

八王子市国民健康保険運営協議会

令和3年度第3回会議録

開催日時 令和4年1月20日(木) 午後1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
- (2) 令和4年度(2022年度)国民健康保険税課税限度額の改定について(報告)
- (3) その他

出席委員(14)

- | | |
|------------|------------------------|
| 会 長 (9 番) | 岩 田 祐 樹 (公益代表) |
| 副会長 (10番) | 石 井 宏 和 (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) | 中野間 隆 (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) | 小 林 秀 司 (公益代表) |
| 委 員 (12番) | 美濃部 弥 生 (公益代表) |
| 委 員 (13番) | 佐々木 知 恵 (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

- | | |
|-------------|---------|
| 副 市 長 | 木 内 基容子 |
| 医 療 保 険 部 長 | 立 花 等 |
| 保 険 年 金 課 長 | 横 溝 秀 明 |

成人健診課長	滝口	敦
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
給付担当課長補佐兼主査	岩崎	隆浩
資格課税担当主査	笠井	達之
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
収納課		
滞納整理担当課長補佐兼主査	上條	憲一
納税管理担当主査	鈴木	悠也

公開・非公開の別

傍聴者の数 0名

配付資料

《事前配付資料》

- ・ 諮問文（案）
- ・ 国民健康保険税率等について
- ・ 令和4年度（2022年度）国民健康保険税課税限度額の改定について
- ・ 国民健康保険事業費納付金の算定に関する要望について
- ・ 国保・協会けんぽ・組合健保の比較
- ・ 令和4年度（2022年度）確定係数に基づく被保険者一人当たり保険料額（順位）

《当日配付資料》

- ・ 諮問文（写）

[午後1時00分開会]

1. 開会

○横溝保険年金課長 それでは、定刻より少し早いですが、皆様お集まりいただきましたので、開始させていただきたいと思います。

本日は、お忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。

私は事務局を担当しております医療保険部保険年金課長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、太田委員、氷見委員が、所用のため欠席との御連絡をいただいております。しかし、お二方とも事前に意見表明をいただいておりますので、全員出席という形にさせていただきます。

なお、本日の会議もコロナ禍でございますので、1時間程度で終了できますよう御協力をお願いしたいと思います。

また、入り口は本日も開いたままで行いたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

それでは、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。

○岩田会長 本日は、皆様には大変お忙しいところ、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

ただいまから、令和3年度第3回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきたいと思っております。

本日は、委員全員の御出席をいただいておりますので、この会議は有効に成立しております。

2. 理事者挨拶

○岩田会長 それでは、まず初めに、副市長から御挨拶をお願いいたします。

○木内副市長 皆様こんにちは。八王子市副市長の木内と申します。

ちょうどコロナの急拡大ということで、明日から東京都もまん延防止等重点措置期間に入ります。そういう状況の中、本日は本当に公私共お忙しい中、令和3年度の第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、誠にありがとうございます。

また、日頃より、国保事業をはじめ、市政各般にわたりまして格別の御理解、御協力を賜

っていることにつきましても、心よりお礼を申し上げます。

平成30年4月から広域化されました新しい国保制度がスタートをいたしまして、国・都の激変緩和措置期間であります令和5年度までに、都が示す標準保険料率を適用するように、本市におきましても保険税を改定してきており、4年が経過をしたというところでございます。

一般財源からの財政支援措置である赤字解消は全国的に進められておりますけれども、本市におきましても23区に続き、赤字解消を進めて、あと残り2年ということでございます。12月に開催をしました第2回の本協議会では、都から示されました仮算定結果をお示ししたところでございます。これまで、安定的かつ持続可能な制度の構築を目指しまして、保険料率を改定してきたところですが、11月の仮算定で示されました標準保険料率が高かったということで、依然として、本市の保険料率と都が示した標準保険料率との間には乖離があるという状況でございます。

本日は、去る1月11日に都から示されました本算定結果の標準保険料率を踏まえ、令和5年度までの国や都の激変緩和措置期間に合わせて実施しております、一般会計からの財政支援措置が、残り2年で終了するという事も見据えつつ、被保険者の保険税負担や、被保険者以外の市民の方との負担の公平性を考慮して、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ることができる制度の運営に向けまして、健康寿命の延伸に係る保健事業、また医療費の適正化、そして収納率向上の取組をより一層進めて、保険者としての責務を果たしてまいりたいと考えております。

国保加入者の皆様方には、国保制度の趣旨を御理解いただきまして、ぜひ御賛同の答申をいただきますようお願いを申し上げます、挨拶とさせていただきます。

よろしくお願いいたします。

3. 諮問文の手交

○岩田会長 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)

ここで、副市長は公務のため退席をさせていただきます。

(副市長退席)

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。

○溝呂木課長補佐兼主査 本日の資料の確認をさせていただきたいと思います。

事前配付資料としまして、「諮問文（案）」、資料1「国民健康保険税率等について」、資料2「令和4年度（2022年度）国民健康保険税課税限度額の改定について」、参考資料1「国民健康保険事業費納付金の算定に関する要望について」、参考資料2「国保・協会けんぽ・組合健保の比較」、参考資料3「令和4年度（2022年度）確定係数に基づく被保険者一人当たり保険料額（順位）」。本日の配付資料としまして、「諮問文」の写し、それから本日の次第、東京都の国保が届きましたので、一緒に合わせて置かせていただきました。

何か資料で足りないものがありましたら、挙手をお願いします。大丈夫でしょうか。

以上になります。

4. 議題

（1）国民健康保険税について（諮問）

○岩田会長 それでは、議事に入らせていただきます。

議題1、国民健康保険税率等についてです。

諮問事項ですので、審議方法につきましては、お配りをしてあります会議次第に記載のとおり、事務局からの説明の後、質問、意見、まとめの順に進行させていただきます。

それでは、事務局お願いいたします。

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いたします。

今年の1月11日に東京都から、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示されました。これらに基づきまして、今回の本市の保険税の改定を行っております。

本市では、負担の公平性の観点から、国や都の激変緩和措置期間でございます平成30年度から令和5年度までに、都から求められる標準保険料率の適用に向け、シミュレーションを見直しつつ、一般会計からの財政支援措置、いわゆる赤字補填分でございますけれども、この4年間で徐々に減らしてきたところでございます。

では、事前に送付いたしました資料1「国民健康保険税率等について」、御説明をさせていただきます。1枚おめくりいただきまして、2ページの1、令和4年度の保険税率等の改定について、説明いたします。

まず、改定の考え方でございますが、令和4年度の保険税率等の改定にあたりましては、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こととしているため、都から示されました本算定の標準保険料率を上限とし、令和5年度まで残り2年となることから、現行の保険税率等との差の半分程度まで引き上げた改定（案）をお示ししております。

また、令和4年度は新たに、本市がこれまで国に対して要望していた子どもの均等割軽減のうち、未就学児に対する均等割の法定軽減措置が実施されることになりました。引き続きさらなる対象範囲の拡充などを要望してまいります。

こうした状況や、一保険者として他の健康保険との公平性も考慮しまして、総合的な判断をしたうえで、令和4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。

ここで参考資料1を御覧いただけますでしょうか。

前回の運営協議会におきまして、東京都から示されました仮算定結果、こちらが大変高いものであることはお伝えをいたしました。その後、東京都に対しまして、算定方法の見直しですとか、都による独自の財政支援などを盛り込んだ要望書が、区や市町村の担当課長会及び市長会からそれぞれ提出をされております。

さらに本市では、これまでの赤字解消の取組の成果を、都の補助金の対象とすることも盛り込んで、独自に東京都に対して要望を行いました。

しかしながら、算定の大きな見直しは実現できませんでした。その一方で、本市独自に要望した赤字解消の取組に対する評価については、今後、考えていきたいとの前向きな回答を東京都の担当課長からいただいているところでございます。

資料1に戻りまして、下段（2）保険税率等の改定（案）を御覧ください。

令和3年度と比較いたしますと、医療給付費分で所得割0.4%、均等割4,200円の増、後期高齢者支援金分で所得割0.1%、均等割300円の増、介護納付金で所得割0.2%、均等割1,600円の増となっております。

3ページをお開きください。保険税率等のシミュレーションでございます。

まず、（1）の納付金では、令和4度の予算要求額といたしまして、174億5,299万4,000円を見込んでおります。（2）保険税収入額では、令和4年度の予算要求額として、128億4,494万6,000円を見込んでおります。

4ページになります。（3）保険税率等では、令和4年度で、今回諮問させていただいている均等割額と所得割率をお示ししております。

(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4年度では16億1,480万1,000円を見込んでおります。

5ページを御覧ください。3、40歳から64歳までの収入状況をお示しいたしました。これまで介護納付金分の改定に係る分析についての御要望をいただいておりますので、ここで説明させていただきます。

左側の一覧表を御覧いただきますと、色が違う箇所がございます。ここが40歳から64歳までの被保険者になります。その主な所得を、令和3年度国民健康保険税賦課状況で分析したところ、給与、営業、その他、これには株式譲渡所得などが含まれますが、右側の円グラフから、約70%を占めていることが分かりました。

6ページをお開きください。

一方で、国民健康保険加入者のうち、働き盛りといわれる40歳から64歳までの世帯主の所得階層別の割合につきましても同様に分析いたしましたところ、表と円グラフでは緑色で表示させていただいている部分でございますが、世帯主の約70%が所得200万円未満であることが分かりました。

このことから、7ページでお示ししておりますモデル世帯の保険税額では、色がついている箇所が7割・5割・2割の軽減措置を受けている方々になりますので、所得階層の200万円未満の約7割の方々が、何らかの法定軽減措置を受けていると考えられています。

8ページには、公的年金収入の場合をお示ししました。後ほど御参照にいただければと思います。なお、先ほども触れましたが、色がついているところは、それぞれ7割・5割・2割の法定軽減措置を受けている世帯となっております。

また、7ページ、8ページとも下段には所得階層別の構成割合を表記しました。構成割合として多いのは所得ゼロの世帯ですが、こちらに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通知を随時送っております。

ここで参考資料2を御覧いただきたいのですが、こちらは昨年も参考といたしました国保と協会けんぽ、組合健保を比較した一覧表になります。国保につきましては、全国の国保と本市の国保を表記させていただいております。

国民皆保険制度の最後の砦と言われる国保の性質上、加入者の平均年齢は、協会けんぽなどと比較いたしますと、本市でも51.5歳と高くなっております。そのことで、加入者1人当たりの医療費は協会けんぽの2倍近くに達しております。さらに一番下段の公費負担

は給付費の50%となり、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がございます。

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いうことになります。

続きまして、参考資料の3を御覧ください。

令和4年度の確定係数に基づく被保険者1人当たりの保険税、保険料額を順位で表示したものでございます。これは、東京都から示されたものですが、所得水準ですとか、年齢水準などから見たときに、他自治体と比較すると、本市は46位という形になります。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自治体に助けられているということが見えてまいります。

資料1に戻りまして、9ページになります。

こちらは前回もお示ししましたスケジュールでございます。本日、第3回運営協議会に諮問させていただき、答申を受けた後、それを踏まえて、令和4年2月の令和4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でございます。

10ページを御覧ください。

6、令和4年度国民健康保険事業の主な取組（予定）について御説明をしていきます。

まずは、(1)市税・国保税における徴収事務の一体化による取組の充実について、4点を御説明いたします。

1点目といたしまして、きめ細やかな納税相談でございます。令和3年4月から、保険収納課と納税課が統合し、納税窓口が一体となったことで、市税・国民健康保険税の課税状況と担税力を考慮しながら、総合的な納税相談ができるようになりました。令和4年度も引き続き、きめ細やかな相談を行ってまいります。

2点目は、未納者に対する多面的な催告でございます。組織統合前は、主に文書催告のほか、自動音声電話システムによる催告を行ってまいりましたが、組織統合により、旧納税課で行っていたショートメッセージサービスの活用もできるようになったところです。令和4年度は、これらのほか、職員による夜間・休日の電話催告、委託による納付勧奨などの手法を取り入れ、多面的な催告を効果的に実施してまいります。

3点目は、法に基づいた厳格かつ迅速な滞納整理です。令和3年度は、市税の預金調査におきまして、一部電子照会を活用しているところです。預金電子照会のメリットでございますが、書面による照会ですと財産の把握まで2か月から長くて半年かかるところを、数日で

把握できるようになりました。令和4年度は、この電子照会を国民健康保険税についても拡大し、より迅速な滞納整理を図る予定でございます。

11ページを御覧ください。

4点目は、納付方法の多様化による納税者の利便性向上でございます。口座振替は、納め忘れがなく非対面で納付ができる安心・便利な納付方法でございます。収納率向上の観点からも重要な納付方法であると認識しているところでございます。そのため、口座振替の勧奨を強化しており、一例といたしましては、12月から各町会・自治会に御協力いただきまして、約2,500か所の掲示板に口座振替勧奨ポスターを掲載していただいております。口座振替のさらなる利便性向上を図るため、令和4年度は、口座振替可能な金融機関にネットバンキングを追加する予定でございます。

12ページをお開きください。

続いて、(2)健康寿命の延伸に資する保健事業の実施について、成人健診課長より御説明いたします。

○岩田会長 成人健診課長。

○滝口成人健診課長 私から、健康寿命の延伸に資する保健事業について、御説明させていただきます。

12ページを御覧ください。

8月の第1回の協議会で、速報値として御報告させていただきました特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の法定報告値が確定いたしましたので、今回記載をさせていただきます。数値については、御確認ください。

昨年度は、新型コロナウイルス感染症により、受診率・実施率とも減少いたしました。今年度の特定健診の出だしは好調でしたが、夏場の第5波の影響もあり、前年度を少し上回るペースで推移をしております。

今年度は新たな取組として、受診率向上を目指し、本市のLINE、Facebook、TwitterといったSNS（ソーシャルネットワーキングサービス）を使った勧奨も実施しております。

次に13ページ、生活習慣病重症化予防事業でございます。総医療費に占める生活習慣病の医療費の割合は約20%となっており、その中で腎不全に関わる1人当たりの医療費が突出して高くなっていることから、生活習慣病重症化予防事業を実施しております。昨年度までは、69歳以下を対象に事業を行ってまいりましたが、今年度から74歳までに対象を拡大しております。また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の取組の中で、

各保健福祉センターにおいて75歳以上の方にも重症化予防事業を行っております。来年度は実施圏域を拡大していく予定でございます。

私からの説明は以上でございます。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 それでは、14ページをお開きください。

(3) 医療費の適正化でございます。

まずは、ア、適正受診・服薬推進事業ですが、この事業は、医療内容が記載されたいわゆるレセプトデータから、重複・頻回受診や多剤・服薬者を抽出・分析して、個別通知による勧奨を行っております。また、令和3年度に引き続き、東京都モデル事業による薬剤師の訪問服薬指導を実施するため、関係機関との連絡調整等を行う会計年度任用職員を1名増員する予定になっております。参考といたしまして、令和3年度の実績を記載しております。

次に、15ページになります。

イ、柔道整復二次点検でございますが、接骨院や整骨院における柔道整復師の施術に係る保険請求が適切でない場合があることから、下記の(ア)、(イ)の内容点検等を実施しております。

ウ、ジェネリック医薬品普及促進では、保険証交付時にジェネリック医薬品希望シールを配付するほか、年3回、差額通知を送付することで、高価な新薬から安価なジェネリック医薬品への切替えを促してまいります。ただし、以前にもお話がございましたとおり、薬の製造者に対する処分があった影響で、一部のお薬に供給不足が生じているということがあります。この点につきましては、今後の供給についての状況を注視しながら進めていきたいと考えてございます。

私からの説明は以上でございます。

○岩田会長 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、御発言願います。

御発言の際は挙手をしていただき、指名の後にお願いをしたいと思います。なお、御意見につきましては、質問の後に御発言いただきますので、まずは質問したい点について御発言を願います。

それでは、よろしく願いいたします。小林委員。

○小林委員 説明ありがとうございました。

激変緩和措置、平成30年度から令和5年度までの6年間で法定外の繰入れの解消を目

指していたわけですね。これまでも収納率の向上や医療費の抑制の取組を行い、徐々にありますけど、法定外繰入金の額も減少してきたことは評価させていただきます。

しかしながら、残すところ令和4年度と令和5年度の2か年となった中でも、いまだに法定外繰入金が約16億円に達する状況を鑑みると、このたびの改定は、本算定の標準保険料率の上限に当たる所得割率12.05%、均等割額7万3,870円に近い改定としても致し方なかったのではないかなどと思う節もあります。そんな中で、上限額の2分の1とした根拠についてお聞かせください。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 御質問ありがとうございます。

今回、このような金額で皆様にお示しさせていただいたのは、令和5年度をゴールの目標値とし、令和4年度はそのゴールに向かった半分という形で、急激な保険税の値上げを一部避けた形で、保険税の改定案を御提案させていただいているものでございます。

○岩田会長 小林委員。

○小林委員 ありがとうございます。もう1つ伺います。

税の公平性や適正な利用者の負担の考えに基づいて、法定外繰入金は確実に解消すべき課題と考えます。残る期間を考えると厳しい状況がうかがえますが、加入者の状況に目を配ると、国保の加入者における世帯主の収入状況では、約70%の方が年収200万円以下との統計がある一方、残りの30%の方は安定した収入がある点や、低所得者の約70%の方においては、既に国や東京都による負担軽減措置が講じられている点を鑑みれば、それぞれの所得階層において応分の負担をしていただくことは可能と考えるところもあります。

法定外繰入れの解消に向けては、さらなる保険料負担もやむを得ないことから、全ての所得階層において適正な応分負担をお願いするためにも、今後は世帯主の収入のみならず、保険加入者構成員ごとの収入状況を加味した世帯収入についても調査を進めていただきたいと思います。市はどのように考えているかお聞かせください。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 確かに、国民健康保険税については、世帯主の名前で加入者全員の保険税が課税されております。例えば、世帯主の方に所得がなく、世帯員の方に所得があった場合で、その保険税を滞納した場合、滞納整理を行う場合は、あくまで世帯主の財産を滞納整理するということになります。所得がなく財産もない世帯主、所得があって財産もある世帯員という場合ですと、その世帯主を差し押さえるものは何もないので、その辺の公平

感は、かなり薄くなってしまっているのではないかなと考えてございます。

その点については、既に介護保険では、補助を受けるための一つの基準として、資産を見るような制度も導入されております。国に対しては、加入者全員の資産状況についても柔軟に調査対応できるような対策を取っていただけるように色々な機会を通して考えていきたいと思っております。

以上でございます。

○岩田会長 よろしいですか。他に御発言はございませんか。井上委員、お願いします。

○井上委員 井上です。

5ページと6ページですけれども、無収入ということで、34%の数字が挙がっております。先ほどの御説明で、この中には申告をしていない方が相当含まれているということで、申告を促しているというお話もありました。ですが、促すだけでは弱いのではないかなと思います。何かこの数字が未収入という数字として掲げられてしまうのが、とても納得ができません。何かほかに、もう少し有効な手段というのはないのでしょうか。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 未申告の方というのは、国民健康保険の全世帯の中で、約10%と言われております。単純にこの34%の中の10%というわけではないのですが、そのぐらい含まれているということになります。逆に、本当に所得がないのに申告をしていない未申告の方だと、しっかり申告をして、自身に所得がないということが証明されれば、様々な補助が市で受けられるはずですので、申告をされていないという方は、やはりそういう部分で、ある意味ペナルティーではないですが、損をしているところもございます。申告書については、私どもも送付していますが、一番大元の住民税課においても、未申告の方々には随時通知をしているところでございます。

税の滞納整理とは違いますが、未申告に対する滞納整理のようなことができない以上、我々としては申告をすることによって得られる様々な助成であるとか、利点を明記しながら御案内を差し上げ、地道に申告を促させていただくところを進めていかなければいけないと思っております。

○岩田会長 井上委員。

○井上委員 私が気になるのは、実際の収入があるのに申告をしない、しないで済むような仕事もあるみたいですが、そういう人のことを言っているんですね。実際に申告をするほどの収入もない方は、本当にいろいろな市の恩恵を受けて生活をしっかり立て直してほしい

とは思っております。そうじゃなくて、収入があるのに、一例ですけれども、ネットの株式で収入を得ているのに全然表に出てこないような方というのは、市の補助を受けられるのとか、受けられないからペナルティーとか、そういう次元では考えていないと思うのですね。

だから、それをどの程度把握していらっしゃるのかなと疑問に思います。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 今、委員がおっしゃられた株式などにおいては、所得の申告をしなくても、その収入に応じて所得税が課税され、源泉徴収されるような制度があり、株式だけで生活されている方で未申告の方は多分いらっしゃると思います。ただ、その株式だけで得た収入について、所得税については徴収されていると思いますが、住民税については申告しなくてもいいので、収入ゼロということがあります。その辺が税法上の抜け穴というのか、そういったものについては住民税課といろいろ協力し合いながら、何とか申告につなげられるような道筋を考えていきたいなと思っております。

○岩田会長 井上委員。

○井上委員 今回の資料ではなくて、前回、12月に行った会議の資料の中の収納率についてですけれども、いろいろ滞納整理に努力をいただいているのは十分に分かるのですが、何せ収納率が45%未満というのは、本当に少ないのではないかと思います。収納に対しての数値的な目標というのは、立てておられるのか伺いたいと思います。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 収納率の目標は、毎年、滞納繰越分も含め立てております。前回の45%というのは、10月末時点での現年課税分の収納率で、国保の納期は9期に分かれており、令和4年3月までありますから、あくまで途中経過の数値とご理解いただければと思います。

差押え等も増えておりまして、令和3年度は11月末までで1,517件、行っております。これが、令和2年度の同月ですと556件ですので、1,000件近くは前年度に比べると差押えている状況です。その要因として、先ほどもお話ししましたとおり、財産調査等においても、早めに調査ができるような方法を見つけたり努力をしております。現年課税分の収納率については、最終的に年度末になればもっと高い数値になるはずです。

前回のものでお比べいただきたいのは、10月末時点の収納率が、令和3年度ですと42.33%ですが、令和2年度だと42.15%ということで、例年に比べれば伸びているというところです。コロナ禍の中でも、収納率については伸びている状況です。

○岩田会長 井上委員。

○井上委員 すいません。本当に厳しい言い方で申し訳ないのですが、伸びているからいいではなくて、ますますの御努力をお願いしたいと思います。

○岩田会長 よろしいですか。増田委員。

○増田委員 前回の会議で介護保険税の負担が発生する世代等の担税力といたしますか、そういう質問をいたしまして、それが今回詳細な資料をお作りいただいたので、非常にありがたい、まずは感謝を申し上げます。

それを拝見して、給与所得者の大半、そしてその40代以上ですね。それから年金所得者の該当するところというのを、今回の改定案で見えていきますと、そんなに著しい差があるということではないということが分かるかと思しますので、その点は非常によい資料をお作りいただいたかなと思います。

ただし、箇所によっては、9.7%の負担増になるとか、そういう層があるという事実というのは、非常にこれは深刻な問題であると思はしますが、その辺についての御判断はいかがかなというのが1つです。

それからもう1つ、よりこちらの方が私は重要だと思うのですが、前回の会議では御担当の課長レベルでの要望が提出されていましたが、今回12月27日付、石森市長の名前で要望書が提出されておりますね。これは極めて私は重い要望だったと思っています。現場で国保行政に携わっている皆様方の痛切な思いを非常に感じてかたじけなく、本当にありがたいと思っております。

先ほどの御報告の中では、この重い要望に対して十分な考慮がされていないようなニュアンスだったと思いますけれども、その辺のところをもう少し、例えば法定外繰入れを八王子市は一所懸命努力しているのに、そういうのを考慮していないところと比較がちゃんとされているのかどうか、ましてや剰余金の充当を一方的に打ち切るなどということとはとんでもないことではないか。さらには、都の責任主体としての在り方自体を大きく問いかけておるわけですね。こういう市長名で出された非常に大きな要望に対して、都から示された本算定というものが、果たしてそれにどの程度応えるものであったのかどうか。それが不十分であるとするならば、市長をはじめ皆様方がさらなる要望をお考えになって今後進めていられるのかどうか。その辺をお伺いしたいと思います。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 モデル世帯の保険税額について、高い水準を示しているところがあ

るという御指摘をいただいております。これにつきましては、保険給付費が問題になってくるのかなと思います。医療費については、できるだけ保険税で賄っていくというのが、健全な事業運営であると思います。

ただ、全てを賄うとなると、やはり厳しい部分があって、法定内の繰入れも含めたいえで考えてもなお飛び出る部分を法定外繰入れという形で補填しているわけでございます。我々といたしましても、大変申し訳ないとは思っておりますが、どうしても医療費全体を賄わせていただく中では、応分の負担というのですか、その辺はお願いせざるを得ない状況だと思っております。

それから、東京都に対する要望でございますけれども、こちらにつきましては、年も押し迫って東京都に、時間をつくっていただいた中で、40分ぐらい担当課長とお話することができました。その中で、八王子市独自で都に出向くまでさせたことは大変申し訳ないようなことも言うておりました。剰余金を一方的に令和3年度中に活用する方針についても、急なことでしたので、その辺についても謝罪を求めたら、私に対しては謝罪をいただきました。その謝罪については、ぜひとも課長会のような開かれた場でしてほしいという要望はしておきました。

また、赤字繰入れを解消してきている私どもと、当日御一緒したのは東大和市でしたが、令和5年度に向けて赤字解消を進めているのはこの2市が中心になっております。23区も同じような形で赤字解消を進めておりますけれども、ぜひともそういった努力している自治体の評価をしてほしいということについて、すぐには厳しいが、考えていかななくてはならないことだ、という御回答をいただきました。

また、こういったことを、八王子市から発信するというのは、かなり他の25市に対しては大きいものなのかなと思っております。私も、これを発信したということ、市長会の会長市である町田市ですとか、課長会の会長市である三鷹市にもお話をさせていただいておりますが、やはり八王子市から発信されたということで、他市も、赤字解消については進め方をもう少し考えていかないといけないかなという形になってきております。

現に、2年に1回、保険税の改定をしていくと決めていた町田市でさえも、ここ数年、連続で赤字解消のための改定をしている状況です。こういった1つずつの働きかけが、他市にもどんどん広がっていくのかなと思っております。

今回の本算定については、区長会からも、市長会からも、また課長会からも御要望させていただいたうえでの結果ですが、あまり考慮されていないというのが現実的なところでござ

ざいます。

東京都も、これ以上何もできないといった状況でございましたので、我々としては、文書というよりは、直接各自治体の大変さというのを話しながら進めざるを得ないのかなというような状況でございます。

また、令和5年度の保険税の算定の際には、もう少し早く情報を出してもらい、各自治体からも意見が出しやすいような配慮を要望していきたいと思っています。

○岩田会長 増田委員。

○増田委員 ありがとうございます。

国民皆保険制度を維持していく御苦労というのは、非常によく分かっているつもりです。けれども、国や都の激変緩和措置期間というものを、既定路線で進めてきたからこうなっているという非常に大きな問題点があるかと思えますね。ですからその辺のところも含めて、既に全国の市長会からの要望もあったようですが、八王子市長名で出した要望が、他市も含めた形で大きな影響力といいますか、インパクトを与えているというのは、非常にありがたいことだと思っております。

引き続き、この激変緩和措置が令和5年度で終了するという前提の下に進めていくということが、制度設計として果たしているのかどうかという、そういったPDC Aサイクルというんですか、そういったことを都も考えていただきたいというようなことを、もう少し強くお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。

○岩田会長 他に御発言ございませんか。橋本委員。

○橋本委員 それに関連して、将来のことはあまり言ってもしょうがないですが、八王子市みたいに大きいところは、一般会計からの財源補填がゼロになると、一度予算をゼロにしちゃうと、また予算くださいとは言えないですね。本当につらいです。下がるものが減っていくというのは、割と予算当局もきつと、うんうん、よくやったというだけで済みますよね。

そうすると、今後、激変緩和という話がありましたけれども、激変したときに、突然13%とか14%かという標準保険料率の提示があったときに、一体どうなるのかなというのがありますね。その辺の見通しを教えてください。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 見通しのお話ですけれども、我々としても、この激変緩和措置期間ということで令和5年度までという目標を立てたときには、このようなコロナ禍の世の中になること自体も全く見通しが取れなかったところでございます。今から来年のことも、かな

り厳しいのではございますけれども、やはり、その時々状況になるかと思えます。世間の状況なども勘案しながら、あまりに急激な増額をしない形で、皆様に御提示できたらと考えているとしか、今のところはお答えとしてできないのが、少し歯がゆいのですが、そういったところでございます。

○岩田会長 橋本委員、よろしいですか。

○橋本委員 はい。結構です。

○岩田会長 他に御発言ございませんか。石井副会長。

○石井副会長 それでは、私も、今の激変緩和措置についてお伺いしたいと思うのですが。

やはりこの6年間にこだわって、何としても解消しようという姿勢ではなくて、実は多摩26市見ましても、ほかの考え方をしているところもたくさんありますので、私としてはこだわらないでいただきたいと考えておりますが、今までの本市の激変緩和措置は実質的、どれくらい恩恵を受けているのかお聞かせください。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 すいません。金額的なものはちょっと、今手元にはないのですが、激変緩和が始まって、最初の2年は本市に対しても激変緩和措置の対象でしたが、3年目以降については、直接の対象とはなっておりません。しかし、激変緩和措置の財源に余剰が生じた際に一定の基準で各自治体が恩恵を受けることもあります。

ただ、激変緩和ということで令和5年を目指して始めましたけれども、その中で、やはり芽生えてきたのは、他の健康保険の方々との公平性の部分のほうが強くなってきたのかなと思えます。本市の国民健康保険加入者は、全人口の22%ぐらいと言われております。その方々に対して、他の健康保険に加入されている方から、さらなる一般財源という形でお金の投入をすること自体の公平性については解消を早める、そのための令和5年度だという考え方に少しずつ移行してきたのかなと考えております。

○岩田会長 石井副会長。

○石井副会長 今、お答えの中で少し論点が変わりましたけれども、国保の加入者が市民の中での割合が二十何%台ということは確かですし、世帯で見たら3割程度ということになります。

ただ、生涯を通してみますと、今、被用者保険の方も、年金生活始められたときには国保に加入するということでもありますし、ほとんどの全市民が一度は加入するのが国保だと思います。例えば子育て支援とか、高齢者支援とか、いろんな施策をやっているわけですね

れども、対象を絞って施策するというのは当然のことですし、そこでそれなりの予算もついていますので、それについてはいろんな考え方があると思いますが、多くの市民の皆様からは、この国保の加入者に対して特別の支援をすることについては、決して御納得のいただけなものだとは考えていません。多くの皆さんから納得できる内容だと、私は考えていますし、今、何よりも、やはりこの額が過大過ぎるということがあると思います。

今、激変緩和措置については、初めの2年間は受けられていたけど、その後受けられていないというお答えでした。激変緩和措置の算定方法がありますけれども、算定方法によってその対象から外れているということです。ですから、激変緩和措置に八王子がこだわる理由も実はないということになるかと思えます。多摩の他市を見ましても、そういう考え方をしていません。それで、この値上げ幅の大きさが、やはり本当に痛税感、重税感というものにつながっていると思います。均等割で見ると3区分全て課税される方だと6万1,500円から6,100円増の6万7,600円が改定案で、つまり10%近い増ということになります。全体としてこの改定率が何%増になるか毎年数字出されていると思いますけれども、今回どのようになるのか、概算をお聞かせください。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 今回、概算ですと、約7%になります。これまでは、平成30年度に始まったときに2.71%、その後、令和元年度で7.2%と一番高い数字を示しておりますが、その後、令和2年度で5.14%、令和3年度で4.46%という形で、今回の7%、7.1%ぐらいですが、それは今までの中で2番目の上げ幅という形になってございます。

○岩田会長 石井副会長。

○石井副会長 数字をお示しいただいて、大体2番目ということですが、毎年毎年大きな上げ幅で来ていますので、初めの時点と比べてみると、本当に非常に大きな上げ幅になっているわけです。そもそもこの国保の負担が重過ぎるというのは、実は多くの皆さんの共通認識で、全国の知事会、市長会、町村会、様々なところであまりに負担が大きいからこれ以上の負担を上げさせないために、様々な要望されているわけです。また、特にほかの被用者保険との差が大き過ぎて、倍ぐらいもあると。これをこのままにしないために、解消を求めるということを、全国知事会などでも言っているわけですから、これは実は多くの皆さんの共通した認識だと思います。そこに向けて、市としても向かっていただきたい。値上げを当然のこととはしていただきたくないと思っております。

そのうえで、今回はちょっとコロナという特別な事情もあって、昨年と今年は特殊な事情

があるわけです。生活のうえでもいろんな影響を受けて、仕事がなくなったり、営業収入がぐんと落ちたり、様々な影響もありますし、また医療的にも様々な対応が変わったりということがあります。こうした中で、12月24日に、東京都市長会と東京都町村会とで共同要望をしています。先ほど、少し御紹介されているかもしれないのですが、これによるとコロナ禍で特別な事情で、医療費が特別増大しているのではないかと。その分を東京都でしっかり見てほしいという内容だと思いますが、それについて、市の考え方と、それに対する都の返答をお聞かせいただければと思います。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 12月24日に東京都市長会から保険税の算定に対する緊急要望として出されているものについては、私どもが独自に出しているものの一部と同様ですが、財政支援等や、国民健康保険の安定的かつ持続可能な運営ができるように、国に財政支援を求めること及び責任主体として、東京都独自に必要な財政措置を求めるといったものを要望として出しております。

同じく、それより前段で、区部でも、区長会のほうから12月22日、こちらは東京都と厚生労働大臣に対しても同じような要望が出ているところです。結果としては、先ほどお話ししたとおり、東京都としては、これだけの要望を受けた中でも、独自に財政負担をするようなこともしておりませんし、思ったほど本算定における数字の下がり具合もなかったというところがございます。

ただ、国民皆保険制度を持続するにあたっては、我々も国に対しては、中核市長会を通じて、さらなる財政支援について、今後も継続して要望していくつもりでございますので、国民健康保険を持続可能なものにするためには、それなりに財政支援をしていただかなくては難しいということを要望していきたいと思っております。

○岩田会長 石井副会長。

○石井副会長 ぜひ、都や国に、財政支援がなければ負担が大きすぎて現状でも大変な状況であり、ますます大変なことになりますということで、その要望については引き続きお願いしたいと思います。

最後に、多摩の他市の動向で、今年度値上げしたところは多摩26市のうちで本市含めて4市が改定したということ、その他の市は上げていないわけですね。今年度の動向で分かっているところを御紹介いただきたいのと、やはり、実は八王子が少数派だということです。そんなに6年かけて上げようとしているのは、先ほどあったように東大和と八王子だけと

ということですので、そのこのところをしっかりと共通認識にさせていただきたいと思いますので、他市の事情について、少し分かる範囲で教えていただければと思います。

○岩田会長 保険年金課長。

○横溝保険年金課長 保険税の金額の値上げというんですか、そういったものについては、かなり各市も日和見というか、隣を見ながら、というところが多いです。ただ、今のところ、完全に改定しないと言っているところは幾つかあって、府中市、調布市は改定しないと聞いています。それ以外のところは未定か、改定する予定とのお話は伺っています。町田市ですとか西東京市、日野市は改定する方向で考えていると聞いております。

○岩田会長 よろしいですか。他にございませんか。

それでは、ほかに御質問がなければ、次に諮問事項、国民健康保険についての御意見がございましたら御発言願います。

なお、コロナ禍でございますので、御意見につきましては、お一人様3分程度におまとめをいただいて、御発言をいただけたらと思います。それでは、よろしく願いいたします。

小林委員。

○小林委員 御意見させていただきます。

令和4年度においては、この資料の10ページ以降に各種取組が紹介されておりますので、お答えは求めませんが、紹介いただいているような取組は、他の健康保険加入者と比べた際に、約2倍となっている1人当たりの高額な医療費の抑制にもつながり、結果的に、加入者の保険料負担の軽減にも寄与するものであると思います。持続可能な国民健康保険事業の確立に向けて、国保加入者を取り巻く全体的な視点に立った取組を鋭意進めていただき、さらなる安定運営につなげていただくことを切にお願いいたします。

以上です。

○岩田会長 他に御意見ございませんか。美濃部委員。

○美濃部委員 私からも意見を述べさせていただきたいと思います。

保険税は、上がらないに越したことはないわけでございますけれども、やはり現在一般会計からの補填というのは、先ほど課長からも御説明がありましたとおり、ほかの国保、協会けんぽや組合健保に入って保険料を納めていらっしゃる方も、私たち、国保の人たちを助けるというような二重三重に税金を支払いしているという形になるわけでございますので、そこについては、やはり公平性を考えると望ましくないと思うところでございます。

また、本市としても、様々御苦勞いただいて、この10ページ以降のところ、取組も進め

ていただいております。納付方法などを増やしたり、重複、多剤、こういう服薬に関することについても減らそうということで、努力をしていただいているところをごさいますて、ここは評価をさせていただきたいと思ひます。

その上で、収納率や保健事業の実施率などが少しでも上がってくると、国保の医療費の支払いも少なくなってくるということもごさいます。また、ぜひとも今後も都に対して、財政支援を強く要望していただきたいことと、今、現在、御努力されていることをさらに力を入れていただきたいということをお願い申し上げて、賛成の意見とさせていただきたいと思ひます。

以上でございます。

○岩田会長 他に御意見ございませんか。増田委員。

○増田委員 先ほどもちょっと申し上げましたけれども、公平性という問題は極めて大事だと思ひのですが、八王子市長名でこの要望を出して、それがあまり考慮されていないという現実を、さらに私は重く受け止めるべきではないかなと思ひます。

頂いた資料で拝見しますと、先ほどのお話では、7%程度の負担増ということですが、この資料で行けば、軽減調整を受けた後においても、10%近い負担増となるという層が存在するということがありますので、被保険者の代表という役から言うると、今年度に関しましては、現行の保険税を据え置いて、さらに東京都に対して要望をしていただきたいと思ひます。ほかの健保の方々には申し訳ないんですけども、そういった意見を述べさせていただきます。

よろしくお願ひします。

○岩田会長 他に御意見はございませんか。鈴田委員。

○鈴田委員 私ども、被用者保険の立場からしますと、今回の保険税率改定の案につきましては賛成をさせていただきたいと思ひます。

賛成の理由ですが、参考資料の2を御覧いただければと思ひますが、この比較表にあります一番右側の組合健保と言われているカテゴリーが私どもの属するカテゴリーなんです、そちらの上から4番目ですね、加入者1人当たりの平均保険料率という、保険料というところを見ていただくと12.9万円と。これは私どもの健保に加入している加入者一人平均、これ多分年間だと思ひのですが、この保険料は、当然、扶養されている家族も入っていますので、いわゆる被保険者1人当たり、これは従業員になります、これが22.8万円。で、当然、会社からも半分ちょっとの額を負担してもらっていますので、事業主負担を合わせた

ものが、その括弧の中の50万円ということになります。

これに、いわゆる被保険者数ですね、従業員数を掛けたものが、私どもの健保の収入になります。もう収入はほぼこれしかございません。この収入の中でやりくりをしているのですが、当然のことながら、加入者、家族も含めた医療費、それから健保の職員の人件費、それからいわゆる保健事業、保健の健は健康の健ですが、我々の健保の加入者の健康増進のためのいろんな事業、健康診断の関連もこれに含まれます。そちらに関する支出がかなり出ていくのですが、それに加えて、国に高齢者医療の拠出金というものを毎年納めさせていただいています。そちらの比率が、私ども健保組合、全国で1,340健保あるのですが、その平均で保険料収入の46%にも今年度でなっております。約半分近くの保険料が、私どもの健保の加入者には65歳以上の方はほとんどいないのですが、非常に少ないのですが、65歳以上の皆様の医療費のいわゆる補填、高齢者支援分として、私ども現役世代のほうで負担をしている仕組みになっております。

このいわゆる高齢者拠出金の保険料収入に占める比率が50%以上の健保が全体の4分の1なんです。要は入ってくる保険料収入の半分以上を、自分の健保では使えないで、高齢者のほうに拠出しているという形になります。これが、日本全体の高齢化に伴って年々増加している状況ですので、当然のことながら、高齢者の医療費の増大というのは、もう国の本場に大きな課題です。私どもの現役世代のほうで、当然のことながら負担をさせていただく仕組みについては、全く異論はないのですが、私どももそれに伴って保険料率というものを、今、9.21%が平均なのですが、ここ10年ぐらいで相当大きく上がっております。現役世代の負担も今かなり、厳しい状況になってきておりますので、国保の加入者皆様の御負担も理解はできるんですが、この内容の改定案であれば、ぜひ御理解をいただければなということ、私どもとしては、賛成の御意見とさせていただきます。

○岩田会長 他に御意見ございませんか。井上委員。

○井上委員 国民健康保険の制度上、所得の低い方、そして仕事をリタイアして年金生活の方がほとんどだと認識しております。もちろん若い方とかいろいろな健保の方の御負担を強めていることは、会議の中で十分伝わってきております。

しかし、シミュレーションを給与世帯と年金世帯と2つ載せていただいていますけれども、軽減税率を全然受けていない収入の方の欄で分かりやすく見ますと、去年の2倍以上になっているんですね。それまでは、大体同じぐらいの割合で増という形だったのですが、今回、急激に2倍以上という額を見まして、赤字解消の後2年にわたって、来年はどうなるの

だろう、本当先のことは分かりませんが、来年はどうなるのだろうという本当に危惧をいたします。

高齢者、75歳以上の窓口負担も1割から2割にという話も出ておりますし、本当に厳しいなという気持ちが本音でございます。この場でやはり、被保険者の代表ということで、反対ですという意見を述べることも意味があることだと思いますので、今回は、賛成いたしかねますということです。

以上です。

○岩田会長 他に御意見ございませんか。石井健一委員。

○石井委員 改定に関しては、いろいろ検討していただいた結果だと思いますので、私は賛成とさせていただきますと思います。

ただし、意見として、こちらにもあるように、改定して増額して収納率が下がったのでは意味がないと思いますので、やはり収納のほうを市税と一緒に取り組んで充実させていただきたいと思うのと、あと、支出は、健康寿命を延伸させるための事業をしっかりやっていただいて、支出を減らすということでやっていただければと思います。

個人的な感想としますと、限度額が99万から102万円になったということで、ああ、ようやく大台を突破してしまったということで、私のお客さんに個人事業主の保険税の限度額が100万超えたよというようなお話をしなければいけないなと思っております。

以上です。

○岩田会長 他に御意見ございませんか。山田委員。

○山田委員 いろいろ説明のほうありがとうございました。

よくよく考えてみると、我々がやはり健康でやっていけば、このようなお金がかからないということになるかと思いますが、ぜひ、特に特定健康診断ですね、そちらのほうを、さらに進めていただいて、4割とは言わず、6割、7割というような形で、未病、病気になる前に何とか食い止めるような施策を進めていただいて医療費を下げる。それ加えて、私、薬局なので、ジェネリックのほうを一所懸命使うように、説明を毎日させていただいておりますけれども、そちらで配布しているジェネリックシールを保険証などに直接印刷するとか、そういうような取組までして、医療費を下げて、下げた段階で、でもどうしてもというのであれば、保険税を改定していくというのは致し方ないかなと考えております。今回は私といたしましては心苦しいですけれども、賛成という形にさせていただきます。

以上です。

○岩田会長 他に御意見ございませんか。諮問事項の意見でありますので、皆さんからお一言ずつ御意見をいただけたらと思います。中野間委員。

○中野間委員 保険税につきましては、いろいろと議論もございましたが、こういった趣旨、赤字解消ですね。被保険者以外の市民の方との公平性を考えると致し方ないと私は思っております。

私は保険医ですので、国保の事業の取組について、少し意見を述べさせていただきたいと思っております。

特定健康診査、特定保健指導の受診率向上や生活習慣病の重症化予防ではデータ活用が必要だと思っております。その中で、糖尿病性腎症というのが非常に重要視されているわけなのですが、生活習慣病の基本というのは、いわゆる動脈硬化でございまして、これによって慢性腎臓病となって、最終的には慢性腎不全、透析と移行してしまう可能性がありますので、生活習慣病全体の予防と改善がやはり必須であると思っております。

私、泌尿科が専門なので、その専門領域から言わせていただきますと、夜間にトイレに何度も行く方、夜間頻尿というのはありますけれども、これが生活習慣病に非常に深く関与しているということが分かってきております。夜間にトイレに何度も行くということによって、転倒のリスクが出てくる。転倒すると骨折をして寝たきりになるというそういうパターンになりまして、最終的には死亡率を上げていることが報告されています。こういった側面からも、生活習慣病を捉えて、さらなる啓発が必要だと思っております。

また、高齢者においては、こういった生活習慣病の予防・改善とともに、フレイルの対策も重要であると思っております。フレイル対策では、寿命のコントロールはもちろんですが、運動療法、食事療法、感染症の対策、それから社会とのつながりが重要でありまして、今後こういった啓発を含めて充実させていく必要があるだろうと思っております。

あと、医療費の適正化につきましては、ジェネリックが少し頭打ちの感がありますが、4月からはリフィル処方というのが始まりますので、こういったことで受診回数の減少は期待されますが、一方で、コロナ禍の影響で、薬だけで診察を受けなくなるというような事態から生活習慣病の悪化ということも危惧されます。

最後に、保険者努力支援での評価についてですが、その中で、がん検診については、医師会の事業計画にもございますが、各種がん検診の充実、最近では肺がんの検診のデジタル化、子宮がん検診の受診率向上の取組等が盛り込まれております。

以上です。

○岩田会長 中野間委員、賛成の意見ということでよろしいですか。

○中野間委員 ええ。賛成です。

○岩田会長 はい。ありがとうございます。

それでは他に御意見ございましたらお願いいたします。橋本委員。

○橋本委員 心苦しいのですが、私は賛成のほうに回ります。

今年が、何と言いますか、この制度を維持していくための分水嶺かなと。社会を試すわけではないですが、ここで市が一丸となって頑張っていたかかないと、やっぱり東京の中の八王子市ということを考えますと、ある種のリーダーシップを取っていただく立場にもあると思いますので、私はあえて賛成ということにします。

○岩田会長 他に御意見ございませんか。佐々木委員。

○佐々木委員 私も非常に御負担が増えてしまって申し訳ないなとは思いますが、賛成させていただきます。

先ほど、法定外繰入れについて減らそうという自治体が少ないというお話がありましたけれども、私は、本市の取組について、非常に頑張っていると思って、評価させていただきたいと思います。

先ほど、鈴木委員のほうからもありましたけれども、被用者保険のほうは、税金を払ってその中から補填されるということで、二重、三重の保険料負担という形になっていますので、ここはぜひ解消していただきたい部分ですので、ぜひ継続をお願いしたいと思います。

ただ、5年度についてゼロとなっているのが、ちょっと幅が大きいなという印象があるので若干心配はしておりますが、目指していただきたいなと思います。

もう1つ、収納率についても、もう大分御努力いただいているのは、資料によって確認させていただきましたので、引き続きいろんな施策をお考えいただいて、負担応能力のある方については、適切に御負担いただくというのを進めていただければと思います。

あともう1つ、特定健診、特定保健指導についても、皆さんが健康である、これは私どもの被用者保険もちろん一緒ですけれども、加入の方が健康であるということが、まず、第一である。それによって元気にお仕事もしていただいて、保険税収入にもなってくるというところもありますし、当然その方々の将来にわたってのクオリティー、生活の資質の維持にもなっていくって、皆さん幸せになっていけるところです。保険者それぞれいろんなお立場がありますけれども、まずそこは目指していくべきところであると思いますので、健診から

スタートというところがあるのかなと思いますので、そちらについてもぜひ受診率、それから保健指導率についても向上するよう頑張っていたいただきたいと思います。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。それでは、最後に石井副会長、よろしくをお願いします。

○石井副会長 はい。それでは、私からは反対の立場で意見を申し上げます。

ちょうど2年以上コロナ禍が続いているわけですが、今、新型のオミクロン株の流行もありまして、これまで以上に感染拡大局面にあつて大変な状況になりました。個々の加入者を含めて、市民生活に様々な制限や影響が続いて、経済的な負担もまた、さらに増すような、こういう状況かと察せられます。年金や所得が上がらない中、消費税増税に加えて、輸入品を中心に物価も上がって、大半の家計は以前よりも苦しくなっている実情があります。

こうした家計の厳しさやコロナ禍の影響を十分に考慮して、今年度の多摩地区の多くの市のように、値上げをしない判断をすべきだと思います。

昨年末、東京都市長会と東京都町村会は、共同で東京都に緊急要望を行いました。コロナ禍の特殊な影響で、医療費が増加していると推察されることから、非常事態に伴う特殊な影響を、経済的な課題を抱える者が多い被保険者の負担として、保険料に転嫁することは避けるべきですとして、国に財政支援を求め、都独自に必要な財政措置を特例的に講じることを強く要望するものです。この要望にぜひ応えていただきたいと思いますし、被保険者の負担を過大にしないために、市独自にも被保険者の負担を急増させないための努力をするべきだと考えます。

特に、今回は、値上げ幅が非常に大きくて、40代の夫婦と子ども2人で給与収入400万円のモデル世帯では、50万円近い保険税になって、一月半分ほどの収入を収めることになります。これはあまりにも過大で、大きく家計を圧迫すると思いますし、同じ条件の協会けんぽの保険料の倍以上ということにもなります。

国保税が協会けんぽや組合健保などに比べて高額で、収入に対する比率も高過ぎることは、広く共有されている認識です。2014年の全国知事会要望では、国保の被保険者の負担が限界に近づいていることを踏まえて、あるべき保険料水準について、十分議論したうえで、極めて高い被用者保険との保険料負担の格差をできる限り縮小するような抜本的な財政基盤の強化が必要であるとして、国費の追加などを求めました。その後も、知事会や市長会、町村会などは、国保税を高騰させないためにこうした要望を上げ続けていますが、本市を含めて国保税はさらに大きな負担となって、今、被保険者の暮らしが成り立たなくなるほ

どの金額になってしまっているわけです。

本市も、東京都市長会要望や、独自の要望で、都や国の財政負担を求めているわけですが、これ以上の負担増にとっても耐えられないという多くの市民の声があります。こうした声を受け止めて、都や国に一層の財政支援を求め続けていただきたいと思います。

市は、国保の被保険者が市民の20%台、世帯の3割ほどであることを法定外の繰入れを解消する根拠の1つにしていますが、今、被用者保険に入られている方も年金生活に入られれば、国保に加入されることになると思います。大半の方が一度は加入する国保は、全市民にとってかけがえのないものです。また、子育て支援や高齢者支援など、対象を定めた施策を行うことは当然ですし、そのために相当の予算をかけることも当然です。国保加入者の過大過ぎる負担をこれ以上増やさないことは、子育て支援や高齢者支援、家計支援、消費不況抑制などにもつながり、多くの市民に納得していただけたらと思います。また、ほかの被用者保険、組合健保なども大変だということですが、こうした協会けんぽ・組合健保などへの公費負担の増額も求めながら、国保への公費負担の増額を求めていくことは、矛盾するものではなくて、市民の家計をこれ以上冷やさないために、保険者同士が協力し合って、被保険者の負担軽減に努めていくべきだと思います。

本市は、激変緩和措置が行われる6年の間に、一般会計からの決算補填目的に関わる法定外繰入金を解消する計画を立て、これまでの4年間、毎年大きくこの繰入金を減らして、国保税を値上げしてきました。しかし、その激変緩和措置は、ここ数年、本市は対象外で、この措置による財政支援を受けていないことが先ほどの質疑でも明らかにされました。ですから、再来年度までの2年間に、急いで法定外繰入金をゼロにして、大幅値上げをする必要はないと言えます。実際に、多摩26市の状況を見ましても、6年間で法定外繰入れを解消する予定なのは、本市と東大和市だけ。各市の財政健全化計画を見ましても、武蔵野市は8年で50%、府中市など20年で赤字を解消する計画のところもあります。この場では少数派になるかもしれませんが、毎年的大幅値上げを見送ることは、都内では多数派です。そして今、様々な御意見もありましたけれども、反対の声もありましたし、賛成する方でも、心苦しくと、進んでという方は誰もいらっしゃらなかったと思います。

以上の理由から、諮問案に反対いたします。

○岩田会長 では、最後に、事務局より、書面分の意見表明について、読み上げをお願いいたします。

○溝呂木課長補佐兼主査 太田委員からの意見表明。

保険料値上げに関して反対はありません。

社会保険から援助を受けているのはあたり前で、国民保険の値上げは反対というのは虫がよ過ぎると思います。社会保険料はもっと値上げしています。保険料に関しては高所得者にはもう少し負担していただいても良いと思います。

なお、医療費抑制のためには、市の健診も含め、身体のメンテナンスの必要性をもっと広めていただきたいです。

氷見委員からの意見表明です。

賛成です。生活習慣病重症化予防事業において、歯周病と生活習慣病には深い関わりがあり、歯周病菌が血液中に入ること、全身の健康に悪影響を及ぼします。糖尿病の改善には、歯周病治療は必須の項目となっております。また、I g A腎症は、口腔内での免疫機関である扁桃抗原抗体反応が関与しています。定期的な歯科健診を受けている人ほど年間医療費が少なくなることが判明しており、健康寿命を延伸し、医療費を削減するためには、定期的な歯科健診が重要と考えます。

よって、糖尿病・腎症予防指導に歯科衛生士の参加や、歯と口腔、歯周病検診の拡大・拡充を望みます。

以上になります。

○岩田会長 他に御発言はございませんか。

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させていただきたいと思います。

皆様より様々な御意見を頂戴してまいりましたけれども、総合的な判断をさせていただきますと、賛成多数ということですので、健康寿命の延伸に資する取組や、国や東京都に対する引き続きの要望活動は、今後も積極的に市から行っていただくという条件を付したうえで、諮問事項につきましては、本協議会として妥当なものと認め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)

○岩田会長 御異議なしと認め、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・副会長に御一任願いますようよろしくお願いいたします。

(「異議なし」の声あり)

○岩田会長 ありがとうございます。

(2) 令和4年度(2022年度)国民健康保険税課税限度額の改定について(報告)

○岩田会長 それでは、次に、議題(2)令和4年度国民健康保険税課税限度額の改定について入ります。

事務局から説明を願います。保険年金課長。

○横溝保険年金課長 皆様、御審議ありがとうございました。

私からは、資料2の国民健康保険税限度額の改定につきまして、こちらを説明させていただきます。

まず、参考にありますように、平成30年1月30日開催の本協議会中で諮問させていただきました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答申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。

こちらでございますけれども、ここで令和4年度の与党税制改正大綱が、総務省から公表されて市区町村に示されてございます。つきましては、令和4年3月31日までに地方税法施行令で定める金額が改正された場合に、本市においても、同施行令に則り、令和4年度からの同様の措置を講じる予定でございます。

改定の内容でございますが、医療給付費分が、現行の63万円から2万円引き上げられ、65万円になります。後期高齢者支援金分については、現行の19万円から1万円引き上げられ20万円になります。介護納付金分に係る課税限度額につきましては、現行の17万円のままとなります。

私からの説明は以上でございます。

○岩田会長 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、御発言を願います。小林委員。

○小林委員 課税限度額の改定については、他の答申においても、法改正がなされた場合には直ちに改定を行うことが妥当であるとの答申が示されていることから、速やかに同様の措置を講じる改定が妥当であると思います。

○岩田会長 他に御発言はございませんか。御発言のないようであれば、進行させていただきますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(3) その他

○岩田会長 それでは、次に、議題(3) その他に入ります。

何か意見等がございますか、あればよろしくお願いをしたいと思いますが、いかがでしょうか。橋本委員。

○橋本委員 今日も実は、Web会議にならないかなと期待していたのですが、ならなかったみたいです。実は、私、東京都の運営協議会の委員もやらせていただいているのですが、会議をWebでやっております。1回だけしかまだ経験していないんですけど、参加している方は、ざっと半分ぐらいが自宅や職場からテレビで会議に参加するということになっております。

ぜひとも来年度に向けて、市も御検討をお願いしたいなと思っております。

以上です。

○岩田会長 ありがとうございます。ほかに御発言ございませんか。

ないようであれば、私から。今年度の本協議会は、今回で最後を予定しております。本日御出席をいただいております佐々木委員、また鈴木委員以外の方は、今年の5月末までの任期となっております。その中で、被保険者代表のうち、公募での選出となっております増田委員、並びに橋本委員のお二方から、本協議会に御参加いただいた感想を一言ずつ頂戴できたらと思っております。

それでは、まずは、増田委員から一言お願いできますでしょうか。

○増田委員 今回はちょっと協力できるような形の意見を述べることはできませんでしたけれども、非常にいろんな形で勉強させていただいて、現場の皆さんがどれだけ努力されているのかというのが、本当によく分かりまして、非常にかたじけなく思っております。ありがとうございました。

○岩田会長 ありがとうございました。それでは続きまして、橋本委員、よろしくお願いたします。

○橋本委員 3年間、お世話になりました。ばかの一つ覚えみたいに、健康さえ維持できれば国保の問題だって解決するじゃないかという夢を持って、ずっと同じことを言わせていただきました。

幸い、福祉部のほうですけど、高齢者の健康増進事業ということで、スマホを利用した「てくポ」というシステムができて、これは高齢者しかまだ加入できません、スマホを持つ

ていると1日に何歩歩いたかというのが自動的に出てきまして、70歳以上、1日5,000歩歩くとポイントが1点つく。知らない間にポイントがたまっていまして、今、900ポイントぐらいになっていますけれども。これ、おまんじゅう屋さんへ行くとおまんじゅう買えるんですね。楽しみにしていますけども。

本当にお世話になりました。今後とも何とか健康な人が増えて、国保の経営が上向くことを期待して、挨拶とします。ありがとうございました。

○岩田会長 ありがとうございました。

お二方におかれましては、会を代表して心から感謝を申し上げたいと思います。どうもありがとうございました。

それでは以上で、本日の議題は終了とさせていただきます。

ここで、会議録署名委員を私より指名をさせていただきます。署名委員は議席番号順に指名をさせていただきます。本日の署名委員は、第3番橋本委員にお願いをさせていただきます。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。皆様の御協力のおかげで議事をスムーズに進行させていただきましたこと、結びになりますけれども、感謝を申し上げます。

それでは、事務局へお返しをさせていただきます。

3. 閉会

○横溝保険年金課長 会長、ありがとうございました。

先ほど、橋本委員からもお話がありましたWeb会議につきましては、本市でもデジタル推進室を中心に、このコロナ禍をきっかけに進めている状況でございます。来年度以降の協議会においては、実現を検討しているところでございますので、皆様に今、御賛同いただければ、来年以降進めさせていただきますのもよろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

○横溝保険年金課長 では、来年度以降、リモートの会議が開けますよう我々としても進めてまいりますので、どうぞよろしくお願いをしたいと思います。

それでは、これもちまして、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、ありがとうございました。お気をつけてお帰りください。

[午後2時30分散会]