

令和2年度（2020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3年（2021年）1月7日（木）午後1時00分

開催場所 八王子市役所本庁舎 第3・4委員会室

令和2年度（2020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3年（2021年）1月7日（木）午後1時00分

開催場所 八王子市役所本庁舎 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）
 - ア 国民健康保険料（税）に関する請願書について
 - イ 令和3年度（2021年度）国民健康保険税課税限度額及び軽減判定所得基準の据え置きについて
 - ウ オンライン資格確認等について
 - エ 傷病手当金の期間延長について

出席委員（12）

- 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（ 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（14番） 鈴 田 朗（被用者保険等保険者代表）

欠席委員（2）

- 委 員（ 5番） 中野間 隆（保険医又は保険薬剤師代表）

委員（13番） 佐々木 知 恵（被用者保険等保険者代表）

市側出席者

八 王 子 市 長 石 森 孝 志

医 療 保 険 部 長 古 川 由美子

保 険 年 金 課 長 横 溝 秀 明

保 険 収 納 課 長 内 野 茂 樹

成 人 健 診 課 長 叶 清

保 険 年 金 課

庶務担当課長補佐兼主査 溝呂木 容 子

庶 務 担 当 主 査 橋 本 和 幸

資格課税担当課長補佐兼主査 富 澤 知恵子

資 格 課 税 担 当 主 査 野 村 泰 史

給付担当課長補佐兼主査 岩 崎 隆 浩

保 険 収 納 課

収納推進担当主査 鈴 木 悠 也

成 人 健 診 課

成人健診担当主査 杉 山 光 明

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

配付資料

《事前配付資料》

- 1 諮問文（案）
- 2 資料 国民健康保険税について
- 3 資料 国民健康保険料（税）に関する請願書について
- 4 資料 令和3年度（2021年度）国民健康保険税課税限度額及び軽減判定所得基準の据え置きについて

- 5 資料 オンライン資格確認等について
- 6 参考資料1 国民健康保険・協会けんぽ・組合健保の比較
- 7 参考資料2 一人当たりの一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入（都道府県別状況：平成30年度）
- 8 参考資料3 令和3年度（2021年度）仮係数に基づく被保険者一人当たり保険料額（順位）
- 9 参考資料4 令和3年度（2021年度）仮係数に基づく被保険者一人当たり保険者努力支援制度交付額（順位）

《当日配付資料》

- ・ 諮問文（写）

1. 開会

○横溝保険年金課長 大変お待たせをいたしました。定刻前ではございますが、皆さんお揃いになりましたので、始めさせていただきます。

本日は、お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。事務局を担当しております医療保険部保険年金課の横溝でございます。よろしくお願いいたします。

本日の欠席でございますが、中野間委員、佐々木委員から所用のため欠席との御連絡をいただいております、合計2名の欠席となっております。

本日、コロナ禍ということもございますので、窓を開けさせていただいております。

また、入口の扉も開けたまま議事を進めさせていただきますので、御了承ください。

なお、本日の会議もコロナ禍でございますので、14時20分までに終了できるよう御協力をお願いしたいと思います。

以上で私の進行は終わらせていただきます。

会長、よろしくお願いいたします。

○青柳会長 本日は、皆様にはお忙しいところをお集まりいただきまして誠にありがとうございます。ただいま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。

本日は2名の欠席の報告がありました。現在、過半数の委員の御出席をいただいております、各選出区分から1名以上の御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。

それでは、初めに市長から御挨拶をお願いいたします。

○市長 皆さん、こんにちは。

現在、新型コロナウイルスの感染拡大に歯止めがかからず、今日にも緊急事態宣言が発せられる予定となっておりますけれども、そのような中におきまして、委員の皆様方には、第3回国民健康保険運営協議会に御出席をいただきましてありがとうございます。

国民健康保険制度につきましては、平成30年4月から、広域化に伴いまして、東京都と共に安定的な運営を目指しているところでございます。前回、11月の運営協議会では、東京都から示された仮係数に基づく納付金と標準保険料率の算定結果をお示しさせていただきました。依然として、本市の保険税率と都が示した標準保険料率との間には乖離がございます。

まして、被保険者の保険税負担や、被保険者以外の方との負担の公平性及び現在のコロナ禍での影響も十分配慮しながら、引き続き一般会計からの財政支援措置を講じたうえでの改定について、本日、諮問をさせていただくことといたしました。

加入者の皆様におかれましては、さらなる御負担をお願いすることになりますけれども、引き続き持続可能な制度となるよう最大限の努力をしてみたいと存じますので、委員の皆様のお賛同を賜りますようお願い申し上げ、挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

○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、市長は公務のため退席させていただきます。

それでは、本日の配付資料について、事務局から確認願います。

○事務局 事務局から配付資料について確認をさせていただきます。

まず、事前配付資料としまして、資料「国民健康保険税について」、資料「国民健康保険料(税)に関する請願書について」、資料「令和3年(2021年度)国民健康保険税課税限度額及び軽減判定所得基準の据え置きについて」、資料「オンライン資格確認等について」、参考資料1「国民健康保険・協会けんぽ・組合健保の比較」、参考資料2「一人当たりの一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入(都道府県別状況:平成30年度)」、参考資料3「令和3年度(2021年度)仮係数に基づく被保険者一人当たり保険料額(順位)」、参考資料4「令和3年度(2021年度)仮係数に基づく被保険者一人当たり保険者努力支援制度交付額(順位)」、当日の配付資料としまして、諮問文の写しをお配りしております。

以上になりますが、資料に過不足等がありましたら、挙手をお願いします。よろしいでしょうか。

また、前回の会議録を封筒の中に入れていただいております。前回参加された方におかれましては、御自身の発言部分を確認していただきまして、修正が必要な場合は1月15日(金)までに事務局へ連絡をお願いいたします。

資料の確認は以上になります。

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です。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まとめの順に進行します。

まず、事務局から諮問文の朗読を願います。

○事務局 事務局から諮問文の朗読をさせていただきます。

2 八 医 保 発 第 936 号

令和3年(2021年)1月7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3年度(2021年度)の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3年度(2021年度)の国民健康保険税率等について諮問する。

2 国民健康保険税率等の改定

令和3年度(2021年度)の保険税率等については、今般、東京都から示された標準保険料率を踏まえつつ、被保険者の保険税負担や、被保険者以外の方との負担の公平性及び新型コロナウイルス感染症の影響なども考慮し、引き続き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。(単位 %)

区 分	現 行	改 定 後
医療給付費分	6.1	6.3
後期高齢者支援金分	2.0	2.1
介護納付金分	1.8	1.9
計	9.9	10.3

イ 均等割額の改定

各区分をそれぞれ引き上げる。(単位 円)

区 分	現 行	改 定 後
医療給付費分	33,000	34,500
後期高齢者支援金分	12,500	13,000
介護納付金分	13,500	14,000
計	59,000	61,500

(2) 改定時期

令和3年(2021年)4月1日

(令和3年度(2021年度)分国民健康保険税から適用する。)

朗読は以上です。

○青柳会長 諮問文の朗読が終わりました。ただいま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。

○横溝保険年金課長 会長、保険年金課長。

○青柳会長 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いたします。

資料の説明に入る前に、これまでの保険税算定に至る流れを簡単に御説明いたします。

平成29年度までの国民健康保険事業の運営は、市町村が保険者として医療費の負担を市町村自身で賅ってまいりました。医療費が毎年のように高騰する中、本市では被保険者の方々に納めていただいた保険税や国、都からの交付金で賅い切れず、不足する財源を一般会計からの繰入金により補ってまいりました。

平成30年度から施行した新たな国民健康保険制度、いわゆる都道府県単位の広域化が実施され、東京都も共同の保険者となることで、区市町村から国民健康保険事業費納付金を徴収し、区市町村に対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賅う制度になったものでございます。

国民健康保険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うえで、都から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保険料率、目指すべき保険料率として、標準保険料率が都から示され、この国民健康事業納付金や標準保険料率を踏まえ、本市は翌年度の保険税率等の算定を行っております。

ただし、求められた国民健康保険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、国や都の激変緩和措置期間である平成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としていくシミュレーションにより、これまで保険税率等を改定してきております。

本市といたしましては、一般会計からの繰入れを減らす中で、医療費を減らす努力も続けており、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も行い、今後はデータを活用した保険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繰入れを減らす中で、適正な保険給付に資する様々な取組を推進することが重要と考えております。

この後、資料によって細かくお伝えすることで皆様の御理解を得られればと考えております。

では、事前に送付いたしました資料、国民健康保険税について、2ページから御説明いたします。

1 令和3年度の保険税率等の改定でございます。

まず、改定の考え方ですが、今回、東京都から示された仮係数に基づく標準保険料率と、これまで参考にしてきた平成30年度の標準保険料率とに乖離が見られたため、保険税率等の改定に係るシミュレーションを見直すとともに、新型コロナウイルス感染症の影響なども考慮し、国や都の激変緩和措置期間である令和5年度までに一般会計からの財政支援措置が終了するよう、保険税率等の改定を行うことといたしました。

新型コロナウイルス感染症の影響で、令和3年度の保険税収入は落ち込むものと考えております。これは、住民税も同様で、本市の財政状況は大変厳しい状況でございます。こうした状況下で、収入の落ち込んだ方や低所得者に対する軽減措置を維持しつつ、国民健康保険制度を持続していくためには、被保険者の皆様に一定程度の保険税負担をお願いしていただかなければならない大変厳しい状況にあることは、委員の皆様には御理解していただいていると思います。

国における保険税の減免や傷病手当金など、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた方々には、相応の措置が取られております。しかし、今後いつまでこれらが継続されるかは未定の状況でございます。

また、一保険者として他の健康保険との公平性も考慮しなくてはならない状況もございます。

こうした状況や、本市の子ども施策や福祉施策も踏まえ、総合的な判断をしたうえで、令和3年度の国民健康保険税を諮問させていただいております。

改定に当たり考慮した点といたしまして、医療給付費分については、保険税率を引き下げるための保険者努力支援制度、いわゆるインセンティブでございますが、こちらにおきまして国の評価指標が年々厳しくはなっているものの、健康寿命の延伸に係る取組や収納率向上の取組などが評価されております。

ここで、参考資料の4を御覧ください。この表は、被保険者1人当たりの保険者努力支援制度交付額を示したものでございます。順位の4番目に本市、八王子市がおります。交付額

が約2億4,000万円となっておりますが、これは、自治体の規模により差がございます。その右側の1人当たりで見いただければ、本市が当該制度によって獲得した額は大きいものと思います。

この評価項目としては、がん検診受診率、重複・多剤服薬に対する取組、収納率向上に関する取組などがあり、被保険者の皆様の努力や御協力いただいた結果が評価に結びついている点も大きいと思われまます。

それでは、資料に戻りまして、イの介護納付金分でございます。こちらにおきましては、制度開始時と比べまして標準保険料率が高くなってきているため、保険税率の改定ペースを速めていく必要があるものの、新型コロナウイルス感染症の影響や仮係数時点で国が調整交付金などで反映していない要素があることを踏まえまして、現行のシミュレーションの保険税率を維持し、令和4年度以降に遡増することといたしました。

3ページ目をお開きください。(2) 保険税率の改定(案)でございます。

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きましたとおり、改定の考え方で述べた点を含め、被保険者以外の市民の方との負担の公平性を踏まえ、一般会計からの財政支援を徐々に減らしながら、この表にあるとおりの改定をさせていただきたいと考えております。それぞれの所得割率、均等割額につきましては、表にあるとおりの読み取りください。一番下の段に、東京都から示された令和3年度仮係数による標準保険料率を掲載しております。本市の保険税率と比較いたしましても、まだまだ大きな開きがある状況でございます。

次に、下段の表、(3) 広域化後の保険税改定率の推移でございますが、これまでの改定率をお示ししております。

平成30年度は、急激な負担増を防ぐ観点から改定率は低く設定しましたが、令和元年度以降は赤字繰入れを解消するためという観点から、表のとおり推移してまいりました。しかし、令和3年度は、先ほどからお話しているとおり、新型コロナウイルス感染症の影響などを鑑み、今までの改定率の平均が概ね5%であったことから、今回の改定率を5%以内にするので御提案をさせていただいております。

次に4ページでございます。(4) 保険税率等の改定に係るシミュレーションの見直しです。

これまで、平成30年度の国民健康保険広域化の際に示された確定係数から、令和5年度

までに必要とされる保険税の見込みをシミュレーションとして作成してきました。その令和2年度から5年度を抜粋したものが中段の現行となります。第2回の運営協議会において御説明したのはこの部分になります。

今回、先に述べた理由により、シミュレーションを見直したものが改定(案)になります。結果として、令和3年度においては、第2回運営協議会でお示ししたものから、医療給付費分の所得割を0.1%、均等割を500円下げる形で見直しております。

右側の表では、平成30年度と令和3年度における標準保険料率の差を示しております。これまでのシミュレーションとの乖離を示したものになります。トータルではプラスになっておりますが、一番上段の医療給付費分でマイナスの乖離が顕著に表れております。介護納付金分につきましては、先ほど説明したとおり、現行のシミュレーションを採用しているものでございます。

続きまして、5ページになります。2 保険税率等のシミュレーションです。国や都の激変緩和措置期間である平成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、保険税率等の設定を行っております。

(1) 納付金では、令和3年度の予算要求額として、169億1,365万3,000円を見込んでおります。(2) 保険税収入額では、令和3年度では122億4,971万5,000円を見込んでおります。

引き続き、6ページになります。(3) 保険税率では、今回諮問させていただいている均等割額と所得割率を令和3年度として記載しております。

(4) 決算補填目的に係る法定外繰入金では、税率改定してもなお不足する財源について、一般会計からの財政支援措置として、令和3年度は、18億2,663万7,000円を見込んでおります。

ここで、参考資料の1を御覧いただきたいのですが、こちらは、昨年もお示しいたしました国民健康保険と協会けんぽ、組合健保を比較した表になります。

国民健康保険につきましては、全国の国民健康保険と本市の国民健康保険を表記させていただきました。国民皆保険制度の最後の砦と言われている国民健康保険の性質上、加入者の平均年齢は、協会けんぽなどと比較しますと、51.4歳と高くなってございます。そのため、加入者1人当たりの医療費は協会けんぽの2倍近くに達しています。さらに、一番下段の公費負担は、給付費等の50%となり、プラス保険料軽減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、法定外繰入金の解消が国からも求められているところでございます。

同じく、参考資料の2、棒グラフになっているものを御覧いただきますと、法定外繰入れが都道府県別に、1人当たりの金額が示されております。全国的に見ますと、既に繰入れを行っていない県が9県ございます。その反面、法定外繰入れの多いのが東京都であることが、表を見ても分かると思います。

資料に戻りまして、7ページを御覧ください。

3 モデル世帯の保険税額、(1) 給与収入の場合ですが、例えば収入が400万円の世帯の夫婦40代、子ども2人世帯で見ますと、現行に比べまして1万8,200円、増減率4.2%増ということになります。また、8ページの(2) 公的年金収入の場合ですが、公的年金収入が200万円の世帯の夫婦の場合、3,400円、増減率4.1%増という形になります。なお、色がついているところは、色別にそれぞれ7割、5割、2割の均等割軽減を受けている世帯となります。

下段に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すが、これは、未申告者が含まれており、そのような方々には申告を促すことを引き続き行ってまいります。

参考資料の3を御覧いただきたいのですが、令和3年度の仮係数に基づく被保険者一人当たりの保険料(税)額を順位で表示したものでございます。東京都から求められている金額を示したのですが、所得水準や年齢水準などから見たときに、他の自治体と比較すると、全体では45位に相当する標準保険料率になります。

このことで、広域化による恩恵として、本市は高い保険税を納めている他の自治体に助けられているということが見えてきます。

資料に戻り、9ページを御覧ください。4 令和3年度国民健康保険事業の主な取組(予定)です。

まずは、(1) 健康寿命の延伸をお示ししております。特定健康診査と特定保健指導におきましては、今後データ活用を行いながら、受診率の向上に努めてまいります。生活習慣病重症化予防におきましては、本市の総医療費の18.9%を占めており、予防指導などを通じて削減につなげることができるよう努めてまいります。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てくるものになります。

さらに、これ以外にも、今後はこれまで以上に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、医療費の適正化や健康寿命の延伸をさらに進めていきたいと考えております。

(2) 医療費の適正化でございますけれども、ジェネリック医薬品の普及促進や適正受診・服薬推進事業についても、コロナ禍で今後の見通しは難しいところではありますが、これまでの郵送による促進に加え、直接指導できるような施策を検討中でもございます。

(3) 保険税の収納率向上でございます。キャッシュレス決済等の推進では、様々な手法により納付機会を拡大することで、収納率の向上に努めてまいります。また、納税課との協力体制をこれまで以上に強化することで、事務の効率化を図りながら、滞納整理を進めてまいります。

最後に、10ページの5 スケジュール(案)でございます。こちらにつきましては、前回のものと同様でございます。本日、第3回運営協議会に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、今月中旬頃には東京都において確定係数による納付金等が決定されます。本協議会からの答申を踏まえまして、保険税率等の改定については、令和3年2月の令和3年第1回市議会定例会に議案を提出させていただく予定となっております。

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。諮問事項、国民健康保険税について御質問がございましたら、コロナ禍ですので、簡潔に御発言願います。御発言の際は、挙手をして、指名の後でお願いいたします。

なお、意見については、質問の後に発言をいただきますので、よろしく願います。

岸田委員。

○岸田委員 御説明、ありがとうございました。

まずお伺いしたいのですが、参考資料の1番、国民健康保険と協会けんぽの比較、先ほど表で拝見しましたが、一見すると協会けんぽ、組合健保の医療費が少なく見えるのですが、これは、事業主が負担しているから少なく済んでいるという社会保険と同じような考え方と理解し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 医療費につきましては、基本的には加入平均年齢によって、国民健康保険に加入されている方の平均年齢が高いので、医療機関を受診する機会が多いというこ

とで倍ぐらいの額になっております。

加入者1人当たりの平均保険料については、国民健康保険の方が若干安くなってございますけれども、協会けんぽと組合健保については、半分は会社側が保険料を負担する制度になってございますので、実際には、国民健康保険の方が高い保険料を払っていらっしゃる方がいると認識しております。

○青柳会長 岸田委員。

○岸田委員 ありがとうございます。

次にお伺いしたいのが、国民健康保険税についての9ページです。国民健康保険事業の主な取組として1番の健康寿命の延伸で、生活習慣病重症化予防事業について、今、色々取り組まれていることをお伺いしたのですが、もう少し詳細について、具体的にどのように取り組んでいるか、もう1回、確認のために教えていただけますでしょうか。

○青柳会長 成人健診課長。

○叶成人健診課長 生活習慣病重症化予防事業ですけれども、この事業は、電話面談等を踏まえた6か月間の長期間にわたる指導を、本人に対し、かかりつけ医や市の保健師、管理栄養士等が密接に寄り添いながら指導を行っていくという事業でございます。

○岸田委員 御説明、ありがとうございます。

次に、(3)の保険税の収納率向上についてお伺いしたいと思います。そこも含めてになりますが、新しくキャッシュレス決済の推進ですとか、色々な取組をされていらっしゃるのですが、今後、新しい取組を何かお考えになっていらっしゃるのか、あるいは、さらにここは特に力を入れていきたいというものがあればお示してください。

○青柳会長 保険収納課長。

○内野保険収納課長 (3)の保険税の収納率向上で、LINE Pay、PayPayによる納付については、12月から始めさせていただきました。クレジット納付についても、今度、令和3年2月から始めることになります。

来年度に向けての新しい取組はとのことですが、今のところ、ここに記載されているものに力を入れて、収納率の向上を図っていこうと思っております。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 適正受診・服薬推進事業においては、先ほどもお話しましたが、コロナ禍でどのようになるかは分かりませんが、お薬を溜められている方に直接薬剤師

が訪問して指導ができるような制度が東京都にございます。現在、その制度にエントリーしている状況ですので、それが叶えば、そういった制度も取り入れたうえで、残葉の対応というところにも取り組むことができると考えてございます。

○青柳会長 医療保険部長。

○古川医療保険部長 収納率向上のところ、補足させていただきます。

確かに令和3年度に、新しい事業というのは、お見せできていない状況なのですが、既に、キャッシュレス決済の取組を導入して進めております。こうした納付方法の選択肢を増やすことによって、より納付しやすい環境が整ってきていると思っております。引き続き納付環境の整備を推進することで、被保険者の皆さんが、納税しやすくなる取組を推進してまいりたいと思います。

以上です。

○青柳会長 御質問ありませんか。増田委員。

○増田委員 これまでのシミュレーションと改定(案)を比べてですが、トータルでは令和5年度が、11.7%で、金額として3,000円アップするという形のシミュレーションに変わっているわけですね。それは、介護納付金関係の仮係数、標準保険料率2.48%に合わせたことが最大の原因ではないかと思うのですが、その辺のところを、コロナ情勢も含めてもう少し御説明いただければありがたいです。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 今回、介護納付金につきましては、先ほどもお話したとおり、国からの財政調整交付金分がまだ確定していない状況があるということで、本来ならば税率をもう少し引き上げる必要もあるかと思いますが、コロナ禍ということも踏まえて、今回は示された仮係数のものをそのまま活用しないで、現行のままとさせていただきました。

今後、令和4年度、5年度の保険税を算定するときにも、その都度の仮係数を見ながら、今回のものをそのまま使うのか、その都度示されたものに置き換えるのかは、そのときのコロナの状況なども踏まえながら考えていきたいと思っております。

今回、介護納付金分が増えている要因でございますけれども、私、前任が介護保険課長をしております、八王子市の介護サービス費は、都内でも高い部類に入っていなかったと記憶しております。これは、広域化の1つの理由になるかと思いますが、東京都全体で支えるという形をしたときに、23区の介護サービス費の占める割合、負担が大きいのではないかと

と考えてございます。

今後、介護保険事業でも、介護予防の部分、それから、要介護1、2の部分にまで入り込んで、様々な予防事業を施策として打ち出していく予定でございます。そういったものを鑑みても、先ほど申したとおり、このままの仮係数を活用していくのではなくて、令和4年、5年度につきましては、この辺も慎重に見ながら判断をさせていただきたいと思っております。

○青柳会長 増田委員。

○増田委員 ありがとうございます。令和4年、令和5年は状況を見ながら、という形で検討されるということで、これは了解いたしました。医療給付費分の今までシミュレーションでは6.4%だったものを、6.3%と下げたことは、コロナ情勢で少し考慮されたのかなと思いました。ところが、合計で見えていくと、トータル的には令和5年度は11.7%にして、後から取り返すみたいな形の印象を持ったものですから。その辺のところは、今年度に関しては下げたけれども、令和4年、5年のシミュレーションを前提とした形のものではなく、今年度のみそれぞれの改定案として、各区分の税率を6.3%、2.1%、1.9%などとしているという認識をしておいてよろしいですか。

○青柳会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 残りの2年度については、標準保険料率の適用に向け、いかに赤字繰入れをなくすかを考えることが非常に重要になってきます。

今回示されている仮係数が医療給付費分では、6.8%が今のところ最終決着となっておりますけれども、今後のコロナの状況によってはこの数字もまた変わってくると我々も推測しているところでもございますので、その辺も踏まえて、残りの2年度についてはさらに慎重に、保険税の改定案をお示しするときには、皆様にもっと分かりやすいもので提供できるような形で考えていきたいと思っております。

○増田委員 ありがとうございます。

○青柳会長 ほかに御発言はありますか。

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

(「はい」の声あり)

○西山副会長 それでは、副会長の私が代行して進行させていただきます。

諮問事項について、御質問ございましたら、簡潔に御発言を願います。

青柳委員。

○青柳会長 今年の標準保険料率ですが、仮係数というところで今回、出されているのですが、コロナ禍もあって、先ほども御発言があったように確定係数では変わってくる。確定係数の標準保険料率が変わってきて、これから下がるような要素があるとうことも聞いております。今年の医療費は大幅に下がっているという形があったからだと聞いていて、同じ厚労省がやっていますので、コロナの対応もあって、なかなか確定係数が進んでいなかったというのもありまして、他の自治体では仮係数ではなくて確定係数を待って諮問をするところもあるらしいのですけれども、今の時点で、来年度の保険料率を決めた自治体というのはどれくらいあるのでしょうか。

○西山副会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 これまでに値上げの方向で進めているのが、本市を含めて6市と今のところ把握しております。多摩市、町田市、東大和市、西東京市、その辺のところでございます。以上です。

○西山副会長 青柳会長。

○青柳会長 この6市ということにとどまって、ほかは確定係数を待っているところだと聞いておりまして、立川、日野などは、今年は値上げしないような方向を決めていて、立川市では、議会側の全会派の中の議論で、値上げしないでという話が出ていまして、値上げしない方に流れるのではないかという、令和2年度も値上げしなかったのですが、令和3年度も値上げをしないような選択肢を進まれているのに、本市が今、この仮係数の段階で値上げを決めてしまうと、今後決められてくる確定係数とに、乖離が出てしまうのではないかと思います。その辺の配慮はどうするのでしょうか。

○西山副会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 これまでも運営協議会を進めてくる中で、同じように仮係数で皆様には保険税について諮問をさせていただいてございます。今回、確定係数で出たものとの差については、若干、差が出てくるとは思っておりますけれども、保険税率等を修正するほどのものではないと考えてございます。

○西山副会長 青柳会長。

○青柳会長 ここは、正確に反映させるのと、加入者の状況を見ていただきたいなというの

はあります。

それで、今の生活困窮減免の申請状況というのは、現時点で申請者数、あと認定者数が、分かりましたら教えてください。

○西山副会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 国民健康保険税の減免につきましては、申請件数は1,210件ございます。これは、12月末現在でございますけれども、うち、保険税の減免の決定は毎月行いますので、これまでに決定しているものが974件ございます。金額にして、約2億円が減免総額となっております。

それから、徴収猶予につきまして、こちらは1年間納期限を先延ばしするもので、延滞金を取らないという方法のものでございますけれども、申請件数が190件。このうち、今のところ、12月末で決定したものが178件。約3,500万円、保険税額を1年間猶予している状況でございます。

それから、傷病手当金につきましては、今のところ、申請、決定共に9件ございます。支給総額としては、約30万円という形になってございます。

以上です。

○西山副会長 青柳会長。

○青柳会長 ありがとうございます。かなり申請者が増えているのと、併せて収入が減収しているのことで、雑所得で確定申告をした方たちは申請できないということもありますので、それを加えますと相当な方が減収になっている状況だと確認しました。

質問は以上です。

○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、他に御質問がなければ、次に諮問事項、国民健康保険税について、御意見がございましたら御発言願います。

なお、コロナ禍ですので、御意見については、お1人様3分程度でお願いいたします。

岸田委員。

○岸田委員 まず、収納率向上、医療費の適正化への取組、保険者努力支援制度の評価が4位だったこと、本当に皆さん、積極的に取り組んでいただいたおかげだと思ひまして、高く評価させていただきたいと思ひます。

先ほども、キャッシュレス決済ですとか色々な方法で取り組むことで、やはり払いやすい

方法をどんどん導入していただければと思います。

その中で、やはりジェネリック医薬品への切替えがかなり進んでいますし、これもだんだん頭打ちになってくると思います。

あとはやはり、重複多剤投与の改善と、私は生活習慣病の重症化予防事業、これに徹底的に力を入れていただきたいと思います。やはり糖尿病性腎症、透析になってしまうと御本人もつらい、しかもまた財政を圧迫することになりまして、1人が該当するだけでそのほかの事業が吹き飛ぶぐらいの金額になりますので、ぜひとも積極的に取り組んでいただきたいと思います。

次に、今、世界中でコロナの感染者、死者数がどんどん増加しておりますが、やはり私、医療現場にいまして思うのは、日本の皆保険制度がいかに素晴らしいか、世界中で死者が多く出ているにも関わらず、日本でも今、増えてはおりますが、これでとどまっているのは、やはり日本の国民の皆さんが医療をしっかりと受けられるからだだと思います。海外だと、検査は無料で受けられるけど医療は受けられないという中で、アメリカでは、コロナで入院して退院したら800万円請求されたとか、そういう事例も多く聞いておりますし、やはり海外ですと、破産されてしまった方の原因が医療費だったとか、そういうのを考えますと、やはり日本の国民皆保険制度は素晴らしいと思います。それは、社会保険、国民健康保険、どれを含めてもそうなのですが、ただ、残念ながら今、少子高齢化が進む一方で、働き世代がどんどん減っている。やはり税収が減ってきてしまう。その一方、医療費はどんどん嵩んでしまうという悪循環に陥っております。これはもう、仕方のないことで、すぐに変えられることではありませんので、やはり医療費が上がってしまえば皆さんの負担する額が上がってしまうのは仕方のないことだと思います。しかし、海外に比べれば圧倒的に安いので、これは皆さんに理解していただきたいと思いますし、もっと啓蒙活動をしっかりしていくべきだと思います。

今現在、コロナ禍の中で、収入が減っている方が大勢いることも、私も現状把握しております。しかし、保険税率の改定については、広域化の趣旨、あるいは他の保険者との公平性なども考えますと、被保険者の方へ一定の御負担をお願いするのはやむを得ないと思います。

また、保険税率を改定することで一般会計からの財政支援措置は減少することになりますけど、ある意味、保険税率を改定することで生み出た財源を有効活用するべきだと考えま

す。例えば、困っている若い子育て世代は、やはり若いですから貯金も少ないですし、教育費などの負担も多いという事情もあるかと思えます。こうした世帯への負担軽減をしていただきたい。

また、国の制度設計も見えてきたところでもありますので、市として何かしっかりとした支援ができないかということをしつかりと検討していただきたいと考えます。これは要望としてお願いいたします。

以上です。

○青柳会長 意見ですので、お1人ずつ、伺いたいと思えますのでお願いします。

橋本委員。

○橋本委員 橋本です。

私が去年、委員になって最初に申し上げたことなのですが、しつこくまだ言い続けたいと思っておりまして、健康寿命の延伸が、今見ている9ページの最初にありますが、それぞれ重要なことを、ポイントを得て施策として行われていることは評価しているのですが、その前の、例えば老化を予防するための施策というのが、どうも八王子市の施策の体系を見ますと、健康分野の方でもあまり取り上げてないし、もちろん国民健康保険事業の中でも取り上げていない。

健康寿命の延伸を考えますと、例えば1日8,000歩、うち20分間はちょっときつめの早歩き、これをやると生活習慣病に陥る確率が9割ぐらい減るという発表がありますね。少し言い方が間違っているかもしれませんが、こういったことを考えますと、例えば横浜市の場合だと、18歳以上で歩け歩け運動をやっています。そこまでいかないとしても、例えば私の場合ですと、会社を退職してから国民健康保険に入っています。退職してから入った人というのは、すぐに老人になっていく人で、この人たちに向けて、市から「今何をやっているかって御存じですか。あなた、元気ですか。」とアンケートが来るのです。元気なうちにそんなことを言われると頭にきてしまうのですね。私は、悪いけど、運協の委員になるとは思ってなかったから、すぐに破いて捨ててしまいました。自分の懐に入ってくるような質問を、何で市の権力者がしてくるのだと、そういう非常に腹が立つ事態がありました。

ただ、横浜市の例を出して申し訳ないけれども、「豊かな老後を過ごすためにこういう運動をやっていますよ。」というような案内が、どうして来ないのかと。実は、市長がいたら聞こうと思っていたのですが、市長の公約に、「人生100年時代の新たな健康づくり」み

たいなことを掲げていますよね。今、公約を持っていますが、その具体策の1つとして、私はよく分かりませんが、まだ出てきていないと思います。そうだとしたら、ぜひとも、その辺について、市全体で取り組んでいただきたいと要望を申し上げます。

以上です。

○青柳会長 ほかに御意見、ございますか。

はい、鈴木委員。

○鈴木委員 私ども、被用者保険の立場から発言させていただくと、今回のこの諮問内容については賛成させていただきたいと思います。資料の3を見ていただくとお分かりになると思うのですが、私ども、大企業の健保が中心になっている健康組合の一番右側のところですが、平均保険料率が9.17%と書いてございます。例年この数字が上がっております。この数字は、おそらく2019年度の数字ではないかと思うのですが、団塊の世代の方々が後期高齢者に入り始める2022年は、私どもの上部団体の健保連の試算ですと、この数字は確実に10%を超えてくるのではないかとされておりまして、ここまで保険料率を上げても、19年度で、全国で1,380健保ぐらいあるのですが、約4割が赤字ですね。その赤字の最大の原因が、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金で、毎年かなりの額を国に納めていて、特に後期高齢者支援金は、毎年上がっていくところが大きな原因になっております。

その隣にある協会けんぽ、ここは中小企業が中心なのですが、ここも保険料率が、10%なのですが、1人当たりの年間の保険料が健康組合より少ないわけです。これは単純に言って平均年収の差額が原因となっております。

今、非常に我々健康組合の中で問題になっているのが、平均保険料率が10%を超えると、解散する健保が出てくるのです。自社で単一健保を持っていて、いわゆる独立採算で我々行っているのですが、それでも、保険料率を10%に変えざるを得ないとすると、企業で単一健保を持っている意味がなくなるので、解散して協会けんぽに入れてもらった方が良いという判断になり、解散する健保が年々結構多くなってきています。協会けんぽに入ると、一番下にあるように、公費負担が16.4%になります。ですから、私ども独立採算で行っている単一健保が解散して、協会けんぽにどんどん入ってくるということは、いわゆる国の公費負担がそれだけ増えるということなので、非常によろしくないだろうと思っています。

その意味で、もう当然日本は、高齢化社会なので、私ども現役世代が、ある部分高齢者の方の医療費を支えるのは、これはもうやむを得ない状況だと思っているのですが、現役世代

もなかなか今、厳しいところにあって、去年もお伝えしたかもしれないですが、私どもは、保険料率を毎年上げていないのですね。数年に1回上げて、赤字になったら、別途積立金というのがあるので、それを年々取り崩して行って、積立金残高が少なくなると、保険料率を上げるということをやっています。

それで、数年に1回上げざるを得ないのですが、去年もお話しましたが、今、コロナで厳しいですが、その前にベアをする会社があって、いわゆる賃金改定をやっても、その分この健保の保険料率が上がってしまうと、ベア分が相殺されてしまって、昇給したけれども給与明細書を開けたら手取りが減ってしまっているという、笑うに笑えない話が出てきているという現状が色々な健保で起きている状態でございます。そういう意味では、私ども、非常に厳しい中、抛出している形になりますので、その辺の状況も鑑みたときに、国民健康保険の被保険者の方々にも御負担をかけることになると思うのですが、これぐらいの値上げの幅であれば、ぜひ御理解いただければありがたいと考えます。

以上です。

○青柳会長 ほかに御意見、ありませんか。

ぜひ、諮問に対して御意見を、副会長。

○西山副会長 すいません。私からも意見を述べさせていただきたいと思いますが、コロナの状態なので端的に話をさせていただきます。

資料1に、何人かの皆さんがお話しいただきましたが、この資料で改めて国民健康保険だけを見た場合に、八王子市と市町村の1人当たりの医療費の差が2万5,000円ほどあるのですが、これは、被保険者の努力の成果だと素直に思いますし、行政の皆さんがそれに応じた取組をずっとなさってきたことがここに現れていると思っております。

しかし、改めてこの表を見て、公費負担、先ほど鈴木委員からもお話いただきましたけれども、国民健康保険におきましては公費負担が非常に大きいことを、やはり考えていかなければなりませんし、冒頭、市長が広域化をしっかりと進めていきたいという話をしたことを考えれば、広域化の趣旨、また、他の保険者との公平性なども考えていかなければならないと思えば、私も一定程度の御負担をお願いするのはやむを得ないと考えております。

とはいえ、コロナ禍という状況の中で、何かしらやはり、特に若い世代の皆さんはお子さんを育てていくのに非常に苦勞していることは、私もよく聞いてはおります。八王子市として、先ほど高齢者向けの公約もございましたが、八王子市の公約、市長の公約の中には、「子

育てしやすい街ナンバー・ワン」という公約もございますので、この辺りもしっかりと踏まえていただきたいと思います。

様々な世帯に負担軽減をしたいという思いは当然あるのですが、やはり公平性を何よりも大切にしていけることが、私は皆さんに対してお示しできるものだと思います。その辺りもしっかり踏まえたいと、ぜひ御検討をいただきたいと思います。

以上です。

○青柳会長 意見はなかなか言いにくいという場合でも、賛否の方だけでも、お願いします。井上委員。

○井上委員 意見ということでお話しさせていただきます。

今のコロナの状況も先が見えませんが、そんな中で、多分、飲食店でも時短営業とかで行っているところがありますし、国とか都とかの歳入もどんどん減少していくのではないかと思います。

そんな中で国民健康保険の税金だけでなく他の物価とか、春になると色々値上げが相次ぎますが、そういう中で、被保険者の代表ということで、結局自分の立場での話になってしまうのですが、年1万円ぐらいの値上げが毎年続いていることは、正直厳しいのですが、子育て世代とか、それから協会・組合健保の方々にも、やはりこれ以上の御負担をおかけするのも辛いところです。これからも、都とか国に対して財政支援を強力に働きかけていただき、収納率を向上させていただくとか、色々取り組んで少しでも国民健康保険をいい状態で、健全な状態で運営していくように持っていけるよう努力を続けていただきたいと思います。

そういうことをお願いしたうえで、今回の値上げは、やむを得ないということで、賛成させていただくという意見です。

以上です。

○青柳会長 ほかに御意見、ありませんか。

太田委員。

○太田委員 太田です。この参考資料の1を見ても、やはり年齢構成が違うから仕方ないと思いますが、保険料一人当たりの医療費の図ですね。八王子市で平均保険料が7.6万円、医療費は33.8万円と。何倍の医療費を使っているのか。ただ、協会けんぽや組合健

保などを見ると、2倍もっていないような状態なのですね。

では、自営業の方たちばかりがコロナの影響を受けていて、ほかの社保の方たちが影響を受けていないかといったらそれは全然違いまして、去年の夏にマスコミで話題になりました東京女子医大などが、あそこは普通の健保だと思えますけれども、ボーナスがほとんど支給されなかったということもあります。コロナの影響を言えば、国民健康保険の方たちだけが影響を受けているわけではないと思うので、共同で痛みは持っていかなければならないのではないかと思います。

ただ、やはり若い人たちは病気が少ないのは当たり前なのですが、ちょうど橋本委員が先ほど言われたように、これ以上病気にさせないための、特に国民健康保険には高齢者の方がいるわけなので、そういう健康増進のPRがやはり八王子市は少ないと思うし、あったとしても参加しづらいと思います。会場が少なかったりとか自分の近くになかったりというようなことが多いと思います。それでしたら、近くの小学校の体育館とかを利用して、高齢者だけではなくもっと色々な世代の人が参加できるような運動プログラムとかを推進したり、改善したりとかできることがたくさんあると良いと思いますね。

そういうところにこれからは力を入れていただいて、保険税の未収を防ぐとか、ジェネリックにすることは、先ほども意見が出ましたように、頭打ちかと思えますので、今度は病気にさせないことにも、もう少し力を入れていただけたらと思います。

そして、保険税に関しては、こういう御時世ですので致し方ないと思えますし、特に協会けんぽなどから援助をいただいている以上、これ以上援助をいただかなくても済むような形とするためにも、値上げは仕方ないと思っております。

○青柳会長 他の方は、御意見いかがですか。

井上委員。

○井上委員 追加の意見になりますが、八王子市では毎年5月頃にウォーキングのイベントをやっていて、毎年、今年はどこへ行くのだろうと楽しみにして、何年も続けて参加させていただいておりました。

このコロナ騒ぎになって、去年から中止になってしまっても残念です。先ほどから老化を防ぐ、老化のスピードを弱める、そういう色々計画をというお話がありましたが、それが今、このコロナのせいで滞っているところはとても多いと思うのですね。ですから、これが収束したときのことを考えて、先ほど、老化のスピードを弱めるとか、それから、楽し

みにしている高齢者もおりますので、ぜひ続けていただく計画を立てて、収束した暁にはぜひ発表していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○青柳会長 石井委員。

○石井委員 皆さんと同意見で、改定には賛成で、保険税が増えるのは仕方がないと思っております。所得割、均等割が上がる分、収納率が下がってしまうのではないかと思いますので、ぜひ、収納率は、この93.4%を維持できるように頑張ってくださいと思います。

○青柳会長 山田委員。

○山田委員 山田です。私も、今までの意見と同じで、今回の税率等の値上げというのは仕方がないと思っております。

私は薬局に務めていますので協会けんぽなのですが、給料が入ってくる時点でもう既に保険料が取られているという状況になっています。これが国民健康保険では収納率という形で努力されているのを承知しておりますが、きちんと取れるところはやはり取っていただいて、どうしても払えない方が、絶対このコロナ禍なのでいます。先ほど1,210件、保険税の減免ということでお話がありましたが、その辺も情報提供というか、「こういうこともやっていますよ。」ということをもう少しアピールしていただいて、払えない方にも配慮していただければと思います。

また、医療費の適正化では、先ほど残薬というお話があったと思うのですが、薬局でも実際に家で余っている薬を持ってきてもらい、処方が出ていた場合にそれを調整して渡すという事業を東京都がやる予定になっております。何とか調剤医療費を下げて、コロナ禍でなかなか受診ができない方もたくさんいると思いますので、先生方にはぜひ、そういう方が漏れないような形で受診を促していただければと思います。

私からは以上です。

○青柳会長 氷見委員。

○氷見委員 自分も、若干の値上げは仕方がないかと思います。ただ、歯科医の立場から言わせてもらいますと、医療費抑制というやはり人工透析とかはすごくかかると思うのですが、それに結びつく歯周病、あるいはI g A腎症は、口腔内の環境が非常に大切なので、ぜひそのところをアピールしていただいて、もう少し口の中をきれいにできるという環境を整える政策を何かつくっていただきたいと思っております。

以上です。

○青柳会長 増田委員。

○増田委員 増田です。

コロナ情勢というのはそう簡単に終わるものではないと私は思っていますので、今後リモートワークであるとか、労働生活の変化というのは大きな形で出てくると思います。ということ踏まえたうえで、私は特別区から八王子市へ高齢の方が移動しているのではないかとといった問題を前から問題視させていただいていますけれども、そういう広域的な形で人の移動を、標準保険料率だけではなく全体を見渡すことを八王子市の方からもアプローチというか、問題提起していただくことをどんどんやっていただければありがたいと思っております。

そして、八王子市ができることというのは、これから、コロナ情勢で感染防止という形で財政出動していきますから、数年後にはそのツケが回ってくることは確実でしょう。だから、令和5年度までに法定外繰入れ分をゼロにするという大きな枠と、標準保険料率を適用するという枠は仕方がないと思っています。そういう中での努力は大変難しいと思いますが、頑張ってもらっていただきたいと思っています。

先ほど、令和4年、5年度に関しての計画は、必ずしも前提のものではないというお話をいただきましたので、令和3年度の諮問案に対しては賛成をさせていただきます。

よろしく願いいたします。

○青柳会長 中島委員。

○中島委員 私からも一言意見を申し上げたいと思います。一番大事なことは、今回本当に市民の皆様には御負担をおかけするわけですが、「何のために引き上げを提案するのか。」ということなのだろうと思っております。これはもう、もちろんのことですが、市民の皆様のために、国民皆保険制度、なにかずくその基盤である、世界に冠たるこの国民健康保険制度、この仕組みをしっかりと持続可能なものに守っていく。そういうことだと思っていますので、市民の皆様にその点がよく伝わるような広報や御理解いただけるような周知を、私は絶対していかねばいけないことだろうと思います。市は、健康寿命の延伸や医療費の適正化、現在の収納率などで様々努力されてございます。そこをどのような形で努力して、サービスも非常に充実しているのかということをお示ししなければならないことだと思います。そのうえで、とにかく市としてやらねばいけないことは、市民1人1人に寄り

添った医療サービス体系、ちょうどここで、高齢者いきいき課で75歳以上の高齢者の悉皆調査の結果も出てきたところですし、また、所管では医療データ、検診データ、そうしたものがそろっております。こうしたデータをしっかりと駆使しながらサービスをどのように充実するのか、また、メニューをどう充実させるのか、これがやはり今回のこの引上げの狙いだろうと私は思っています。ぜひ、市の所管におかれましては、様々大変なこともあると思いますが、御努力いただいて、そうした角度で磨き上げていっていただきたい、ブラッシュアップしていただきたいということを要望して今回の引上げに賛成させていただきたいと思っております。

以上です。

○青柳会長 それでは、私からも意見を申し上げたいと思っておりますので、進行を副会長にお願いしたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

(「はい」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して進行します。諮問事項について、御意見、ございましたら、3分程度で御発言をお願いいたします。

青柳会長。

○青柳会長 私はこの値上げ案に反対です。現在の市民の状況を見ても、この年末にかけてあらゆる世代の方が食べ物もない、所持金数百円という方が相談にいらした事例もあり、すぐに生活保護を申請しなければならない方も八王子市でもおられました。特にひとり親家庭では深刻な報告がされています。

そういう中で、令和2年度と比べ、改定率4.46%、均等割2,500円という値上げの提案ですが、特に子どもたちへの負担増も予定されていて、認められません。国民健康保険は加入者の状況を鑑みてその都度税率を決める権限が自治体にあり、市民の各方面の代表である運営協議会が考え方を答申で表すことができます。今のコロナ禍で市民の深刻な状況を鑑みても値上げをできる状況ではなく、むしろ値下げしていくべきです。

今日から緊急事態宣言が発せられますが、明確な保障が示されないまま実行すれば、中小零細企業、個人商店に大打撃を与えます。この方々は、国民健康保険に加入している方も多くおられます。保障が示されたとしても、国民健康保険の値上げをしてしまえば、また一度手渡した支援を取り上げるようなことになってしまいます。保険税が今、10%近くになっていまして、暮らしや営業を追い込むということはあってはならないと考えます。こうした観

点からも、今、値上げはやってはならないと考えます。

国は、コロナ前に都道府県単位化ということを決めまして、給付抑制、医療費削減ということを、多くの人々が利用しているにもかかわらず実行してきました。その中で国民健康保険税の値上げと急性期病床の削減計画、これをセットでやってきたわけですが、現在の状況を見ると、削減に削減をした結果、通常の医療や、一部にコロナの治療を受けられないような状況など、医療を逼迫しております。こうした状況をつくり出したこれまでの医療費削減計画を見直さなければならないと考えます。

このまま国の思いどおりに事が進まないということは明らかです。国民健康保険は社会保障であり、1人1人に負担を求めるのではなく、法的投入がなされるべきものです。これまでも申し上げてきましたとおり、1人1人に負担をかぶせても、国民健康保険体制は安定せず、滞納を招き、必要な医療にアクセスできない状況を助長します。国民健康保険の値上げ計画は、コロナ危機を乗り越えるためにつくってきたものではなくて、医療費、社会保障の法的な責任を果たすというものであるため、認められません。

また、子どもの均等割を来年、未就学児だけ半分になるという報道ではありますが、市民の大きな声になったわけです。しかし、子どもは幼児だけではありません。18歳以下の子どもはほとんど収入がありません。何らかの均等割の軽減を当面の間、市で行わなければ、核家族、ひとり親世帯は負担がのしかかり、その家庭を追い詰めてしまうことになると思います。よって、このコロナ禍での値上げを実施する道理がなく、税率の値下げや均等割の軽減を講じなければならない状況だと考えます。

以上で反対の意見とします。

○西山副会長 他に御発言はございませんか。

(「なし」の声あり)

○西山副会長 それでは、皆様の御意見を集約し、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、本協議会について、今皆様から様々な御意見をいただきましたうえで御判断をするところでございますが、賛成が多数ということでございますので、この諮問事項について妥当なものとして認める内容で答申としてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○西山副会長 御意義なしと認め、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御了解願いたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○西山副会長 ありがとうございます。

では、進行につきましては会長にお返しいたします。

(2) その他(報告事項)

○青柳会長 次に、議題(2) その他(報告事項)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 まずは、国民健康保険料(税)に関する請願書についてでございます。令和2年11月20日に受理をいたしました請願につきましては、第4回市議会定例会の受託委員会でございます厚生委員会において、令和2年12月8日、委員会審査が行われ、同12月17日に議決されました。議決結果としては不採択という形になってございます。

次に、令和3年度国民健康保険税の課税限度額及び軽減判定所得基準の据え置きについてでございます。例年、この時期になりますと、国民健康保険税の限度額、それから均等割の軽減判定所得の基準額を改定する案が国から出されるところでございますけれども、令和3年度につきましては据え置くことで厚生労働省から見解が示されているところでございます。

ただし、地方税法の施行令の一部改正がございまして、基礎控除または給与所得控除、公的年金控除で、まずは給与所得控除と公的年金控除で10万円が引き下げられまして、基礎控除が10万円引き上げられる関係から、令和3年度の欄にある43万円の部分です。その部分を見直す条例案を今後提出する予定になってございます。

次に、オンライン資格確認についてでございます。マイナンバーカードからオンラインで資格情報の確認ができるようになります。こちらが令和3年の3月、今年の3月から可能になるということです。期待される効果として、保険者は、主なものとして、資格切れの被保険者証の使用が抑制されるなどがございます。また、加入者、患者さんにつきましては、主なものと、マイナンバーカードを用いまして特定健診情報や医療費通知情報、薬剤情報を閲覧することが将来的に可能になると言われております。また、保険医療機関等については、主なもので、オンラインの即時の資格確認を毎回実施することで、レセプトの返戻を回

避、未収金が減少すると言われております。こちらは、本市の対応としましては、4月に被保険者証の記号番号に2桁の枝番が追加されまして、今年の10月には被保険者証の一斉更新がございますので、その際に2桁の枝番を追加して、このマイナンバーのものに対応できるようにさせていただきたいと考えてございます。

それから、皆様の御手元に資料はございませんけれども、傷病手当金の期間延長についてでございます。これまで、財政支援の適用期間が令和2年の1月1日から12月31日までのものでしたが、11月18日、国から期間が3月31日、令和3年の3月31日まで延びると御連絡をいただいておりますので、それに合わせて対応をさせていただいております。

私からの報告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。ただいまの説明について御質問等がございましたら、簡潔に御発言願います。

なければ、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いたします。本日の署名委員は、2番、井上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。

以上で本日の議題は終了いたしました。皆様、御協力ありがとうございました。スムーズに進行することができました。

それでは、事務局にお返しいたします。

○横溝保険年金課長 会長、ありがとうございました。

3. 閉会

○横溝保険年金課長 窓が開いているということで、たまに大きな音が入って申し訳ございませんでした。

これをもちまして、本日の運営協議会を終了いたします。本日はお忙しいところ御出席いただきまして、誠にありがとうございました。お気をつけてお帰りください。ありがとうございました。

[午後2時20分散会]