております。

また、多子世帯については、全国共通の課題でございますので、国が責任を持って制度として行うべきということで、市長会を通じて要望しているところをご説明をさせていただきました。

それでは、これまでの経緯を、簡単にまずはご説明させていただきたいと思っております。

以前の国民健康保険の運営は、市町村が保険者となりまして、医療費の負担を自身で賄ってまいりました。医療費が毎年のように高騰する中、本市では、被保険者から集めた保険税や国や都からの交付金では賄い切れずに、一般会計からの繰入によって補ってまいりました。その額は一時的に80億円を超え、このような状況は本市のみならず、特に東京都においては顕著なものとなっております。

皆様もご存じのとおり、国民健康保険事業の広域化、いわゆる都道府県単位化が平成30年度より実施されまして、東京都も共同の保険者となることで、区市町村に対しては国保事業費納付金を徴収し、保険給付費等交付金を交付するという形で、医療給付費等を賄う制度になったものでございます。

国保事業費納付金につきましては、医療費水準、所得水準、被保険者数に応じた算定を区市町村ごとに行い、激変緩和措置を加味した上で、東京都より区市町村に示されております。同時に、区市町村のあるべき、目指すべき保険料率として標準保険料率も示され、これを踏

まえ、本市の保険税の算定を行っております。

ただし、求められた国保事業費納付金を納付するための標準保険料率を適用するには、広域化前の保険税から大幅な値上げをしなくてはなりませんので、国や東京都の激減緩和措置期間である令和5年度にかけて、一般会計からの法定外繰入金、いわゆる赤字補填分を徐々に減らしながら、求められる標準保険料率の適用に向けたシミュレーションを踏まえたものとしております。

本市といたしましては、一般会計からの法定外繰入金を減らす中で、保険給付費自体を減らす努力も続けておりまして、健康寿命の延伸のための保健事業に力を注ぐほか、医療費の適正化のため、多剤服薬を抑制する事業、ジェネリック医薬品の普及事業を行い、今後はデータを活用した保健事業の推進を計画しているところでございます。

国民健康保険の健全な運営を進めるためにも、一般会計からの法定外繰入金を減らす中で、適正な給付に資する様々な取組を推進することが先決と考えてございます。この後、資料によって細かくお伝えすることもございますので、皆様のご理解を得られればと考えてございます。

それでは、事前に皆様に送付いたしました資料「国民健康保険税について」をご覧くださいませでしょうか。

2ページをご覧ください。内容につきましては、先ほど諮問文の朗読をさせていただいたところでございますけれども、平成30年度からの国民健康保険制度では、東京都から示された標準保険料率を適用すべきところでございます。しかし、被保険者の保険税負担には配慮が必要でございますので、被保険者以外の市民の方との負担の公平性を踏まえた一般会計からの財政支援措置を行って、この表とおりの改定をさせていただきたいと考えております。

内容につきましては、表にあるとおりですが、一番下の段をご覧くださいますと、こちらは東京都から示された標準保険料率を掲載してございます。本市の保険税率と比較いたしますと、まだ大きな開きがある状況でございますので、現段階では計画的・段階的な引き上げが必要であると考えてございます。

3ページをお開きください。保険税率の改定案による影響見込額でございます。今回の改定により、被保険者1人当たり保険税額が、現行の11万620円から11万6,211円となり、5,591円の増となります。なお、仮係数による保険税総額は14万2,549円でございますので、この部分もまだ乖離しているという状況でございます。

ここで、本日机上配付いたしました参考資料2をご覧くださいなのですが、国保と協会けんぽ、組合健保を比較した表になります。国保については、全国の国保と本市の国保を表記させていただきました。国民皆保険制度において、国保は最後の砦ということで、その性質上どうしても高齢の方が多くなっておりますけれども、加入者一人当たりの医療費は協会けんぽの2倍近くに達してございます。

さらに、一番下段の公費負担につきましては、給付費等の50%プラス保険料軽減等といった負担も、公費によって賄われているものでございます。このことから、負担の公平性を踏まえた考え方として、法定外の繰入金の解消が国からも求められているわけでございます。

次の参考資料3、棒グラフになっているものでございますが、こちらをご覧くださいますと、一般会計からの法定外繰入金が都道府県別に示されてございます。全国的に見ますと、法定外繰入金が多いのが東京都に偏っていることがわかれると思います。また、本年11月に国から平成30年度の速報値も公表されております。この中では、既に宮城県や秋田県など9県で法定外の繰入金が解消され、ゼロになっているという報告がされてございます。

それでは、資料に戻りまして、4ページをご覧くださいませでしょうか。こちらは前回説明したものと内容は同じでございます。給与収入の場合でございますけれども、例えば収入が400万円の夫婦40代、お子さん2人の世帯で見ますと、現行に比べまして2万2,700円、約5.4%の増ということになります。

また、5ページの公的年金収入の場合でございますけれども、収入が200万円の夫婦の世帯の場合、4,400円、約5.6%の増となっているところでございます。

なお、色がついているところは、それぞれ7割、5割、2割の軽減を受けている世帯となっております。下段につきましては所得階層を表記いたしました。構成割合として多いのは所得ゼロの世帯でございますが、これには未申告者が多く含まれており、そのような方々には申告を促す通知などを行っているところでございます。

次の6ページ、7ページをご覧くださいませでしょうか。「参考1」といたしまして、保険税率のシミュレーションをお示ししております。こちら、前回の第2回でお示したものと同様となっております。国や東京都の激変緩和措置である平成30年度から令和5年度までの6年間で、一般会計からの財政支援措置が終了するよう、保険税率のシミュレーションを行っているところでございます。

続いて、8ページでございます。一般会計からの繰入金についてです。国民健康保険事業

に係る支出は、原則として保険税、国や都の公費等のほか、法で定められた一般会計からの繰入金、法定内繰入金で賄ってございます。しかし、保健事業の支出の一部ですとか、保険税の収入不足の補填等については、法定外の繰入金で賄うという形になってございます。ここでは、法定内繰入と法定外繰入の内訳を表記させていただいてございます。

ここで参考資料4をご覧いただきたいのですが、令和2年度仮係数による保険税総額に基づく被保険者1人当たり保険料(税)額を、法定外繰入前の順位で表示したものでございます。法定外繰入前ということで、東京都から求められている額をそのまま示しておりますが、所得水準や年齢水準などから見たときに、他自治体と比較すると、東京都の区市の中では42位になります。このことから、広域化による恩恵といたしまして、所得の高い方が多く、住んでいる自治体に助けられているということが言えると思います。

続きまして、参考資料5をご覧いただけますでしょうか。こちらは第1回の運営協議会においてお配りしたものでございますが、令和元年度の都内26市の国民健康保険税(料)率と賦課限度額をお示したものでございます。この中で網掛けになっている部分が、令和元年度に改定を行っている市になります。

続きまして、参考資料6をご覧ください。ここでは、本市の健康寿命延伸、医療費適正化のための主な取組をお示ししております。これらは医療費削減のための取組でもありまして、取組み始めて間もないものもございすけれども、その効果が出始めております。このような取組を進める中で、医療費の高騰を抑え、それが将来の保険税に反映されることとなります。さらに、これ以外にも、今後は、これまで以上に本市にあるデータを活用しながら、きめの細かいピンポイントの取組を増やすことで、健康寿命の延伸や医療費の適正化をさらに進めていきたいと考えてございます。

資料にお戻りいただきまして、9ページの「2 スケジュール」でございす。これにつきましても、前回のものと同様でございす。本日、第3回運営協議会にて諮問させていただいておりますが、答申をいただきました後、令和2年(2020年)1月に、東京都において本係数による納付金等が算定されるものでございす。これらを受けまして、同年2月に、令和2年第1回市議会定例会に議案を提出させていただき、同年4月から保険税率を改定させていただくスケジュールでございす。ご参照いただければと思います。

以上が私からの説明になります。よろしくお願いいたします。

○青柳会長 事務局の説明が終わりました。諮問事項「国民健康保険税について」ご質問がございましたら、ご発言願います。

ご発言の際は挙手をして、指名のあとでお願いいたします。なお、ご意見については、質問のあとにご発言いただきますので、まずは、質問したい点についてご発言願います。

岸田委員。

○岸田委員 ご説明ありがとうございました。貴重な時間ですので、簡潔に質問したいと思います。

まず、参考資料2についてお伺いしたいと思います。国民健康保険は、八王子市だと加入者一人当たりの医療費が33万円であり、協会けんぽや組合健保と比べますと大きな開きがあるのですが、医療費に関してこの開きがある理由を教えてください。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 まず考えられるのは、国民健康保険加入者の平均年齢をご覧いただくと、協会けんぽ、組合健保より高いものになってございます。60歳以上の加入者が半数近く加入しているというところが、このような医療費の数字に表れていると我々としては考えてございます。

○青柳会長 岸田委員。

○岸田委員 60歳から74歳の方々は医療機関にかかる可能性が高い年齢ですので、そういう方が多いというのが背景にあるという解釈でよろしいですね。

続きまして、もう一つ、先ほど法定外繰入が年間80億円を超えるときがあったということで少し驚いたのですが、どれくらいのお金が一般財源から投入されているのかを伺いたく、例えば、この10年間でどれくらい投入されたかとか、平均の数値などがわかれば教えてください。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 平成20年度から30年度の実績では、総額で約577億円、一般会計から法定外繰入をしております。

○青柳会長 岸田委員。

○岸田委員 10年間で577億円ということですよ。

○横溝保険年金課長 そのとおりです。

○岸田委員 八王子市だけですよ。

○横溝保険年金課長 はい。

○岸田委員 ありがとうございます。10年間で577億円という大切な税金が使われていたということですね。

続きまして、参考資料5についてお伺いしたいと思います。八王子市は、今年度も保険税の改定をしております、いくつかの市を拝見していると、やはり改定を行っているのですが、行ってない市もございます。これについて、何か理由をご存じでしたら、教えていただきたいと思ひます。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 その自治体ごとの考え方もございますけれども、毎年度の改定ではなく、隔年度の改定を行っているところもあると伺っております。

○青柳会長 岸田委員。

○岸田委員 2年ごとに改定を行っている自治体もあるということですが、それですと、1年ごとに少しずつ上がっているところもあれば、ご存じの範囲で教えていただければと思うのですが、2年ごとだと結構大幅増になったりしている自治体はあるのですか。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 これまで示されてきた標準保険料率や納付金を見ますと、全体としても被保険者数が減少している状況を踏まえると、2年に一度ということであれば、上げ幅というのは高いものになるのではないかと推測できます。

○青柳会長 岸田委員。

○岸田委員 ありがとうございます。最後にもう一度確認でお伺いしたいと思います。先ほど18歳未満の方たちの保険税のお話がありましたが、市として低所得の家庭の方々への負担をできるだけ緩和するように、7割減、5割減、2割減という措置をとっているというお話も伺いました。それ以外に何か低所得の家族の方、あるいは18歳未満の方たちへの市の補助的なものとか、支援対策がありましたら、確認のため教えていただきたいと思ひます。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 私どもの所管事業ではございませんけれども、医療費助成といたしまして、乳幼児医療費助成制度、いわゆるマル乳医療制度ですとか、義務教育就学児医療費助成制度、マル子医療証というもの、それからひとり親家庭医療費助成制度、マル親医療制度という助成制度がございます。また、手当といたしまして、児童手当、児童扶養手当、児童育成手当というものが、本市において、国や都の制度もございますけれども、行われているものがございます。

○青柳会長 岸田委員。

○岸田委員 マル乳、マル子と今おっしゃられましたが、具体的にどのような内容の助成制

度なのか、もう少し詳しく教えていただけますか。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 まず、マル子につきましては、小中学生のお子さんが健康保険で診療を受けた場合に、入院調剤の自己負担額は全額を助成しております。また、通院の場合、自己負担は上限200円を控除した額を助成して、所得制限なしでやっていると聞いております。マル乳につきましては、就学前までのお子さんが健康保険で診療を受けた場合に、自己負担を助成させていただく。こちらも所得制限なしでやっていると聞いております。

○岸田委員 ありがとうございます。以上で結構です。

○青柳会長 植木委員。

○植木委員 教えていただきたいのですが、モデル世帯の保険税というものが、資料「国民健康保険税について」の4ページと5ページにあるのですが、所得階層がゼロという方が31.51%、約3分の1の方が給与所得も、公的年金収入もないと考えられているのですが、これは外国の方、プラス生活保護の方というように捉えてよろしいのでしょうか。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 こちらは、すべてが所得ゼロという方ではなく、一部には未申告の方が含まれています。いわゆる所得の申告をしてない方、その方々はとりあえず均等割額の課税だけになってしまいますので、こちらのほうに集計される形になります。生活保護の方々は、国民健康保険に加入しないで、生活保護制度から医療券が出されますので、ここに集計されてございません。

未申告の方々に対しても、我々としては申告を促す通知を出しておりますし、住民税課においても未申告の方に対してはそのような配慮を行っているところでございます。年度当初は未申告の方が大変多い時期でございますけれども、年度が進むにつれて申告していただくような形になりますので、年度末にはこの数字ももう少し減ってくるものと考えてございます。

○植木委員 未申告の方々に対するペナルティーみたいなものはあるのでしょうか。それとも、勧告ということだけで終わってしまうのでしょうか。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 未申告の方々に対するペナルティーということではございませんけれども、各種の助成が受けられない場合があると思います。例えば、国における給付金制度

の中には、あくまで申告をしていただいた上で、非課税の方が対象になるものもございませので、そういった税が非課税か課税かを対象とした助成については、未申告の方は受けられないという状況になると思います。

○植木委員 ありがとうございます。

○青柳会長 山田委員。

○山田委員 教えていただきたいのですけれども、参考資料6「八王子市の健康寿命延伸、医療費適正化のための主な取組」のほうで、この事業費が総額でいくらになるのか、またその事業費はどこから出ているのかというのを教えていただきたいのですけれども。

○青柳会長 成人健診課長。

○大山成人健診課長 ここに挙げました事業費の総額ということですが、実はこの医療保険部だけではなくて、介護や保健など、繋がりのあるものもある程度列記しておりますので、総額としては今、把握していないところでございます。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 国民健康保険事業の特別会計だけということであると、単年度、平成30年度決算で、約3億1,000万円の支出となっております。

○山田委員 ありがとうございます。

あともう1点、参考資料2のほうで、他の市町村に比べて加入者一人当たりの医療費が安いというか、市町村全体では35.3万円ですが、八王子市は33万円ということで、この取組は引き続き進めていただければと思います。

私からは以上です。

○青柳会長 井上委員。

○井上委員 1つ教えていただきたい言葉があります。資料8ページの法定内繰入という内容について、そこに4つほど出ていますけれども、3つ目の職員給与費等繰入金という言葉の意味がわからないのですが、教えてください。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 こちらは、国民健康保険事業に携わる職員の給与費とシステム管理や資格・給付等の国保制度を運営していくための事務費に充てるものです。

○青柳会長 井上委員。

○井上委員 公務員のお給料が含まれているということよろしいですか。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 そのとおりです。国民健康保険の事務を行っている職員の給与や事務費については、その性質と目的から、特別会計より支出することとしております。

○青柳会長 橋本委員。

○橋本委員 1つだけ質問させてください。今日お配りいただいた参考資料6のご説明の中で、事業によっては効果が出ているものもあるというお話がありましたけれども、具体的にはどのようなものがあるのか教えてください。

○青柳会長 成人健診課長。

○大山成人健診課長 参考資料6の実績のところでございます。表裏になっておりまして、主に表面が私ども成人健診課でやっている部分なのですが、例えば2番目の特定保健指導につきましては、事業効果としても書かせていただきましたが、年度によって健診の受診者等も変わってきますが、一昨年度と比べて受診率は若干下がっているのに、対象者に保健指導を実施した率としては5%、一昨年を上回っているということで、そういったところで健康寿命に寄与しているかなと考えております。

また、がん検診などにおきましても、前々回、成果報酬型モデル事業というのをご報告させていただきましたが、そういったところにおきましては早期がん発見者数、これは想定になりますけれども、例えば4.3人を想定しておりまして、医療削減効果としては805万円、事業者への支払いなどもありますので、便益としては265万円あると考えているところでございます。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 さらに裏面をご覧くださいと、下から2番目にジェネリック医薬品普及促進事業というものがございます。こちらにつきましては、対象者に通知を送ってジェネリック医薬品の普及を促すものでございますけれども、平成28年度から30年度の3か年累計で、約1億2,076万5,000円の削減効果額が出てございます。

以上です。

○橋本委員 ありがとうございます。

○青柳会長 増田委員。

○増田委員 1点お伺いいたします。以前いただきました国民健康保険事業概要を拝見いたしますと、18ページの「4. 被保険者」の(2)に全市の世帯数の推移というのがありまして、平成26年度から30年度までの間に、約25万2,000世帯から約26万世帯まで、概ね毎年度約2,000世帯の住民基本台帳での世帯数の増加があるのです。12月

1日付の「広報はちおうじ」を拝見いたしますと、10月末の段階で、八王子市の世帯数が27万304世帯となっています。これまでの5年間で、毎年度約2,000世帯の増であったのが、10月末の段階で、一挙に1万の世帯増になっているのです。

外国人の増加を見てもそれほど大きな変化はありませんので、これは、参考資料4にありましたように、前回のこの会議でも指摘させていただきましたが、特別区あたりからの本市への転入といったものが、今後大きな形で出てくる傾向の表れではないかと私ながらに推測しているのですけれども、こういった内容につきましても、諮問案の作成に当たって、シミュレーションとして配慮されてこられたのかどうか、その1点をお伺いいたします。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 納付金や保険料率を算定するには、自治体ごとの所得水準や年齢水準が加味されてございますので、当然、自治体ごとのそういったものも加味されているものと考えてございます。今、お示しいただいた世帯数ですけれども、事業概要の表でご覧いただいてもわかるとおり、世帯数は増えているのですが、実際に人口は下がっているのです。

これは何かというと、単身の世帯が増えているということが顕著に表れているのではないかと考えております。特別区から転入される方に単身世帯者が多いかどうかということころは、分析しないとわからないのですけれども、八王子市内に老人保健福祉施設などが多いというのも1点ありましようが、そういったところで住民票を異動しているかどうかはすべて把握できませんので、今後、我々のほうでも、国民健康保険は74歳まで加入していただく制度ですので、当然、分析の一つとしては考えていきたいと思えます。

○青柳会長 増田委員。

○増田委員 今後も、その辺の動きを詳細に、所得と年齢等を踏まえた形で追跡しつつ、見ていただきたいと思えます。仮係数と実際に除数が変わってきますと、その計算自体も大きく変わってることがあり得ると思えますので、そういったものが見込みとしても大きく、最初の仮係数から按分するときが変わってることが考えられますので、ぜひ詳しく調べていただければありがたいと思えます。

○青柳会長 川崎委員。

○川崎委員 国民健康保険税率を議論する上では、今まで説明がありました医療費の適正化ですとか、保健事業の推進というのは非常に重要であるというのは認識しているのですけれども、もう一つ、収納率の向上という面で大変重要な一つの要素であると考えます、被保険者の納付機会の拡充と利便性の向上のための支払い方法の多様化といったものが、日

本経済新聞の今年の3月19日号に載っていたと思うのですが、スマホ決済を税金や国保保険税の公金の徴収に活用する自治体が多く広がってきているということもありますので、その点について、前にご説明はあったかもしれませんが、八王子市はどのようにお考えなのかをお聞かせ願いたいと思います。

○青柳会長 保険収納課長。

○細田保険収納課長 近隣自治体におきましても、納税におけるキャッシュレス化の取組が始まっております。本市におきましても、納付機会の拡大、利便性の向上というところで、そちらも検討しているところでございます。

○川崎委員 ありがとうございます。

○西山副会長 では、私から確認を含めたお伺いをさせていただきたいと思います。今回、東京都から示された被保険者1人当たりの保険税総額14万2,549円に対して、本市の保険税額が11万620円、これは、資料の3ページに記載がございますけれども、この差額といいますのは単純に、先ほどからお話が出てきておりますけれども、法定外繰入を行うことによって、この差が生じたという認識でよろしいのか確認をしたいと思います。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 まさにそのとおりでございます。法定外繰入を行わないと、1人当たりの保険税額が14万2,549円になってしまうということでございます。

○青柳会長 西山委員。

○西山副会長 そうすると、法定外繰入を行うことによって、それだけ負担が減っているということがこれを見てわかるのですけれども、本市の保険税額を東京都全体と比べた場合に、平均値との差はどの程度かをお聞かせいただきたいと思います。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 仮係数による保険税総額を東京都全体で見たときに、まず参考資料4につきましては、東京都の区部と市部を表記させていただいておりますけれども、この平均値が15万3,460円になります。また、これに町村も加えた東京都全体では、15万5,349円になります。

○青柳会長 西山委員。

○西山副会長 そうなりますと、少なくとも東京都平均で考えた場合には、本市は1万円以上保険税額が少なくなっているというのが理解できるところです。

また、先ほど少しお話がございましたけれども、参考資料5で本市以外の白抜きの部分、

これは隔年で保険税の改定をしているから、自抜きになっているというお話がございましたけれども、例えば、2か年合計でこれだけ上がってしまったという自治体のケースがあったらお聞かせいただきたいのですが。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 八王子市では、単年度で申しあげますと、所得割で0.5%、均等割で4,000円上がっておりますけれども、それ以外の自治体ですと、金額的に、概ね1,500円から2,000円前後上がっている状況でございます。ただ、改定するにしても、それぞれの後期高齢者支援金分と介護納付金分については、一概に目立ったところをお示しできなくて申し訳ないのですが、差としては、納付金とか、求められている保険料率に近づけるためには、その金額は大きいものになるというのは推測できると思います。

○青柳会長 西山委員。

○西山副会長 わかりました。ありがとうございます。いずれにしましても、東京都が示している税率にすべての自治体があわせていかなければならないというのは理解できるところはありますが、本市はそれだけ法定外繰入を行いながら、今の被保険者の方々に対して、なるべく急激な負担をかけさせないために取組んでいるのは非常によくわかりました。

あともう1点ですが、国民健康保険税についての資料4ページを見させていただきますと、給与収入の場合ということで記載があるのですが、例えば収入300万円未満で見ますと、全体の約87%の方々が含まれていると読み取れるのですが、その9割弱の方々に対して均等割の軽減があるという、この表の見方でよろしいのでしょうか。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 下の所得階層のところ、先ほどの未申告の方を除けば概ね半数以上の方については、こういった軽減措置を受けられているものと考えてございます。

○青柳会長 西山委員。

○西山副会長 ありがとうございます。そうすると、低所得者の方々に対して、本市は何かしらの軽減策を講じているということで、その確認をさせていただきました。

あと、最後に少し教えていただきたいのですが、かつて介護保険料の関係で、昨年度と保険料が変わらなかった年があったと聞いたことがあるのですが、なぜ保険料が変わらなかったのか、わかる範囲でお聞かせいただければと思います。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 介護保険の場合には3年に一度の保険料改定がございまして、それ

ぞれ事業計画が、第1期から、今、第7期まで来てございます。今、委員のおっしゃられたのは、多分、事業計画の第7期の保険料のことだと思いますけれども、第7期につきましては、保険料を算定する際に、それまでの第6期までの保険料の徴収をした分の中で、すべてが介護保険サービスに回らなかった部分がございますので、それを介護保険の介護給付費準備基金に積み立てており、第7期を算定する際に32億円ほどあったと記憶してございます。そのうちの23億円を使って、第7期の保険料を据え置くという形をとらせていただいたと記憶してございます。

○青柳会長 西山委員。

○西山副会長 そうすると、徴収した金額に対して、実際使用された金額が思いのほか少ない年が結構あって、それを基金に積んでいたという認識で良いかと思うのですけれども、今回、参考資料2を見させていただくと、加入者一人当たり医療費について、協会けんぽや組合健保に対し、八王子市の国保は33万円と記載されておりますが、この金額を少しでも工夫して削減することで、将来的には、もしかすると皆さんの国保の負担も減るのではないかと考えられますので、少しでも多くの対応策を講じていただきまして、ご負担のないようにしていただければと思います。

○青柳会長 ほかにご質問はありませんか。

それでは、私からも質問させていただきたいと思いますので、進行を副会長にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○西山副会長 それでは、副会長の私が代行させていただいて進行します。諮問事項につきまして、ご質問がございましたら、発言願います。

青柳委員。

○青柳委員 国民健康保険の歴史も振り返ってご説明いただいたところだと思います。私も条例を見ますと、昭和34年に八王子市の国民健康保険条例が制定され、その2年後に国民皆保険制度が完成したというような歴史に一般的になっておりますけれども、その中で法定外繰入がいつから始まったというところでは、当初から行われていたということがありましたけれども、東京都がなぜこれほど法定外繰入が多いのかというところでは、1つは、東京都から医療が変わっていった歴史もありまして、例えば、70歳以上の医療が無料になったときもありまして、それが1970年代に初めて東京都で行われたということもあって、保険税について、国が国庫支出金を減らしてきた中で、どうしても自治体が、保険税の

高額化を招かないように、法定外繰入を行ってきたというのは歴史的にあるのかなと思います。

今後、都道府県単位化の中では、法定外繰入を一気に減らすという話がありますけれども、自治体の役割としては、住民の福祉向上というのが本旨だと、また、財政運営についても、自治体ごとに様々で、独自にやっていると思うので、国がそこに口を出すことはできないというのが憲法第94条に明記されております。そういった立場で、今後も運営していただきたいのですが、平成30年度、31年度と保険税の値上げがされました。その結果、市民からどのような意見があったのか、まずお伺いします。

○西山副会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 値上げに関しまして、保険税が払えなくなったという話は、直接には伺っておりません。保険税の収納率を見ましても、もし支払えない方が増えたのであれば、その部分というのは当然、収納率に返ってくるのかと思っておりましたが、逆に収納率は上がっております。そういうところからも、加入者の皆様には、その辺はご理解いただいているのではないかと我々としては考えてございます。

○西山副会長 青柳委員。

○青柳委員 声としては拾っていないのかなと思うのですが、ただ、私の周りでは少し高いという声が非常に多いのが現実です。平成30年度の改定のと時から、私もここに関わらせていただいておりますけれども、当初、6年間でという話でシミュレーションが出されたものが、また今回、3年目ですけれども、同じような形で提案されております。こういう提案でいくというのは決まっていたことではないので、理由を詳しくお聞きしたいです。

標準保険料率も毎年変わっております。確定係数にも変遷があります。例えば、介護保険分だけは、均等割や所得割も含めて、当初よりもかなり上がっていたりして、そういう変化があるのに、平成30年度と同じ提案がされている理由を教えてください。

○西山副会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 今回お示しさせていただいているシミュレーションにつきましては、国保の広域化の際に設定させていただいたものでございまして、我々としては、今後伸びてゆくであろう医療費等を加味した上で、毎年度、東京都から示される係数や標準保険料率に基づき、数値を再設定したところ、以前のものでそれほどの差異が見られない中で、このシミュレーションをそのまま実行させていただいております。

ただ、委員のおっしゃるとおり、今後、介護保険につきましては、40歳から64歳の方々

が支払う部分でございますが、こちらについては、東京都すべてで賄っていく制度でございますので、その部分では、東京都全体の介護保険サービスに係る金額というものが上がっているところで、このシミュレーションがどこまで使えるのかは、今のところ未知数でございます。

年度ごとに、東京都から示される係数や標準保険料率を我々のほうでも考慮いたしまして、毎年度、運営協議会でご提案させていただく方法で、皆様からの答申もこれまで得ているところでございますので、今後の世の中の情勢、後期高齢者に係る医療費の増加、それに対する後期高齢者医療制度の中でのお金のやり取りといったものも考慮した上で、毎年度シミュレーションを行い、その都度、諮問させていただきたいと考えてございます。

○西山副会長 青柳委員。

○青柳委員 なぜ6年間で法定外繰入をゼロにするのかというのが、毎回、これは聞かなければならないのですけれども、先ほどから、隔年で保険税を改定している自治体もあるとの話がありました。

ただ、私を知る限り、隔年もあるけれども、値上げを決めていない自治体もありますし、私どものところで試算をしたのですけれども、40代夫婦の世帯で年収400万円というモデルケースで、各自治体の保険税を2018年度と2019年度で算出してみました。値上げ幅が一番高いのが三宅村で3万700円なのですけれども、次が2万8,600円の神津島村、次が八王子市の2万5,650円というのが値上げ幅が大きい。23区では、1万円を超えているところはほとんどありません。江戸川区以外は数千円の幅ですし、三多摩ですとゼロ円が半分ぐらいです。

ですから、八王子市が2万5,000円以上値上げしていて、立川市は1万円なのですけれども、あと日野市が2万4,000円というのが目立って高いなと思いますけれども、あとはゼロ円だったり数千円だったりということで、三多摩はかなりまちまちなのですね。様々な判断があり得るのかなと思っているのですが、なぜこの6年間で法定外繰入をゼロにする試算を、八王子市はしているのかお答えいただきたいと思います。

○西山副会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 まず、国からの支援という形で激変緩和措置というものが決められているのですけれども、その期限が令和5年度まで、ということが大きい理由かなと考えてございます。

また、保険税の上げ幅については、確かに八王子市は高いほうなのかもしれませんが、も

ともと高いところの上げ幅については、低くなる傾向があるのではないかと思います。特に、立川市と比べますと、八王子市よりも若干高目の税率が設定されていますので、今までの保険税が高ければ、上げ幅は少なくても済むものと考えられます。

○西山副会長 青柳委員。

○青柳委員 参考資料5に合計のランクが書いてあります。八王子市は所得割6位、均等割4位という1桁台になっておりますけれども、前は半分ぐらいの順位だったのですが、一気に今、2年連続で上げていますので、ランクも上のほうになってきているというのが現状だと思っております。やはり、これは耐え切れないなというのが、実感としてある値上げ幅だと思っております。

最後にお伺いしたいのが、国民健康保険事業概要の37ページ(13)に、滞納処分執行停止状況があります。これによると、保険税を滞納していた方に、ある時点で執行停止をかけるわけですね。その合計額が、平成30年度は約12億円となっております。平成26年度からの数字が出ておりますけれども、年度を追うごとに、6億円、6億円、7億円で、29年度が9億円、そして30年度は12億円ということになっております。

30年度の内訳を見ますと、第1号…滞納処分をすることができる財産がないとき、これが急増しているのです。保険税を滞納してしまって、差し押さえするにもそういった滞納処分をするような財産が残っていない方の税額が10億円であったということです。26年度は3億円となっておりますので、加入者の状況がより厳しくなっているのかなと私は見るのですけれども、市はどのように分析しておりますでしょうか。

○西山副会長 保険収納課長。

○細田保険収納課長 まず、こちらの国民健康保険事業概要37ページの数字ですけれども、こちらのほうは累計になります。単年度に滞納処分の執行停止を行ったものではなく、今までやったものです。もう少し細かくご説明をさせていただきますと、滞納処分の執行停止というのをしますと、3年で納税義務が消滅という形になります。ですので、この3年間の部分が累積するような形の数字になっております。実際のところ、数として、金額として増えているというところはございますけれども、こちらのほうは今、収納率の向上ということで、差し押さえ処分というところもしっかり見据えてやっております。

そういう差し押さえが必要な方というか、悪質な方に対しては、しっかりと滞納処分、差し押さえなどを行っておりますので、逆に言えば、しっかりと滞納処分をした裏返しとして、財産のない方に対しては滞納処分の停止というのをやっている。そこを色濃くやって

いる結果だと分析しております。

○西山副会長 青柳委員。

○青柳委員 累積しているのは理解するのですけれども、近年、これが増えていて、確かに相談を受けてこういうことになっているのはわかるのですが、それにも増してこの額が増えているというところでは、法律上、滞納処分をすることができる財産がないときという区分があつて、そういう執行停止の手続をとっていると思うのですけれども、より実態がわかってきて、こういうことが起きているのではないかなと私は感じているところです。

以上で私の質問は終わります。

○西山副会長 では、進行につきましては、会長にお返しいたします。

○青柳会長 それでは、他にご質問がなければ、次に諮問事項「国民健康保険税について」ご意見がありましたら、ご発言願います。お一人ずつお願いしたいと思います。

岸田委員。

○岸田委員 先ほど多くの質問にお答えいただきまして、また委員の皆様のご質問、そしてお答えを伺わさせていただきました。結論としまして、私は、今回の国民健康保険税率の改定は妥当だと考えます。

理由としましては、先ほど伺いました法定外繰入の金額がとても大きいということ、10年間で577億円ですか、とても重要な税金がそれだけ投入されて何とか賄ってきたという現状を考えるとすごいなと思います。

国民健康保険以外の被保険者の方との負担の公平性というものを考えますと、他の保険の方で、皆さん高所得であればいいのかなと正直思うのですけれども、そうではなくて、国民健康保険でなくても低所得で頑張っていらっしゃる方、その方たちの税金をまた国民健康保険の方たちに充てているというのは、その方たちに対しての負担が大きいのかなと。確かに、国民健康保険の低所得の方たちだけを見ると、上げないのが理想論ではあります。

ただ理想論ばかり言っても、これは現実を直視しないといけませんし、これから超高齢化少子化時代を迎えるに当たって、医療費も急速に上がってまいります。ですので、今回の改定について、これから保険税が値上がりしていく時代が来てしまうのではないかとも思います。

また、国民皆保険という日本の素晴らしい、世界にも類を見ない医療制度を導入して、維持できているということは素晴らしいと思います。先日、少し申しあげさせていただいたのですが、救急車の救急搬送代が年間2兆円になっております。もちろん、全部無料であり、

税金で賄えているのですが、これは貴重な市民の皆様からの税金を充てているというところもありまして、医療制度をこれから考えていかないといけない。

どうしたら医療費を減らせるかということで様々な取組、予防医療というものに取り組まれておりますが、これは1年、2年で結果が出るものではないはずで、10年、20年を見据えて次第に減っていくもの、そういう取組を今からやらないといけないというので取組んでいらっしゃると思うのですが、一方で高齢化が進んでまいりますし、医療費も増えてまいりますので、そういうことを考えますと、公平性、そして、私は医療現場の人間ですので、広い視点で見たところ、今回の改定は妥当であると思いました。

以上です。

○青柳会長 他にご意見はないですか。井上委員。

○井上委員 先ほど植木委員からもお話がありましたけれども、世帯の所得階層で、ゼロに未申告の方を含んでいることに、私はこの資料をいただいて、どういうことなのだろうと気になりました。

そして私、個人的に公的年金の収入で生活しております。資料で見ますと、収入200万円未満の方だけで、80%以上の世帯が該当します。収入200万円以上の、20%弱の世帯は、軽減税率も全くなく、示された保険税を納めているのは正直厳しいなと思いますし、保険税は上がってほしくないというのが本音です。

ですけれども、今、岸田委員もおっしゃいましたように、本当に素晴らしい制度だと思うのです。実際、医療費を見ても、保険税以上の費用がかかっております。私の場合、2割負担ですけれども、全額支払った場合にいくらかかるかと思うと、とても大変な恩恵にあずかっていると実感しております。ですから、厳しいですけれども、払える人間が払って支えていかなければいけないのかなという気持ちでおります。

以上です。

○青柳会長 太田委員。

○太田委員 参考資料2から見ますと、八王子市で国保に加入している方が14万2,000人余り、人口全体からすると約25%ということで、全員が働いているわけではないので、支払っている人が25%いるわけではないと思うのですけれども、支払っているものと考えたと、残りの4分の3が、使ってもいないのに577億円の分を負担してくれている市民だということになってきます。私も高齢者の方を診ていまして、長生きするのが悪いわけではないのですけれども、長生きするといろいろな病気になってしまうので、どうしてもいる

いろな薬や治療が必要になってきますし、がんや高額医療になる病気にもかかってしまったりするので、それは順繰りだと思っております。

今、高齢者の方たちは、現役で働いているときには一生懸命保険料を払ってくれたと思うのですけれども、4分の3の市民の方たちの税金のことを考えると、私も含めてですけれども、無駄には使ってほしくないですし、もっと有益に使ってほしいと思います。まして、国民健康保険というのは税金の繰入だけではなく、社会保険や他の健康保険組合から援助を受けている。そちらも借金であるわけで、本来であればそちらの借金を返さなければいけないと私は思うのです。

それを、借金しているにもかかわらず値上げをしないで、逆に値下げをしてまでというのは、他の健康保険に加入している方たちは税金も払い、社会保険料も払い、二重払いをさせておくというのは失礼なことではないかと思っております。ただ、収入には格差があると思いますので、もう少し払える人には高く、払えない人には少しパーセンテージを減らすという、均等割はもう少し上手な、八王子市独自のものがあってもいいかなと思っております。例えば、50%払うけれども、残り50%は自営業の高額納税者の方に払っていただくとか、もう少し八王子市独自のものを上手に考え出していきたい。

ただ、全体的な基本となる保険税は、これだけ使っているのであれば値上げするのは仕方がないかなと思っておりますし、ましてや国民健康保険はどうしても収入のある働き盛りの人たちが少ないので、国民健康保険税としての収入は少ないわけですから、それは仕方がないことだと思いますので、税金は市民全員が納得いくように、無駄なく効率よく使っていただきたいと思っております。

○青柳会長 鈴田委員。

○鈴田委員 私も、今回の改定内容については妥当かなと考えております。私ども組合健保の立場から少しお話しさせていただくと、参考資料2をご覧くださいなのですが、一番右側に私ども組合健保の数字が載っております。

平均年齢は、当然、現役世代ですから、34.8歳ということで、この資料には平成28年度時点の数字が載っておりますけれども、この前の直近の7年間ぐらいで、例えば平均年齢に近い30代後半、35歳から39歳の我々健保組合の被保険者の年間の保険料が、これは事業主負担も含めた数字ですけれども、7年間で7万1,000円上がっています。30代後半のこの7年間の医療費増は1.9万円なのです。ものすごく格差があります。もちろん、保険料を全額医療費につぎ込むわけではないのですけれども、この7年間で医療費が上

がっていないのに、なぜ保険料が増えているかというところは、言うまでもないのですけれども、高齢者医療の拠出金のところなのです。

私ども健保組合は、65歳以上の前期高齢者の方々、75歳以上の後期高齢者の方々の医療費負担ということで、義務的支出というと少し専門的になるのですが、高齢者医療への拠出金と、それから、私どもの健保が抱えている加入者の医療費を中心とした保険給付費という費目があるのですが、この拠出金と保険給付費、これはもうほぼ医療費と考えていただいているのですが、それを義務的経費と呼んでいます。義務的経費に占める高齢者の拠出金は、何と平均で47%を超えています。これは、従業員と会社から預かった保険料のうち、かなりの部分を自分たちの健保組合の加入者の医療費であるとか、あるいは健康増進には使えないので、国に、私どもから言うと召し上げられていると言うのですが、国に納めて、高齢者医療のほうに回している。

ただ、これだけ今、高齢者医療が膨らんできて、国家的な大きな課題になっているので、そこはやむを得ないと考えているのですが、私どもの健保組合の加入者の現役世代の負担もかなり限界に達していて、上部団体に健保連という団体があるのですが、そこが試算した数字があるのですけれども、参考資料2に、平成28年度の事業主負担を含めた私どもの加入者の年間保険料は49.3万円という括弧内の数字があると思います。これが、6年後の令和4年度には54.9万円に上げざるを得ないという試算が出ています。この6年間で5.6万円の増です。

これを、現行制度が続く限りは、会社と従業員の折半で我々が負担していくということになりますので、国保の被保険者の方々の立場からすると、ご負担感があるということは否めないのですけれども、私どもの健保組合の加入者も、こちらの保険料の負担には相当苦慮しておりますので、ぜひご理解をいただければと考えております。

以上です。

○青柳会長 他にご意見をお願いいたします。石井委員。

○石井委員 私は、個人事業主の立場から意見を述べさせていただきます。また、課税限度額が上がるようではございますけれども、私は平成12年ぐらいに開業して、そのときの限度額は確か51万円でした。それが今、96万円と100万円近いような状況になっている。何を言いたいかというと、今、お話に出ている500万円以上900万円ぐらいの方というのは、所得は変わらなくて、限度額がずっと上がっていると。それを超えている方は、負担感はないのかもしれないですけれども、そういう現状を目の当たりにしています。

今回の改定に関しては、6年計画のうちの3年目ということで、標準保険料率に向けて仕方ないのかなと思って、妥当ではないかと思っております。

以上です。

○青柳会長 他にご意見をお願いいたします。増田委員。

○増田委員 今回の諮問案に関しましては、これまでのご説明で妥当というか、やむを得ないと思っておりますが、先ほども工夫したらどうかというお話がありましたので、私なりにひとつ意見を述べさせていただきたいと思えます。

国や都からの交付金、そして保険税で収入は成り立っているわけですから、いかに収納率を上げていくか、ジェネリック医薬品に変えていくか、そして検診等をこまめに実施し、できる限り健康になっていただいて、医療費を軽減するという策しかないと思うのです。

そこで、例えば、八王子市独自にポイント制度のようなものを始めて、特定健診を受けたら500ポイント付与しますと。その特定ポイントは、八王子市の次年度の健診で、例えば大腸がん検診の受診料、500円相当に充当できます、ということをやっていくと、健診の受診率は上がっていき、事前に早期の治療なども可能になるのではないかなど。将来的にはそういうものを、いちょう祭りとか、八王子まつりという様々な地域活動にも広げていくような形で、そういうものを健康、国保に繋げていくこともできるのではないかと思うのです。

非常に突飛なアイデアのように思われるかもしれませんが、そういう独自のアイデアを持って、当然、予算措置など必要になりますから、議員の皆さんによく検討していただきたいと思うのですけれども、そういったことを考えてはどうかと思います。今回に関しては賛成いたしますので、よろしくをお願いいたします。

以上です。

○青柳会長 植木委員。

○植木委員 私も多少のご負担をいただくのはやむを得ないのかなと思いますけれども、私が最近、感じていますのは、医療費の高騰により抗がん剤や生物学的製剤などが非常に高額になっていて、なおかつ高額な医療費が高額医療の助成金によって賄われているという現実があるわけです。本当に比較にならないぐらい高い薬が抗がん剤であったり、生物学的製剤であったりするので、薬価を下げただけというのは議員さんしかできませんので、そういうことに力を尽くしていただければということと、それから先ほどの資料ですけれども、収入がゼロだと申告する、もしくは未申告だという方が30%いるというのはいくら何でも多過ぎるのではないかというのが印象で、これはもう少し調査していただいて、き

ちんと収納できるところから収納していただきたいと思います。

それともう1点は、これだけ借金を抱えて、いろいろなところから借入金をいただいているわけですから、外国の方で3か月間いたら国保に加入するというのは、やめていくまではいかないにしても、もう少し審査基準を厳しくしていただいて、節約していただければという条件つきで、今回ご提案いただくのはやむを得ないかなという意見を申しあげます。

以上です。

○青柳会長 橋本委員。

○橋本委員 私も、今回の見直し改定については賛成の立場です。今年、これだけの議論をしても5億円の減ですね。送っていただいた資料の7ページを見ているのですが、今後も7億円、8億円という負担増を求めていかなければいけない。今年も、これだけ皆さんぎりぎりの判断をされているわけですから、令和3年度、4年度、5年度になるにしたがって、ますます厳しくなるのではないかと思います。ぜひとも、市全体で健康寿命を伸ばすような機運を盛り上げて行ってほしい。そのための具体策については皆さんが専門ですから、この部の仕事だけではないと思いますけれども、議会の支援を得ながら進めてほしいというのが私の立場です。

以上です。

○青柳会長 川崎委員。

○川崎委員 私は被用者保険の立場から、八王子市民の皆様の税金である一般会計といったものから、法定外繰入しているものを段階的にゼロにしていくということには賛成ということで、それを達成する上で保険税率の改定はやむを得ないと考えます。皆さん方がおっしゃるように、そのためには、医療費の適正化、保健事業の推進、収納率の向上を引き続きお願いしたいとも申し添えたいと思います。

以上です。

○青柳会長 中島委員。

○中島委員 私からも、一言意見を申しあげさせていただきます。今、他の委員から、それぞれのお立場からご意見をいただいたところで、そうしたお話も総合して考えると、今回のこの諮問案は妥当なのだろうなと思っているところがございます。もちろん、値上げがいいというわけではないのですが、現在の都道府県化、広域化の取組をスタートした中で、率直なご意見が、今日全部出揃ったのかなと思っております。

まず1つは、私がこの話を聞くにつけて思うのは、今の世界に冠たる国保の仕組の現状と、

既にスタートしました国保の都道府県化、広域化の取組、チャレンジの模様というのが、一体どれだけ市民の皆様に認識されているだろうかということです。

と言いますのは、医療費もこの実績を見ますと約456億円、一人当たり約33万円。これは、国が1人当たり35万円だそうです。それに接近しているのです。一方、東京都のほうは31万円弱。東京都から離れた八王子市は、次第に高額な国のほうに迫っていつているという、まず危機的状況もあります。医療費の適正化は絶対だろうというところと、もう一つは、高齢者の中でも前期高齢者、これは過去5年間で最高の加入割合になりました。全体の41%、5万3,340人です。こういう現状もございます。

そうしたところを踏まえての広域化ということになるのでしょうか、この広域化の仕組におきましても、例えば国や都からの税金、それから保険料部分にも、その他軽減でも投入されている。また、今、お話に出てきていました、その上にさらに赤字繰入ということで、幾重にも税金が投入されている。この現状を、どれだけ市民の方が認識をされているか。多分、認識されてないのではないかと。

財政学ではソフトな予算制約と言うらしいのですけれども、限界が不明確な予算制度というのは、歳出の増加を急速に招いていってしまう。それを防ぐための、つまりソフトな予算制約を防ぐための、今回は広域化であったのだらうと思いますので、市はガバナンスを強化し、自信を持って、こういったチャレンジにしっかり取組んでいただきたいと思います。

また、都道府県化の取組の中には、赤字繰入を回避するための財政安定化基金という仕組も実は含まれていますよね。そうしたところを、市民の方はどれだけ知っているのでしょうか。現状と広域化の仕組をしっかりと認識していただいた上で、市はチャレンジをしていただくようお願いをしたいと思います。

そうした意味で、今回の諮問につきましては、私は妥当であろうと考えております。

○青柳会長 山田委員。

○山田委員 先生方の意見を聞かせていただきまして、私も、諮問のとおりによくしかないのでかなと思っております。

来年度の4月の保険改定、医療のほうですけれども、マイナス改定が決まっております。私は薬局に勤めておりますが、ジェネリック、後発品はかなり限界まで来ている。と申しますのは、患者さんのほうは、差額が大きいので、高い薬は割と変えてくれるのです。あとは細々とした、10円も変わらないみたいなものがかかり残っているので、あと10%上げてもそれほど変わらないという認識のほうがいいのかなと思っております。

その中で、ただ、マイナス改定にはなりますけれども、高齢者の方は次第に増えていく状況になっておりますので、健康寿命を伸ばしていただくような施策を頑張ってやっていたのが一番いいのかなと思っております。

○青柳会長 この改定案については。

○山田委員 仕方がないのかなと思います。

○青柳会長 氷見委員。

○氷見委員 国民健康保険というのが、イメージとしてはかなり無理がある。所得がないのに医療費はかなりかかっている。まず、そこが国民健康保険というものの問題点だと思うのです。

あと、それに伴って、税ですから、どうしても所得の再配分という観点があると思うのです。そうしたときに、所得の再配分を7割減、5割減、2割減などでなさっていると思うのですけれども、そうしたときにこれに関しては、もしかしたら普通に税金、いわゆる法定外繰入金で対応するのも、ある意味、所得の再配分からいったらいいのかという気も少しします。ただ、今回の値上げに関しては、とりあえず仕方がないと思います。

○青柳会長 西山委員。

○西山委員 私も皆さんのご意見を聞いていて改めて思うのは、この制度というのは維持させていかなければならない。それだけ大切な制度だと思っています。けれども、皆さんが使っている医療費をどのようにカバーしていくかというのが、まさに国民健康保険のこれから考えていかなければならないことで、これを全部、国の税金で何とかやればいいのかというお話もあるのかもしれませんが、それは言うならば、その税金を誰が払っているのかと考えれば、国民の皆さん全体からの徴収になってしまう。それはそれで、税の公平性から考えれば、考えなければいけない。そうすると、利用している方からも適正な金額をお預かりしていく中で、どこが妥当点かというのを考えていかなければならないと思います。

そういう意味では、今回、少しずつ法定外繰入を減らしていく話し合いが続いておりますけれども、そんな中、いきなり法定外繰入をゼロにして、今の保険金額を国保の皆さんに負担増させるというやり方ではなく、激変緩和措置ということで、少しずつ、あまり負担をかけないように増やす努力をしている姿は、私は見てとれるかなと考えております。

何しろ、この国民健康保険制度を持続可能なものにしていかなければならないということを考えれば、先ほど来、皆様からのお話にもありますけれども、健康寿命の延伸や医療費

の適正化という、今、八王子市がやっている取組がゴールではなく、まだもう一歩、二歩も取組を強化していただくことを改めてお願いをして、今回の諮問につきましては妥当であると意見をさせていただきます。

○青柳会長 他にご意見がなければ、私からも意見を申しあげたいと思いますので、進行を副会長にお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○西山副会長 それでは、副会長の私が代行させていただきます。進行いたします。諮問事項につきましてご意見ございましたら、ご発言願います。

青柳委員。

○青柳委員 先ほど質問をさせていただきましたが、6年間で法定外繰入をゼロにすることが妥当という明確な理由、納得のいく理由が示されませんでした。

未申告についてですけれども、私は、これは所得が低い方だけではないと思っております。国民健康保険税を賦課するための情報というのは、住民税の情報に基づいております。住民税を賦課する方法の中で未申告が可能なのです。

所得を株式で得た方というのは、源泉徴収20%で終わりますので、それで未申告という選択をする方がいます。株で儲けた方は申告しないほうが有利ですので、源泉徴収の20%だけで終わります。分離課税とか申告分離課税とか、あと総合課税というやり方がありますけれども、そちらは株で負けたというか、損失が出た方は選ぶのですけれども、普通は株で所得があった方は申告しないということで、例えば、億単位の株式所得のある方が、この法定軽減を受けた数千円の均等割しかかかっていないということも可能性としては残っています。

だから、申告を促すのでしようけれども、これはしない方法も今の税制ではあります。私はそれ自体がおかしい、総合課税にしていくべきだと思いますけれども、そういう矛盾が国保にも少し表れているのかなと思っております。

市民の方は、一生のうちに一度は国保に必ず加入すると思われれます。これまでの歴史の中では、先ほど来、健保組合や協会けんぽ、そして共済組合という社会保険がありましたが、ここに満遍なくお年寄りが入っていました。それが、あるときから社保家族という制度がなくなって、今では、自治体の国保に前期高齢者の大多数が加入し、それ以外の方は生活保護というような状況があるかと思うのですけれども、平均年齢が、働く世代が加入する他の保険と比べても、50歳というように一気に引き上がっています。その中で、子育て世代はと

いいますと、非正規や個人事業主、農家の方など、大変な生活をしている方の中にも多くいるのかなと思っておりまして、均等割という、他の保険にはない負担が国保にだけありますので、そういったところで値上げが続くと、赤ちゃんにも、均等割が、標準保険料率では5万円を超えるような額になってしまい、これでは子育て支援と逆行することになってしまいますので、値上げというのは受け入れられませんし、反対です。

今後、こうした値上げを無尽蔵に続けていくと、そもそも皆保険というものが、皆さんの保険料だけでは絶対に賄えない。だから、国庫支出金が必要だということは全国知事会も再三言っていることですし、各協会けんぽ、共済組合、組合健保にも、公的な支出は絶対必要だと思います。保険料だけでも賄えるのだったら、それは民間の保険者であると思いますので、皆保険というものには、そういった公的な支出は必須だと思っております。

八王子市の法定外繰入も大幅に減りました。それによって、一般会計に一定の余裕が出ますけれども、今度は、それがどう使われたかを厳しくチェックしていかなければならないと思いますし、本当に有効に使われたのかも検証すべきだと思います。

市民が一度は加入する医療保険に支出するというのは極めて妥当なことだと思いますので、そういった財政運営をしながら負担軽減をしていくことが、今後の保険制度の維持のために絶対必要なことかなと思っております。

値上げをこれだけ続けますと、受診抑制が絶対出てくると思いまして、私も医療機関の窓口で働いていたことがあるのですけれども、後期高齢者医療制度ができたときに一気に窓口が減りました。今まで保険税がかかっていなかった方がかかるようになって、窓口に行くのを控えようということが起きておりますし、今もそのような深刻な事態がありますけれども、より深刻になってしまうと私は判断しておりますので、値上げをせず一般会計からの繰入をして、そうした財政運営を八王子市が行うことは、住民の福祉向上という自治体の目的に合う妥当なものだと思っております。

そして最後に、もう一つ申し添えたいことがあります。参考資料7で、賦課限度額と減額対象所得基準に係る政令の改定があるというお知らせがありました。これは、以前は諮問事項に入っておりました。賦課限度額については、資参考料5のほうで見ていただくと、96万円もあれば93万円、89万円と、各自治体の判断で決めるもので、政令が変わったから自動的に変わるものではないと思いますので、こうした税率に係る事項は運営協議会に諮るべきだと改めて申し添えておきまして、反対の理由とさせていただきます。

○西山副会長 他にご発言はございませんか。

それでは、皆様のご意見を集約し、本協議会の答申案を取りまとめたいと思います。諮問事項につきましては、本協議会として妥当なものとする内容で答申ということで、よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○西山副会長 ご異議なしと認め、答申といたします。

なお、具体的な答申文につきましては、正・副会長に一任させていただくということで、ご了解いただきたいと思います。

（「異議なし」の声あり）

○西山副会長 ありがとうございます。

それでは、進行につきましては、会長にお返ししたいと思います。

（２）その他（報告事項）

○青柳会長 次に、議第（２）その他に入ります。

事務局から説明願います。

保険年金課長。

○横溝保険年金課長 皆様、ご審議ありがとうございました。私からは、参考資料7の「課税限度額及び減額対象所得基準の改定の見通しについて」、こちらをご説明させていただきます。

まず、平成30年1月に本協議会の中で諮問させていただいて、こちらの部分は答申をいただいております。課税限度額の改定につきましては、地方税法施行令で定める金額が改正された場合、同施行令に則り、同様の措置を講じる改定を行うことは妥当であるという諮問をいただいておりますので、それに伴いまして、私どものほうで報告をさせていただくものでございます。

こちらのほうですけれども、ここで令和2年度の与党税制改正大綱が、総務省から情報提供として市町村に示されてございます。大抵の場合は、この大綱のとおり年度末に決定しますので、その予測される内容についてお伝えするものでございます。

まず、国民健康保険税の基礎課税額に係る課税限度額が、現行の61万円から2万円引き上げられて63万円になります。それから、介護納付金課税額に係る課税限度額につきましても、現行の16万円から1万円引き上げられて、17万円になるというものでございます。この改定によります影響額につきましては、約2,697万円の増を見込んでございます。

また、国民健康保険税の均等割額の減額の対象となる所得の基準について、7割、5割、2割軽減のうち、5割と2割の軽減判定所得の算定において被保険者の数に乗すべき金額が、5割軽減対象世帯で現在28万円でございますけれども、28万5,000円に、2割軽減対象世帯で現在51万円でございますが、52万円に引き上げられます。

なお、令和3年度分以降の国保税について適用されます軽減判定所得の算定におきまして、基礎控除額相当分の基準額が、現行の33万円から43万円に引き上げられるとともに、一定の給与所得者と公的年金等の支給を受ける者の数の合計数から1を減じた額に10万円を乗じて得た額を加えるというものでございます。

これらにつきましては、減額の対象となる世帯の割合が縮小しないように経済動向を踏まえて引き上げるものとなっております。

私からの説明は以上でございます。

○青柳会長 事務局の説明が終わりました。

ただ今の説明について、ご質問等ございましたら、ご発言願います。

井上委員。

○井上委員 減額対象所得基準の改定ですが、軽減の金額を少し上げますよね。それによる見込み増みたいなものはどれぐらいになるのでしょうか。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 対象自体は増になるのですが、その増が広がらないような形でやりますので、金銭的な見込み増というものは実質的にない状況でございます。

○井上委員 ありがとうございます。

3. 閉会

○青柳会長 以上で、本日の議題は終了いたしました。

ここで、会議録署名委員を指名いたします。

署名委員は議席番号順に指名してまいります。

本日の署名委員は、3番 橋本委員にお願いしたいと思います。

後日、会議録への署名をお願いいたします。

これをもちまして、本日の協議会を終了します。

本日は、お忙しいところご出席いただきまして、ありがとうございました。

[午後8時50分散会]