

平成30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：平成30年12月20日（木）午後7時00分

開催場所：八王子市役所本庁舎 第3・4委員会室

平成30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 平成30年12月20日(木) 午後7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

出席委員(14)

会 長 (9 番)	青 柳	有希子(公益代表)
副会長(10番)	馬 場	貴 大(公益代表)
委 員 (1 番)	山 部	雄 三(被保険者代表)
委 員 (2 番)	井 上	祐 子(被保険者代表)
委 員 (3 番)	小野田	有(被保険者代表)
委 員 (4 番)	松 元	嗣 子(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	ルンヤ(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	純 一(保険医又は保険薬剤師代表)
委 員(11番)	渡 口	禎(公益代表)
委 員(12番)	森	英 治(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 険 年 金 課	長	菅 野	匡 彦
保 険 収 納 課	長	細 田	英 史
成 人 健 診 課	長	大 山	崇

保 険 年 金 課

課長補佐兼庶務担当主査 清 水 信 裕

庶 務 担 当 主 査 橋 本 和 幸

庶 務 担 当 主 任 大 塚 理 恵

庶 務 担 当 古 怒 田 桃 子

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 北 村 亮

給 付 担 当 主 査 長 岡 友 子

成 人 健 診 課

成人健診・がん検診担当主査 山 崎 恵 美

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 2名

配付資料

《事前配付資料》

資料 1 国民健康保険税について

《当日配付資料》

諮問文（写）

資料 2（差替版）第 2 回八王子市国民健康保険運営協議会 要点録（主な御意見）

参考資料 1 八王子市国民健康保険税率等の改定の主な経過

参考資料 2 八王子市の健康寿命延伸のための主な取組

参考資料 3 八王子市国民健康保険税均等割額の子ども負担分軽減等を求める請願

参考資料 4 平成 3 1 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

追加参考資料 1 平成 3 1 年度 仮係数に基づく 1 人当たり保険料（税）額

追加参考資料 2 一般会計からの法定外繰入（都道府県別状況：平成 28 年度）

追加参考資料 3 関東の総人口 4 0 万人以上の中核市の保険税率等一覧

[午後 7時00分開会]

1. 開会

○青柳会長 本日は、皆様に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。ただいまから国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

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名以上のご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、市長からご挨拶願います。

○石森市長 皆さん、こんばんは。

本日は年末何かとご多用な中、平成30年度第3回となります国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして、大変ありがとうございます。また日頃から、皆様におかれましては、国保事業をはじめ市政各般にわたりまして多大なご支援、ご協力をいただいておりますことを心から感謝申し上げたいと思います。

これまで国保制度につきましては、その構造的な問題から厳しい財政状況にございまして、平成28年度におきましては、都内区市町村の法定外繰入額が全国の3割を占め、本市においても多額の一般会計からの財政支援措置を行っている状況にございます。

そのような中、国保新制度におきましては、東京都が市とともに国保の保険者となりまして、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しているところであります。

国保制度が都道府県単位化されたことによりまして、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、その中での八王子市という、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。

本日は、今般、都から提示されました仮係数に基づく納付金及び標準保険料率を踏まえた平成31年度の保険税率等の改定について諮問をさせていただきます。国保加入者の皆様には、更にご負担をお願いする内容となりますけれども、新たな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上げます。ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○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)

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。

○清水課長補佐兼庶務担当主査 それでは、本日の配付資料の確認をさせていただきます。初めに、A4縦の「次第」でございます。続きまして、A4縦の「諮問文(写)」でございます。続きまして、事前にお配りいたしましたA4横カラーの資料1「国民健康保険税について」でございます。続きまして、A4縦の資料2、こちらは事前を送付させていただきましたものの差換版となります「第2回八王子市国民健康保険運営協議会要点録(主な御意見)」でございます。続きまして、A4横の参考資料1「八王子市国民健康保険税率等の改定の主な経過」でございます。続きまして、A4横の参考資料2「八王子市の健康寿命延伸のための主な取組」でございます。続きまして、A4縦の参考資料3「八王子市国民健康保険税均等割額の子ども負担分軽減等を求める請願」でございます。続きまして、A4縦の参考資料4「平成31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」でございます。続きまして、事前にご送付させていただきましたものと同じでございますが、「第2回八王子市国民健康保険運営協議会で御要望がありました資料の内、事前配付したもの」3点でございます。A4縦の追加参考資料1「平成31年度仮係数に基づく1人当たり保険料(税)額」でございます。続きまして、A4横の追加参考資料2「一般会計からの法定外繰入(都道府県別状況:平成28年度)」でございます。続きまして、A4横の追加参考資料3「関東の総人口40万人以上の中核市の保険税率等一覧」でございます。

配付資料は以上でございます。過不足等ございませんでしょうか。

以上でございます。

2. 議題

(1) 国民健康保険税について

○青柳会長 それでは、議題に入ります。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、の順に進行します。

まず、事務局から諮問文を朗読願います。

○清水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。

30八医保発第1065号

平成30年12月20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

平成30年度からの新たな国民健康保険制度においては、東京都が全ての保険給付費等を支払う役割を担っている。東京都はこれを賄う財源である医療費水準や所得水準を反映した都内の区市町村別の納付金と標準保険料率を、毎年度、示すこととなり、都内の区市町村間において支えあうものとなっている。

本市の保険税率等については、平成30年1月30日付、貴協議会の答申に基づき、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ながら、毎年度、標準保険料率を適用するため、見直しを行うこととしている。

今般、東京都より、平成31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、本市の平成31年度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

平成31年度の保険税率等について、標準保険料率を適用した場合の被保険者の保険税負担の急変に配慮するため、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行い、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

所得割額の保険税率をそれぞれ引き上げる。

区 分	現 行	改 定 後
医療給付費分	5. 5%	5. 8%
後期高齢者支援金分	1. 8%	1. 9%
介護納付金分	1. 6%	1. 7%
計	8. 9%	9. 4%

イ 均等割額の改定

均等割額をそれぞれ引き上げる

区 分	現 行	改 定 後
医療給付費分	29, 000円	31, 000円
後期高齢者支援金分	11, 000円	12, 000円
介護納付金分	12, 000円	13, 000円
計	52, 000円	56, 000円

(2) 改定時期

平成31年4月1日

(平成31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。保険年金課長。

○菅野保険年金課長 資料1をご覧ください。事前に送付してあるものになります。

おめくりいただきまして、2ページの内容が最初になります。「平成31年度の保険税率等の改定について」でございますが、内容については、ただいま諮問文の朗読をさせていただいたところですが、新しい平成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あります。しかし、被保険者の保険税負担の急変には配慮が必要でありますので、ついては、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。内容につきましては、表にあるとおりの読み取りいただきたいのですが、現在示された標準保険料率と本市の保険税率には、まだ開きがある状況でございますので、これにつきまして計画的、段階的に引上げてまいる考えでございます。

ページは変わりました、3ページですが、「保険税率等の改定（案）による影響見込額」でございます。保険税収入額の欄の増減を見ていただきますと、約7億5,000万円、伸び率107.2%の改定となっております。ほぼ同額、決算補填目的に係る法定外繰入金を解消する形となっております。この改定によりまして、被保険者1人当たり保険税額が、現行8万7,366円のところ9万3,617円ということで、およそ6,000円引上げとなっております。なお、仮係数に基づく金額は14万1,455円ですので、まだ乖離はある状況でございます。

おめくりいただきまして、4ページ、それから5ページでございますが、こちらは前回ご説明したものと内容としては同じでございますので、同じモデル世帯のところだけ言いますと、「給与収入の場合」ですが、収入が400万円の世帯の夫婦（40代）、お子さん2人の世帯ですと、現行に比べましておよそ2万5,700円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」ですが、収入が200万円の世帯の夫婦の場合、4,900円の増という形になります。なお、色が付いているところは、何らかの軽減を受けている世帯という内容でございます。

おめくりいただきまして、参考として「保険税率等のシミュレーション」、こちらも前回示したものとほぼ同じでございますが、変わった点だけ1点ご説明させていただきます。7ページの下段「④決算補填目的に係る法定外繰入金」でございますが、前回第2回で指摘いただきまして、「最後の年（平成35年度）が返し過ぎ（マイナス）というのはどうなのか」と言うことで、その後、私どもで財源更正等を細かく見直しまして、6年間（平成35年度）で0円になるというようなシミュレーションとなっております。

最後のページ、「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いておりますが、答申をいただきましたら、平成31年1月の、都において本係数による納付金等が決定されますので、こちらを受けまして、平成31年2月に、平成31年第1回市議会定例会に議案を提出させていただき、平成31年4月から国保税率等を改定させていただくスケジュールでございます。

合わせて、お配りしました他の資料に基づいて、補足する説明をさせていただきます。

まず、資料2「第2回八王子市国民健康保険運営協議会 要点録（主な御意見）」となっておりますが、委員の皆様からご要望いただいた事項にお答えする形となっております。

1つ目は、低所得者対策及び子育て世代の負担軽減策でございますが、これについては引続き、国に対して強く要望してまいります。

2つ目ですが、都内の全ての自治体の仮係数に基づく1人当たり保険料（税）額の一覧表の資料を示して欲しいと言うことで、追加でお送りさせていただきました資料の内、追加参考資料1がこれに当たります。見方としましては、左側の区市町村平均となる帯から上が、いわゆる助ける側の自治体となっております、八王子市は、右側の順位で言いますと62団体中の44番目で、助けられる側の区市町村となっております。昨年度の試算によりますと、およそ14億円を都内全体で八王子市は助けていただいているという形となっております。

おめくりいただきまして、裏面は、仮係数に基づく1人当たり保険料（税）額の、平成30年度に比べての平成31年度の伸び率でございます。八王子市も少し伸びたのですが、平均よりは伸びておらず、3.84%ということで、医療費水準等の関係で、平均ほどには医療費が伸びない結果に済んだということとなっております。

続きまして、資料2「要点録」の3つ目ですが、追加参考資料2と3で、東京都以外の自治体ということでお示ししている部分でございます。追加参考資料2「一般会計からの法定外繰入（都道府県別状況：平成28年度）」をお配りしております。全国のおよそ3分の1程度、3,300億円のうちの1,000億円が、東京都内において法定外繰入れがされている状況でございます。八王子市につきましては、平成28年度の45億円の法定外繰入を入れておりまして、県レベルでいいますと、人口375万人の静岡県1県の同レベルが入っている状況でございます。

なお、全国の約8割の自治体は平成30年度国保予算で法定外繰入を入れていないと、国が示しております。

続いて、追加参考資料3「関東の総人口40万人以上の中核市の保険税率等一覧」でございます。法定外繰入金を見ていただきますと、柏市は既に0円となっております、その他の中核市につきましても、およそ八王子市の3分の1程度、10億円から15億円という法定外繰入を入れている自治体が多い状況でございます。その他の自治体の保険税率ですが、法定外繰入をしていない中で既に、八王子市が目指す標準保険料率の水準に、ほぼ達している状況でございます。

また、平成29年度と平成30年度というところでお示ししておりますが、例えば柏市や横須賀市の医療分のところを見ていただきますと、平成30年度は逆に多少引下げております。これにつきましては、法定外繰入がほぼ入っていない状況においては、その年々の医療費のかかり方によって、実際に保険料が下がることもあるということが示されていると思っております。

次に資料2「要点録」の、健康寿命の延伸のために医療保険部以外の他の部署で行っている取組、についてですが、これについては後ほどご説明させていただきます。

次に資料2「要点録」の、保険税率のシミュレーションで6年後に法定外繰入がマイナスとなるのはどうか、につきましては、反映させたということで、ご説明したとおりでございます。

最後に資料2「要点録」の、保険税率の改定に際しては、他の自治体との比較だけではなく、八王子市のこれまでの改定の歴史を踏まえる必要がある、ということにつきましては、参考資料1「八王子市国民健康保険税率等の改定の主な経過」で、今日お示しさせていただきますいております。

平成20年度に、ちょうど10年前に後期高齢者医療制度が始まりました。ここからお示しております。平成23年度に所得割のみ0.2%増の改定ということで、平成30年度に近い改定をしておりますが、その後、平成24年度からは2年毎に、所得割0.7%増、均等割4,000円から6,000円増で、5,000円増程度の改定を3回している状況でございます。平成30年度、所得割0.2%増、均等割1,000円増の改定をいたしまして、ただいま諮問としている、平成31年度、所得割0.5%増、均等割4,000円増で、2年に1回のペースですと、平成30年度が所得割0.7%増、均等割5,000円増レベルだったかもしれないのですが、国民健康保険制度の広域化初年度ということで、なるべく影響ないように小さく留めたという経緯があるかと思えます。その平成30年度と平成31年度を足しますと、所得割0.7%増、均等割5,000円増程度で、ちょうど改革の初年度の影響を1年先送りしたような中身で今回の改定案で示させていただいております。

それから、トピックス的なところで言いますと、法定外繰入が平成23年度に82億円ございました。この年がピークでございます。その後改定する毎に、平成24年度は64億円、改定しない平成25年度の66億円を挟みまして、平成26年度に改定し60億円にもう1度減少しております。

平成27年度に高額薬剤のオブジーボ等で、非常に保険給付費が伸びた年がありました。

その関係で、平成28年度には法定外繰入が再び68億円になりまして、平成28年度以降が70億円を超える見込みということが出てきておりましたので、またそこで改定しまして、平成30年度になりますと、診療報酬点数等の改定等も踏まえて、再び法定外繰入を減らしていくという状況になってきたところでございます。

また、合わせて低所得者対策についても、トピックスとして幾つか載せておりますが、徐々に減額基準について緩和してきたことを書いております。

関連いたしまして、本日の諮問事項としては国民健康保険税等の改定ということですが、参考資料3「八王子市国民健康保険税均等割額の子ども負担分軽減等を求める請願」をご覧ください。平成30年第4回八王子市議会定例会にこの請願が提出されておりまして、厚生委員会、それから本会議等で、質疑、賛成、反対ともに討論されたところでございます。

内容といたしましては、2点ございまして、1点目が、請願事項の1でございまして、国保税「均等割額」の取り扱いにおいて、子育て支援策の一環として、市独自に、均等割額の負担軽減措置を図ることと言うことで、特に多子の世帯において具体化することと言う内容でございました。

2点目が、その均等割額軽減措置（7割、5割、2割）につきまして、市独自に1割という均等割額の軽減策について具体化して欲しいという請願でございました。この2点につきましては、厚生委員会、それから本会議で質疑されまして、結果といたしましては、不採択ということになっております。事務局の説明といたしましては、今日ご説明しましたが、法定外繰入等が多額入っている中で、八王子市の保険料率のそもそものベースがかなり抑えられていることが1つ、それから現在7割、5割、2割という均等割額軽減措置がとられている中で、世帯の53%、半分以上が何らかの負担軽減を受けていて、それなりの措置がとられている中で、八王子市独自に軽減しますと、八王子市で集めた保険税、あるいは市税の中からこの軽減措置を図ることになります。多子の世帯については全国共通の課題でございますので、国が制度としてやるべきだろうと言うことで、市長会を通じて要望しているとご説明をさせていただきました。

事務局からの説明、諮問事項については、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。諮問事項の「国民健康保険税について」の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、指名の後でご発言をお願いします。

なお、ご意見につきましては、質問の後に皆様からいただきたいと思っておりますので、まずは、質問したい点について、お願いいたします。川崎委員。

○川崎委員 資料1「国民健康保険税について」の参考の「保険税率等のシミュレーション」の④決算補填目的に係る法定外繰入金で、平成35年度には0円になるというご説明があったんですが、この前提としての都から出される仮係数というのは、平成31年度の仮係数を基にシミュレーションされたということによろしいのでしょうか。

○青柳会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 川崎委員お見込みのとおりでございます。平成31年度に示された納付金をベースに、国や東京都が財政支援をしている6年間という期間でシミュレーションした場合にこうなります。今年度も多少上がった標準保険料率で示されておりますけれども、今後も示される内容によっては変動してまいります。また、今回示されたものをベースにしておりますけれども、事務局としての、本係数の時の見込みの数字を少し見た形でのシミュレーションとさせていただきます。

○青柳会長 植木委員。

○植木委員 例えば外国の方が3カ月間、日本に来られると、国民健康保険に加入が可能だということをお聞きしたんですが、その場合に、その基になる年収はどこで割り出しているのかということと、そういう方が例えば3カ月いらして、国民健康保険を使って高額医療をやった場合に、少し不公平ではないかという意見もあるんですが、そういう実態については、どういう認識でいらっしゃるかということをお聞きします。

○青柳会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 植木委員の懸念は、半分そのとおりでございます。国内において所得がない方の場合には、その年においては所得が基本的には0円ということで、保険税の計算がされる形になります。

また、3カ月というお話がございましたが、基本的には住民登録を外国の方もしていただきますので、住民登録をした場合には、国民健康保険に入っていただくということで、住民登録がない場合には、原則として国保加入ではないという形になります。

○植木委員 そういう実態も細かく調査していただいて、不公平感がないような保険税の徴収をしていただきたいと思えます。

○青柳会長 渡口委員。

○渡口委員 このシミュレーションの中で、今回諮問する内容については、平成31年度

ということで、③保険税率等で、平成35年度までのシミュレーションが載っていますけれども、市民の方には、この部分というのは予測ですから示さないということでしょうか。平成31年度の均等割額が3万1,000円ということで、それ以降、平成32年度は3万3,000円とかということは、それ以降は提示されるんですか。

○青柳会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 こちらは、あくまで私どもとして諮問するのが平成31年度で、後年度負担という意味で、どのような標準保険料率が示された場合に、後年度負担がどう残っているかということをはっきりと明らかにするために、毎年度の目安の負担感として載せているものでございます。聞かれた中身としては、もちろんお答えする中身にはなりますけれども、私どもの考えと言うよりは、後年度における負担がこれぐらい残っている状況下で、平成31年度の改定について諮問したという説明の中身になります。

○青柳会長 他にご質問はありますか。井上委員。

○井上委員 前回、前々回、最初のころの運営協議会ですけれども、色々こういう改正があった時にモデル世帯を示していただくと有りがたいとお話をしまして、いつも載せていただいてありがとうございます。とても現実的に考えられるので助かっております。

5ページの伸び率のところは、私は、収入が増えれば、やはり負担も増えていくのではないかと考えているんですけれども、この伸び率を見ますと、収入が多い方のほうが伸び率が少なくなっておりますけれども、伸び率の高い方は何らかの軽減措置を受けているということなんでしょうか。

○青柳会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 これにつきましては、やはり均等割という仕組みがあるというのが1つでございます。所得に応じた所得割と均等割の2つの組み合わせでございますので、特に医療サービスという現物給付されるサービスにおいて、所得がある程度低い場合も一定額は納めていただくということで、伸び率が少し高目に出るとというのがございます。

もう一つは、保険税自体の、分母がそもそも小さい方なので、そこに対して今回改定ということが、伸び率を見ると大きく見えるところがございますので、当然、額としては、負担は所得の高い方ほど額は多いわけございまして、それなりのご負担をいただいているということでございます。

○青柳会長 他にご質問はどうでしょうか。

他にご質問が無ければ、私からも質問させていただきたいと思いますが、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。

○馬場副会長 それでは、代行させていただきます。諮問事項についてご質問がありましたら、ご発言をお願いします。青柳会長。

○青柳会長 先ほど、井上委員からもご質問があった点で、私も疑問があるんですけども、まず、所得の低い人の上げ幅が大きくなっていると、均等割が影響している、という答弁でしたけれども、今、上げ幅を見ますと、きつい値上げになるのかなと思います。最初に確認したいのは、昨年まで10年間のシミュレーションのお示しがあったと思うんですけども、今年は6年間となっていて、前回の国保運営協議会では6年間で、都の激変緩和が終る時期と合わせるということでありまして、加入者にとっては、2つとも市と都の支援がなくなれば大変になるわけですけども、三多摩の地域も見まして、各地で今こうやって運営協議会を開いて答申が出されつつあるのですけれども、武蔵野市の国保運営協議会では、課税限度額の4万円というところを改定しただけで諮問されました。答申では、その内容でさえも慎重にという運営協議会の結論が出ております。武蔵野市では20年間で解消していくということで計画が出されたそうです。その他にも、府中市でも20年間というところがあるのですけれども、日野市は10年間、だから6年間というのが物凄く早く感じるのですけれども、なぜ6年間とシミュレーションしたのか、理由を教えてください。

○馬場副会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 シミュレーションにつきまして、昨年の10年間で今回6年間になった経過ということで、第2回運営協議会の際にもお話しさせていただきましたが、昨年の運営協議会の段階、平成30年1月29日だったかと思いますが、諮問させていただいた際は、まだ国から、どのくらいの期間で法定外繰入を無くしていくのかという赤字解消計画を作るようには言われていたのですが、どのくらいの期間で作るのかは示されない状況でございました。そういう中で、年末、あるいは年始の運営協議会において、単位として後年度負担というのでも明らかにしたほうが良いという時に、5年間、10年間という区切りが分かり易いだろうという中で10年間という期間でシミュレーションをお示しさせていただいたところでございます。

今年度につきましては、財政支援措置自体も国と東京都から6年間ということになることになりましたし、国からは赤字解消計画の期間についても6年間の分を作るようにと言うようなことがございまして、基本的にはそのように改定していくペースでシミュレーシ

ョンとして、後年度の負担をお示したほうが分かり易いということで、6年間という形でお示したという考え方でございます。

○馬場副会長 青柳会長。

○青柳会長 「都が6年間でと言っている」と今おっしゃったんですけれども、国でも確認されていることなのですが、標準保険料率自体が技術的助言であるということではっきり言われております。なので、6年間と言われても20年間と決めたところもありますし、10年間と決めたところもありますし、6年間と決めたところもあると聞いておりますけれども、技術的助言ということであるという認識を八王子市は持っているのでしょうか。

○馬場副会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 認識はもちろんです。6年間が技術的助言としてお話が出ているということも承知しております。そういう中で6年間ということでお示しているところでございますが、確かに都内多摩地域を見ると20年間とか、そういうお話をしているところもございます。私どもとしましては、先ほどシミュレーションとして6年間と申し上げたのは、先ほども諮問事項の時にご説明したように、全国の約8割の自治体は法定外繰入は無いという状況の中で、確かに東京の多摩地域における状況としては、かなり法定外繰入が入っている状況があるということで、先ほど市長からも冒頭の挨拶でございましたが、今回広域化によって分かるようになったことが、これまでの八王子市の状況や多摩地域の状況だけではなく、全国の中における東京都、その東京都の中における八王子市というのが見えるようになってきた中で、国や都が言っている、6年間という財政支援を受けられている間のシミュレーションとしてお示しさせていただいているものでございます。

○馬場副会長 青柳会長。

○青柳会長 東京都の激変緩和のことを質問させていただきますけれども、今、東京都に、私たちの会派の皆さん、議員が要請した際に、激変緩和を増やして欲しいという要請をしました。そうしましたら、東京都から調整中だというお話があるんですけれども、東京都に対して、八王子市が東京都の激変緩和を増やすよう求めているのかどうかというのを確認したいと思います。

○馬場副会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 激変緩和措置につきましては、その後も増額等を求めているところでございます。ただ、この点につきましては、少し微妙なところもございまして、八王子市単独で見ますと、激変緩和は平成31年度までは八王子市にはプラスに働きます。ただ、

激変緩和措置というのが、所得が低いところを手助けするというよりは、助ける側の自治体で保険料がすごく上がってしまうところの激変を緩和するという目的がございますので、八王子市においては、実は3年目以降については、東京都の分は少し入りますけれども、全体の激変緩和としては、その措置が無いほうが、八王子市の財政状況は今後は良くなる場所がございます。ただ、そうではないところで、各市にある程度の財政支援をして欲しいという意味を含めまして、そこは東京都に強く要望させていただいております。

○馬場副会長 青柳会長。

○青柳会長 要望しているということでありました。

東京都と他県を比べるというご発言があったんですけれども、約8割が法定外繰入をしていないというところで、それは都道府県単位の前から、したくでもできないという状況だと思います。

一般会計でも、東京都がやはり自治体の中では一番ですし、都内で法定外繰入をしていないところは、青ヶ島だけ、あとは法定外繰入をしているという状況ですので、その自治体によって状況を判断して、先ほど挙げた府中市や武蔵野市は、八王子市と所得水準を比べますと、良いというところでもあって、三多摩で人口が八王子市が一番多いんですけれども、やはり所得水準で見ますと、真ん中より下というような状況がありまして、そうした負担感とか、あと前期高齢者の人数が都内でも平成28年度の数字では15番目だったと思うんですけれども、そういうお年寄りが多く加入するという特徴もあって、そういった現状を税率に反映していただければと思っているところなんですけれども、八王子市も引続き保険者ですし、財政責任がありますので、国が技術的助言はしますけれども、八王子市の判断が優先されるということでもあります。

今、私たちの会派で市政アンケートをしまして、2,900通近い返信がありました。その中で、「国保税、後期高齢者保険料が高い」と答えた方が1,555人で、過半数以上の方がそう答えております。自由記述欄の中では、「年金が少なくて生活できないので、パートで朝と夜に働かなければ生活ができないにもかかわらず、税や保険料も引かれている、足腰が傷み、生きていくことがしんどい、これ以上低所得者の税や保険料を上げないで」と言うような様々なご意見、悲痛な声があるんですけれども、やはりこうした現状に目を向けて税率は保つべきだと思いますけれども、ご説明があるようにシミュレーションを見ても、東京都や国が示したものに沿って値上げするというような説明に聞こえるんですけれども、今回の値上げというのは本当に幅も広いですし、赤字解消のスピードも上げてい

くような案が示されておりますけれども、加入する市民の負担増に対する声というのは、どのように捉えて税率に反映するのかお答えいただきたいと思います。

○馬場副会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 まず、全国の状況で赤字がないところは法定外繰入を入れる余裕もないということであったのは事実だと思います。国は、実は昭和の時代から、赤字については5年以内に解消するようにと、それこそ技術的助言以前の指導という形ではっきり言われてきておりまして、そういうこともあって、地方においてはかなり解消したということもございます。

それから、武蔵野市とか府中市の、赤字解消のペースを緩めているところで言いますと、先ほど都内の状況ということでお示ししましたが、今例に挙げました自治体は、多摩地域では所得階層が高くて助ける側になっていますので、我々とする、都内の全体から集めたお金で14億円、去年の試算で助けていただいている状況下において、どうあるべきかと考えているのが1つございます。

それから、国が3,400億円の公費を今回の広域化に際して既に投入しているということと考えますと、全国の法定外繰入額の合計額が3,300億円程ですけれども、それ以上の額が、結果的に、国税で集めたお金が入っている中で、お立場によっては、市の税金からだけではなく、国税も通して保険料を二重、三重に払っているような状況になってしまう他の健康保険の方もいらっしゃるという不公平感を考えたということもございます。

それから、所得が低く生活に困っていらっしゃる方について、しっかり、お一人お一人に向き合うような進め方をしなくてはいけないと思っております。

前回もご紹介させていただきましたが、国は、今回の新しい国保制度になる3年前から、低所得者対策ということで7割、5割、2割の均等割軽減の財源を拡充してまいりました。結果としてですが、実際に過去と比べますと、明らかに所得の低い方の未納の割合が落ちている状況がございまして、実際、所得が低ければ低いほど未納の割合も低いという、全体としてはそういうカバーをさせていただいております。

実際に納付等にお困りということでご相談があった場合には、私どもは、あくまで取立てというお話ではなくて、生活を立て直すという視点から、本当にどうしようもないという状況になる前に、何とか自立支援等、生活を立て直す相談につなげて、また収入を得られるような状態になっていただきたいと思っておりますし、ご本人の生活がより豊かなものになればという視点でおりますので、お一人お一人に向き合う形で今後も、生活にお

困りの方、低所得者の方に対して、サポートしてまいりたいと考えております。

○馬場副会長 青柳会長。

○青柳会長 国の財政支援3,400億円が当初から入っているということは理解していますし、7割、5割、2割の法定軽減が一定、未納率を引下げているというお話がありました。未納率が2割軽減から外れた方の直近の所得の方が、全ての階層の中で一番未納率が高いと聞いておりますので、1人の給与所得の方で2割軽減が入る人は83万だったと思いますけれども、大変低い範囲かなと思っていて、やはり均等割が、所得の低い人に税率が高くなるという原因があると思うんですね。

武蔵村山市では、一昨日、運営協議会で、200万円未満の所得の第2子の5割減免、第3子からの全額免除が諮問されたということで、軽減策がとられたわけですが、こうした市独自で減免することは、繰入しても良い法定外繰入になりますので、一般財源を繰入れた際にも、今回、国が削るよと言っている法定外繰入ではありませんので、繰入を続けて良いと判断されているわけですが、そうした所得の低い方に重い負担という不公平な状況だと思いますけれども、税の負担の観点からも不公平だと思いますが、こうした状況を市独自で改善していくべきではないかと考えますけれども、いかがお考えでしょうか。

○馬場副会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 2つご質問があったかと思っております。1点目は、未納世帯の割合のところで、下がっている効果は一定あったということだが、なお軽減ぎりぎりでお外れる方が苦しいのではないかというお話ですが、未納の世帯の数で言いますと、100万円から150万円と、人数によって所得がどこに入るか多少変わりますが、国の法定軽減の応援があったところで、実は未納の割合が一番下がったのもその層で、大体5%を超える割合の方がそこで下がっているということで、国の軽減策としても、そういったところがポイントなのかということで、所得割の割合としては軽減世帯の人数にもよりますので、所得構造的に言うと、そこの方々を一番サポートするような軽減の拡大であったかと思えます。データ上からのことをございます。

2点目、武蔵村山市の多子減免のお話をいただきました。これにつきましては、私も、本日、武蔵村山市にヒアリングし確認させていただきましたところ、平成30年度から始めた清瀬市とほぼ同じような状況でございまして、世帯単位でかかる保険税の平等割を平成30年度に廃止したといった特殊な事情があります。平等割の廃止にあたって、子ども

が多い世帯ですと今度は1人毎にかかりますので、負担がより多く増すという特別な事情を抱えた中で、世帯所得が200万円以下で2人以上のお子さんがある世帯について限定的に3年間、激変緩和する措置ということで、減免をする決断に至ったというようなお話でございます。国から適法性の点等で色々言われておりますが、特別な事情に配慮した制度でないと、考え方としては、皆さんから集めた保険税の中でそういう苦しい方をお互いに助けましょうということになりますので、特別な事情ということでの平等割の廃止に伴う賦課方式の変更があったからと確認させていただいております。本市とは状況が異なるのかということもございます。

○馬場副会長 青柳会長。

○青柳会長 最後のところを聞きたかったんですけども、所得の低い人ほど重い負担となっている今の不公平な状況を、市はどうやって改善していくのかということでもあります。

○馬場副会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 所得が低い方の状況をどのように改善するかということですが、お一人お一人に向き合う形で進めておりますので、市全体として、多子の世帯とか、生活が苦しい世帯について、手だてはしていかなければならないと認識しております。制度の中でいいますと、先ほどの自立支援のお話や、考え方としては同じところがございまして、制度として多子の世帯ですとか、生活困窮の方についての支援をもう少し拡充して欲しいということは全く同じでございまして、ただ、保険の助け合いの仕組みの中でそれを解決するというよりは、国において制度として解決して欲しいというのが私どもの立場でございますので、今後も対応してまいりたいと考えております。

○馬場副会長 青柳会長。

○青柳会長 国制度でやるべきものだというのは一緒なんですけれども、自治体の努力で負担軽減はできますので、例えば医療費の無料化も全国で独自に広がって、今、乳幼児は100%無料化を自治体の制度でやっています。国制度を求めていますけれども、未だに国制度になっていない。中学生までも8割が自治体の努力でやっておりますので、本当に負担が重くて、子育て支援と逆行する状況が国保にだけありますので、それは改善していく努力を八王子市もすべきだと思います。

以上。

○馬場副会長 それでは、他にご質問がないようございまして、進行いたしますが、進行は会長にお返しいたします。

○青柳会長 次に、諮問事項の国民健康保険税についてご意見を賜りたいと思いますので、ご発言願います。小野田委員。

○小野田委員 被保険者の1人としての立場で、過去、現在及び未来と物差しを少しずつ動かして私は考えました。

過去でございますが、我々は、客観的にいって、全国的に見ても低い保険料に甘んじてきたわけです。言ってみれば、安い自己負担で医療の恩恵を受けてまいりました。しかし、このツケが一気に吹き上がってきてしまって、今回の問題になっているというのが私の認識です。つまり多くの自治体が、情勢変化に対応して赤字解消に努力してまいりましたのに対して、我々八王子市民及び市当局が、あえて言えば、井の中の蛙であったと反省できるのではないかと考えています。これが過去です。

現在なんですけれども、今日ただいまの時点で考えますと、このたびの保険税率の改定計画は、正直言って、我々年金生活者等の身にとって厳しいというのは紛れもない事実でございます。「できればもう少し先延ばししたい」という声が、もう1人の自分からも聞こえてまいります。しかしながら、仮に6年間での赤字解消を先延ばししても、その先、国の激変緩和の財源措置はなくなります。つまり、その先、結局は我々自身の負担の増大と市財政の負担、つまり国保加入者以外の市民の方が、現在およそ42万人いらっしゃるわけなんですけれども、その方々への迷惑がかかる。これが増えることは明白でございます。

未来に向けて少し考えてみましょう。この先何年になるか不明でございますが、やはり健康でいたい、つまり健康寿命を少しでも延ばしたいというのが私たちの偽らざる気持ちでございます。このように考えますと、1つは、病気になった時にお世話になる国民健康保険制度はしっかり守っていききたい、これが1つ。

2つ目は、疾病、とりわけ生活習慣病予防の仕組を地域全体で構築していくことが、これからは非常に大切だと思っております。これまでも本協議会の場で何回か私はお話しいたしました。全国の自治体の中では、健康になるまちづくり、つまり、まちづくり全体の仕組で自然に健康になることを意図した計画が実際に進んでおります。意識しなくても自然と歩きたくなる町並みの整備に努めた結果、3年間で年間の医療費を1人当たりおよそ10万円削減した市もございます。マイカー利用から公共交通の利用へシフトさせた結果、市民1人が一歩余計に歩くことで0.061円医療費が削減できることを立証した自治体及び研究機関があります。この数値を借りますと、仮に1万人が1日1,000歩余計に歩けば、年間で2億円の医療費削減になるわけでございます。

こうした町に私たちはしたいと思っております。そのために必要なのが、やはり財源でございませう。翻って本市のまちづくりのための財源はどうかと言いますと、平成28年度26市の財政指標の比較で見ますと、投資的経費支出の比率が、本市は9.4%と、なんと下から10番目に低いんです。ただでさえ他に類例がない186km²という広大な市域、スプロールして拡散した市街地を抱えて、老朽化しつつある今後の公共インフラ改修の経費、それを考えますと非常に頭が痛くなる課題でございませう。

私たちが利用させていただいている公共施設は、沢山、市の中でも作っていただいているわけですが、そういったものの改修とか、それから、それにも増して健康になるまちづくり。そのためにも投資的経費というのが不可欠だと考えております。

極端な仮定となりますけれども、仮に現在の国保の法定外繰入額約36億円、投資的経費が約180億円ですから、これを仮に試算しますと、先の9.4%は一気に11%に迫って、府中市、あるいは武蔵野市という富裕市に負けないぐらいの投資が行えることになるわけですね。先ほど言ったような市は、でき上がった市で、しかもコンパクトシティで、そういう投資需要というのはこれから先あまり無いとは思いますが、本市はその逆になっているわけですね。そういうことを考えますと、非常に重要なことかと思っております。

これは仮定の計算でございませうけれども、いずれにしても、法定外の繰入金額の解消を図って、健康で幸せなコミュニティを自助、共助、公助の精神で作上げて、私たちの子どもとか孫に手渡していくということも、一方では重要な課題になっていると認識いたします。したがって、原案はやむを得ない、八王子市がこれまで歩んできた国保制度の経緯と今後の重要かつ優先課題の解決を踏まえて、以上のような意見を申し上げます。

以上でございませう。

○青柳会長 他にご意見ありますか。鈴木委員。

○鈴木委員 私ども被用者保険の立場からも一言ご意見したいと思っております。

結論から申し上げますと、私どもは、本諮問案に対して賛成させていただきます。

背景は、私どもの健保組合の財政状況も、少しお時間いただいて披歴したいと思うんですが、私ども健保組合は全国で約1,390健保ございませうけれども、保険料は国保のような所得割と均等割ではなくて、国保で言えば所得割1本です。保険料率というものを我々の標準報酬月額を掛けて、それを私ども従業員と会社でほぼ折半しているという状況でございませう。

国保の加入者のかなりの部分を占める高齢者の方々の医療費を、私ども現役世代の健康

保険組合から拠出させていただいています。それが大きな原因となりまして、今の制度がちょうど10年前にできたかと思うんですが、10年前は約1,500健保ぐらいあったんですが、その平均の保険料率が7.3%だったんですね、平成19年が。それが昨年度、平成29年が9.2%弱まで引上がっています。ですので、ここはかなりの上がり方で大体その間の1人当たりの保険料が年間で大体10万円ぐらい上がっているという状況です。このかなりの多くの部分が、高齢者医療費の拠出金によって引上げざるを得なくなっているという状況です。

もう一点、約1,390健保の中で、どれぐらい高齢者の医療費に拠出しているかという費用の割合があるんですが、私どもは義務的経費と呼んでおりますけれども、中身は2つございまして、私どもの健保に加入している被保険者と、それから被扶養者、その方々にかかる保険給付費とほぼ医療費とイコールなんです。それと、国に拠出している高齢者医療費の合計を義務的支出と呼んでいるんですが、義務的経費の中で、高齢者医療費の占める割合が50%以上の健保組合が昨年度で35%です。要は私どもの健保に加入している現役世代にかかる保険料ではなくて、それより多い部分を高齢者医療費に拠出している健保が全国で約35%になるという形です。

全国の健保の、去年の決算で言うと、約4割が今赤字になっています。先ほど申し上げたとおり、保険料率をかなり急速にこの10年間引上げてきたんですが、それでもまだまだ追いつかずに赤字の健保が約4割あるという状況になっています。したがって、本諮問内容案は、大変、国保の被保険者の方々からすれば厳しい内容かと思うんですが、私ども現役世代の被用者保険も相当厳しい中でやっております、ある健保の常務理事から聞いた話ですと、リーマンショックの後10年間は、非常に厳しい経済状況が続いてきましたけれども、最近ここ数年になって、ようやく賃上げの兆しが出てきたんですね。8年ぶりにやっと賃上げでこれだけ給料を確保したんだけれども、健保の保険料を数年ぶりに改定しなくてはならなくなったと、それで賃上げ分が吹き飛んでしまって、従業員が4月の給与明細を見たら手取りが減っていたと、本当に泣くに泣けないような状況も聞いております。

こんな状況なので非常に厳しい中、諮問内容も大変厳しい内容だと思うんですが、被用者保険も厳しい中でやっておりますので、ぜひご理解いただければと思います。

○青柳会長 井上委員。

○井上委員 若い方に色々お世話になっております。私は団塊の世代なんですね。人数が

とても多いものですから、70歳になったら医療費が1割負担になると喜んでおりましたら、目前になって2割負担になりました。今度75歳になったら1割負担になるのかなと今楽しみにしているんですけども、またそこで2割負担にされてしまうかと心配しております。ですから、法定外繰入6年間、その繰入金の処分を、私たちのところのまさに真っただ中で0円にしていくんじゃないのかなというのを、少し意見として感じているんですね。医療費も沢山かかるからしょうがないんでしょうけれども、本当に助け合いということで、値上げもやむを得ないと私も思います。ですけども、現実として団塊の世代というのは何かと話題にされて、色々と迫害ではないんですけども、生まれたくてそこに生まれてきたのではないんですけども、そういうのも皆さんのお耳に入れておきたいなと思います。意見をさせていただきました。

○青柳会長 井上委員、税率についてはどうしますか。

○井上委員 やはり均等割というのがある以上は、私は所得に見合っただけで税率を決めていただければいいとは思いますが、均等割というのがあるので結果としてこういうことになりますよというので、それは今のところの制度の中ではそうですかというより他ないと思います。残念ですけども。

○青柳会長 他にご意見ありますか。太田委員。

○太田委員 先ほど会長から、今、年金でも暮らしていけないのというアンケート調査が出たというご意見があったんですけども、私の世代は、会社が掛けてくれた額も年金では貰えない、自分たちが掛けた額も貰えるか、貰えない、イーブンになるか、ならないかという世代なので、逆に年金で暮らしていけないものと思って今後は考えていかないといけない世代なので、逆に今の高齢者の方達を羨ましいと思います。

均等割ですけども、ある程度仕方がないかなと思うんですけども、均等割の分全額を均等割ということではなくて、例えば額の半分は均等割だけでも、残りの半分は給料所得によって増減をつけるとか、改革の余地とか、八王子市独自の徴収方法はあるのではないかなと思うんですね。例えば、低所得者には少し負担額を減らしてあげるとか、少し収入の多い方とか、年金もかなりいただいている方とかには、少し負担額を上げていただくとか、前期高齢者の方の中では、会社経営をやっている、かなり収入のある方もいらっしゃるでしょうし、そういう方達には少し多く負担していただくとか、変動型の均等割もあるのではないかなと思うので、来年度に関しては、均等割で仕方なくても、その後の改革として、そういう率も考えられるのではないかなと思うので、今後、運営協議会で検討して

いってもいいのではないかと思います。

○青柳会長 山部委員。

○山部委員 私が着目していたのは、資料1の2ページとか3ページのところで、都による仮係数ですとか、仮算定という、いわゆる都から示された数値がありますが、例えば2ページ一番下の欄「平成31年度仮係数による標準保険料率等」というところで、合計のところ、所得割率は11.93%、均等割額が7万2,272円ということで、これと当市のシミュレーション、7ページにありますけれども、これは年々上がって平成35年度なんですけれども、これを積み上げていっても、当市の平成31年度のこの数字にも達しないというのに気づきまして、そうすると法定外繰入の解消というのはどうなのかと疑問に思いましたが、先ほど小野田委員が言われたとおり、後ろ向きに考えるのではなくて、前向きに健康寿命延伸のための取組を推進して行って、市民個人の医療費支出を抑える形で何とかやっていければいいのかなという思いがいたしました。

そうは言っても非常に厳しい財政の中ですので、諮問で示されました所得割率の引上げ、それから均等割額の引上げということに関しては、相互扶助の観点もありまして、私としては賛成です。

以上です。

○青柳会長 渡口委員。

○渡口委員 今回の諮問については私も賛成させていただきますけれども、今、山部委員のお話しのとおり、保険者としての市の役割ということでの健康寿命延伸についての参考資料が出ております。今回は自立支援も含めた形での具体的な取組というものも進めているということなので、保険税改定については、負担感は当然ありますし、また対象者の被保険者の方には圧迫ということもあります。また、多子世帯については請願も出て否決にはなりましたが、そういう意味では考えるべきところは多々ありますので、全般的には支え合う仕組ということでは非常に評価していきたいことでもありますので、健康延伸に向けての具体的な取組と、そういったものも含めてお願いしたいなと意見として申し述べさせていただきます。

以上です。

○青柳会長 松元委員。

○松元委員 支え合う仕組であるべきだと言うのはそのとおりで、そのために法定外繰入もいずれ減っていく、そういう仕組になっていると思うんですけれども、この6年間で法

定外繰入れが0円になるというのは結構大きい話で、そうした場合に、滞納率というのはどうなるのかなと思ってまして、収納率は変わりませんというような資料があったかと思うんですけども、苦しい人もいる中で、この6年間で法定外繰入れが0円になっていくというのは大きい話なので、1年毎では激変緩和措置があって、ほんの少ししか変わりませんよという形で諮問が行われているんですけども、もう少しスパンを長くすると、もっと大変なことになるのかなというのを感じます。

○青柳会長 この諮問案についてはどうでしょうか。この案に賛成か反対かというのはありますか。結論は出ますか。

○松元委員 6年間だけじゃなくて、もう少し長い目で見ると、仕組がどうなっていくかということも、もう少し分かるような資料があると判断しやすいというのを感じます。

○青柳会長 分かりました。判断がつかないというようなご意見だったと思います。

山田委員。

○山田委員 私も今回の諮問内容には賛成ということで、ただ、様々な策を講じなければいけないと、これはどなたも考えることは同じだろうと思います。先ほどからずっと出ているように、健康寿命の延伸、そして医療費の適正化計画が出て、それに従って様々な施策を講じなければいけないと思います。

もう一つは、これはこの協議会で私が前にも言ったことがあるんですが、私も医療提供側ですけども、医療提供側からいえば、レセプトの審査というの、やはりしっかりしていかなければならないのかなと、多分、医療に係っている側が適正な医療費の請求をしているとは思いますが、中には過剰なものもあると思いますし、そういったものも見て適正な方向に向けていくというのは、やはり行政がやらなければいけない仕事かと思っています。そういった様々な施策を講じながら、やっていっていただきたいという意見をつけて賛成とさせていただきます。

○青柳会長 植木委員。

○植木委員 私も賛成です。それはなぜかという、法定外繰入金を6年間で0円にするというお話ですけども、健康寿命もありますけれども、多分これから寿命がどんどん長くなるはずですね。しかも、血液からでも尿からでも癌が発見されて、なおかつ寿命が長くなるということは、多分、医療費、介護保険料とかはどんどん上がっていくのではないかというのが予想されることなので、やはりある程度5、6年のスパンで0円にするような方向に行って、なおかつそれでも足りないというのは、多分将来的な予測じゃないのか

など悲観的に思っています。だから、しょうがないかと考えています。

○青柳会長 森委員。

○森委員 結論から言うと、今回の諮問は平成31年度ということですから平成31年度については賛成の思いです。ただ、小野田委員や他の委員も言われたように、国保は社保の皆さんと違って、私も以前はそうでしたけれども、国保の加入者の保険税の収入額というのは、そんなに変わらない、伸びていくということはないと思います。植木先生がおっしゃったように、医療費は今後増々かかっていくということだと思います。結局は、いずれは、制度を維持するには保険税を上げていかなければならないというのも意識するんですが、行政が行う仕事として、やはり、皆さんおっしゃっているように健康寿命です。多摩市もよく取り組んで、私もよく勉強に行きましたけれども、この間、資料を作っていたんですが、医療保険部でこういう取組をしているんですけれども、体力づくり、体育館や市民センターをはじめとして、地域総合型スポーツクラブというのも、名前だけでちっとも充実していない。散策コースも、先ほど言ったように、町に出たくなるようなシステムを作るとか、歩道や歩行の空間を作るとか、それから社会の仕組、もっとシルバー人材センターを活用してもらおうとか、町会、自治会もそうですけれども、学校を中心としてボランティア活動をしようとか、色々なことを行政が提案はしているんだけど、なかなか実行が伴っていかないので、そういう部分に今まで投資をしてきたお金を十分に付けていただくようお願いできればと思っています。

本来、今日聞きたかったのは、これ以外にオール市役所として、色々やっていますよというのが見えてくると、私たちは市民に説明ができる、だから色々、社会に出て健康を維持しよう、医療費を削減していこうと言うような、そうすれば保険料を上げなくても済むという時代が来るかもしれないし、すぐにはいかないまでも、そういうことにしっかり取組んでいただければという思いを要望して賛成という形で終わります。

○青柳会長 氷見委員。

○氷見委員 自分もこれは賛成です。と言うのは、国保加入の生活保護を受ける方は、たしか自分の家を持ってないということもあったかと思います。しかし、多くの方は自分の家をお持ちになる等して、最低限というレベルの生活は多分しているかと思います。より豊かに、何も働かないでお金を貰いたいとはなかなかいきませんので、それなりの負担をしないと制度の運営が難しいのであれば、これはしょうがないのではないかなと思います。

以上です。

○青柳会長 川崎委員。

○川崎委員 先ほど被用者保険としては賛成ということで答弁させていただいてはいたけれども、医療費は今後ますます伸びていく中で、やはり支出が多いということは、収入を増やさなきゃいけないということになるんですけれども、いかに今後は支出を抑える工夫が必要なのかということを考えると、前回申し上げた保険税収納率アップ、それから保健事業等を精一杯やっていただいて、皆さんに健康になっていただくというのが一番重要だと思いますので、それは先ほどの意見にプラスして申し添えたいと思います。

以上です。

○青柳会長 馬場委員。

○馬場委員 私も賛成の立場から意見を申し上げたいと思います。

ご案内のとおり、説明にもありました全国で約8割の行政、自治体が法定外繰入をしていないという現状の中、また一定程度、八王子市における保険料水準も比較的低いという現状の中で、今実際に数字としても表れています。また、東京都下においても、八王子市は14億円という金額を甘えさせていただいて、逆に、八王子市のために出していただいている方々の意見を聞きたいぐらいです。有りがたい状況にもあるのだろうと認識しております。もとより本制度は支え合い、相互扶助の関係の上に成り立っているものでございます。仕組は至って簡単であります。

限られた保険税の中から割り当てをして、本市にあっては一定程度、未納率という観点から見ても低所得者の方々に対する均等割7割、5割、2割の扶助は効いていると認識しております。つまりエビデンスは何かと言うと、それは未納率というところでございます。

一方、中間層より少し上の層、本当に今それぞれの立場のみんなが食いしばって、それぞれの生活を成り立たせている上にあっては、引続きそういったところも、先ほど太田先生からもありましたけれども、応益、応能のバランス、本市も一定程度6：4でバランスよく今見ているかもしれませんが、今後は社会情勢、または少子高齢の中で改めて見直していく、または再検討していくことも必要だろうと思います。

翻って、健康寿命に関しては前回の運営協議会から成人健診課、または保健福祉センターで汗をかいて、糖尿病腎症の、しっかりエビデンスをとる形でレセプトを反映しながら、または重症化予防の取組をしていただいております。これは前回の説明を聞いていまして、私自身も、東京都に先駆けて、また国に先駆けて、良い取組をしていると評価させていただいております。今日様々な委員からも提案をいただいた中で、私も勉強させていただ

きました。健康寿命を必死に、ここは一丁目一番地ですから。人工透析1人当たり580万円かかるとも伺っております。そういった意味でも、重症化する手前に何とか、行政側の皆さん、また医師会の皆さん方と手を携えて進めていただく、健康寿命の延伸に努めていただくことを一言申し添えて賛成の意見とさせていただきます。

以上です。

○青柳会長 あと追加の意見とかはございませんでしょうか。無ければ、私からも意見を言わせていただきたいと思いますし、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。

○馬場副会長 それでは、代行させていただきます。諮問事項についてご意見がございましたら。青柳会長。

○青柳会長 今皆さんのご意見を聞いていて、前回は被用者保険の方からのご意見がありました。私も被用者保険にも入っていたことがありますし、負担があるものだと思っております。やはりそこにも国の財政を入れていくべきだと思いますし、応能負担というのを原則として、国民皆保険が運営されなければならないのかなと思っております。

今、全国知事会も要望している内容で、1兆円の国費投入というのを強く要望されていますけれども、こうした要求の中に、国保税が、所得が低い人が加入しているにもかかわらず大変負担が重いということで、協会健保並みの保険税をとということで全国知事会の方からご意見があるんですね。協会健保と八王子市の国保税を比べますと、収入400万円世帯の4人家族で国保は33万円かかるんですけども、協会健保は都内で一律ですのので19万円ということになっております。そのうち16万円が均等割ということで、やはり国保税を上げているのが均等割かなと感じております。全国知事会が求めるように、協会健保並みにしていくならば、やはり均等割には何らかの軽減策が必要ですし、先ほど被用者保険の方からあった、後期高齢者支援分が非常にかさんでいる、国保の場合もこの後期高齢者支援がありまして、これは被用者保険には無い、赤ちゃんからお年寄りまで家族が後期高齢者に対して支援するというので、他の保険にはない制度で大変厳しいなと思っております。

全世界で見ますと、医療費がどうしてもかかる世代というのは、やはりお年寄りであったりというのは当たり前だと思いますし、これを社会保障として支える上では、応能負担ということで、所得が多い人が負担して、それを社会保障費として分配するというのが税の負担の公平性だと思いますので、そういったところから見ますと、今、大企業や、国税

ですけれども、累進が富裕層にかかっていなかったりとか、あと、国保税にも関することなんですけれども、例えば株式の莫大な利益がある人は、自治体が賦課することはできないんですね。確定申告をしなくていいわけですから20%の負担で終ると思うんですけれども、確定申告しないと自治体に情報がないので国保税にしても賦課ができない、だから所得で見ますので、給与所得が200万円で株式の儲けが例えば数億円とかあっても数億円には税金はかからない仕組みが今どうしてもあります。社会保障費というのは、所得の低い人に分配するという意味合いが強いので、やはり所得の多い人から取るという大原則を公平な負担というところでしていかなければならないと思いますので、今回の値上げというのが、所得の低い人に一番重くなっていると思います。市はどうするのかということが問われている時に、他市の状況もありましたけれども、やはり、前期高齢者も多いという自治体の中で、こうした負担増というのはストップしていくべきかと思っております。これまでどおり法定外繰入をしていけばいいことですし、私は、平成25年の運営協議会の資料を見たんですけれども、この時の平成28年度の計画では、93億円の法定外繰入を入れる試算をしているんですね。今35億円まで減っていますけれども、当初のわずか5年前でも違ってきておりますので、法定外繰入を一定保つ、そういった八王子市の財政力もありますし、一般会計も繰越金が毎年数十億円出るような状況ですので、社会保障に対する支出は自治体の責任として行うべきだと思っておりますので、今回の保険税率の値上げ、あと標準保険料率がこの先も示される額が変動して上げられるということが可能性としてありますので、そこに従っていると際限のない値上げになってしまうということが、一番私は懸念しているところですので、これは自治体の判断で法定外繰入をして、八王子市の状況に合わせて負担軽減すべきだと思っておりますので、今回の値上げ案には反対だということを申し上げます。

○馬場副会長 他にご発言はいかがですか。

よろしければ進行いたします。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存じます。諮問事項につきましては、本協議会として妥当なものと同様の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)

○馬場副会長 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ことをご了解願いたいと思います。

それでは、ありがとうございます。進行につきましては、会長にお返しいたします。

(2) その他

○青柳会長 次に、議題(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。

○菅野保険年金課長 皆様、ご審議ありがとうございました。

私からは、資料1の「2 スケジュール」と、参考資料4としてお配りしました「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」をご説明させていただきたいと思っております。

まず、昨年、本協議会に諮問し、答申いただきまして、毎年、所得の高い方の課税限度額というものが、政府において見直されるんですが、この見直しがあった場合には追従するというので答申をいただいております。また、軽減対象所得基準の改定の見通しについても、そのとおりとなっております。

ここで、平成31年度の与党税制改革大綱が総務省から情報提供として市町村に出ています。大抵の場合は与党税制改革大綱のとおり年度末、八王子市は3月31日だと思っておりますが、決まりますので、その予想される内容についてお伝えするものであります。

1つは、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58万円から3万円引上げて61万円になるというものでございます。この改定による影響は、約3,000万円強あるかと私どもは見ております。

それから、国民健康保険税の減額、7割、5割、2割の内、5割と2割の軽減判定所得につきまして、現在の5割が27万5,000円から28万円に、2割が50万円から51万円に上がります。これにつきましては、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上げるものとなっております。端的に言いますと、その分ぐらい全体の所得が上がっているんで、少し軽減の幅を拡げないと同じ割合で受けられないということになりますので、そこを上げるというものになりますから、理論上八王子市としての影響はございませんが、より軽減の対象の方が拡がる予定となっているということでご案内します。

今後のスケジュールにつきましては、会長、副会長において答申案がまとまりましたら、そちらを市として受けとめまして、平成31年第1回八王子市議会で審議していただき、平成31年4月からその内容を反映させるといったスケジュールになってまいります。

なお、今回任期上は2年ということで最後となる委員も多いかと思いますが、最後となる委員におかれましては、本当にありがとうございました。

私からの説明は以上でございます。

○青柳会長 成人健診課長。

○大山成人健診課長 委員の皆様、長時間にわたりましてご審議のほどありがとうございました。私からも1点ご説明させていただければと思います。

先ほど保険年金課長の説明でも触れましたけれども、第2回運営協議会の中で、健康寿命延伸のための主な取組をお知らせ願いたいとご要望をいただいたところでございます。その資料を本日配付させていただきました。A4横のもので参考資料2「八王子市の健康寿命延伸のための主な取組」という両面刷りのものでございます。こちらでございますけれども、一口に健康の取組といいましても、健康部、医療保険部が様々やっております。今回主立ったものということで、今、国でも、健診・医療・介護の連携を進めることで健康寿命延伸を図ろうという取組も審議されていますので、そういった視点で主立ったものをまとめさせていただいたところでございます。時間の都合もありますので、簡単ではございますけれども、最初のほうは既に運営協議会でも触れているところでございますが、まず、成人健診課で行っております、特定健康診査・後期高齢者健康診査の関係、それから特定保健指導、がん検診、そういったものを書かせていただきました。また、その次に生活習慣病重症化予防ということで、こちらも前回の運営協議会で、東浅川保健福祉センターの事例も踏まえ、ご説明させていただいたものでございます。

平成29年度の東浅川保健福祉センターの取組をご紹介させていただいたんですけれども、その他に受診勧奨ということで、成人健診課でも動いておりますので、そういったものも合わせてご紹介させていただくものでございます。

表面、その他のところにつきまして3つございますけれども、主には3保健福祉センターで取組んでおります成人保健でありますとか、歯科健診、成人歯科健康相談、それから介護予防教室・介護講座、そういったものをご紹介させていただきました。

また、裏面も保健福祉センターの事業、それから健康部の事業、例えばですけれども、健康フェスタ・食育フェスタ、こういったものを年1回やっておりますし、また健康づくりサポーターということで、市だけではなくて、色々地域で活動される方、そういった方が地域で活躍されることで健康につなげるということでの健康づくりサポーター養成事業も行っておりますので、そういったものも載せさせていただきました。

また、最後になります、こちらは主に福祉部、介護部門での取組になりますけれども、高齢者ボランティア・ポイント制度、これは元気な高齢者が色々な活動をすることで、ポイント制度を設けて、その度合いに応じて還元するというものでございます。また、今介護で色々な、ふれあい・いきいきサロン活動というものをやっておりますので、そちらの支援ということで書かせていただいたところでございます。詳しい内容につきましては、時間の関係もでございますので、後ほどお目通しいただければ幸いです。

私からの説明は以上でございます。

○青柳会長 医療保険部長。

○古川医療保険部長 私から補足させていただきますけれども、先ほど森委員からもご意見があったように、この参考資料2を見ていただくと、医療保険部とか、健康部の取組がメインになっています。これからは、皆様のご意見があったように、市全体で健康づくりをどう展開していくか、そこが大変重要な課題であるし、私どもはそこを中心となって進めていかなければいけないと思っています。ですので、これは今やっていることということで挙げさせていただきましたけれども、これに甘んじることなく展開していきたいと思っておりますので、その点を補足させていただきました。

○青柳会長 事務局の説明が終わりました。ただいまのご説明についてご質問等がございましたら、ご発言願います。山部委員。

○山部委員 医療と健康増進の観点からあると思うんですけれども、私が気になるのが、お年寄りには結構お薬が多いですね。本当にそんなに要るのかなと言うところがあります。薬だけでお腹いっぱいになってしまうのではないかと、というぐらい薬をいっぱい持たれている人がいらっしゃるのと、本当に適正な薬の量なのかということも、今後、チェックしていくような活動をしていただけたらいいんじゃないかなと思います。

以上です。

○青柳会長 保険年金課長。

○菅野保険年金課長 ご質問いただきました。前回にも多少ご紹介させていただきましたが、本日、薬剤師会の山田委員がお見えですが、医師会と、薬剤師会にもご協力いただいて、今まさに適正服薬ということで通知を2,000通ほど出しましたが、適正受診・適正服薬事業については、今後進んでいく方向について、特に重要なキーワードかと思っております。1つは、そもそも健康被害ということがありましたら、それはよろしくありませんし、薬自身の効果・効能が分かって、できるだけ元気で暮らせる期間を長くするというこ

とにも役立つような服薬をしていただきたいという点が1つ。

それから、こういったことを進めますと、財源確保の面でも保険者のインセンティブという形で、努力すべきことに対して国から交付金も貰えるということもあれば、お薬代ということで、ご自身のご負担も、公費でお支払いする分も軽減されるといった効果もございますので、これについては単なる医療費の適正ではなく、健康寿命延伸と医療費適正化、まさに両方が目に見える形で効果が出る、今回の事業も、後でレセプトで実際にこういう服薬をした方がこう変わりました、というところまで評価ができる、馬場副会長からエビデンスという言葉もありましたが、そういったレベルでしっかり効果検証ができるということで、今後も、残薬等の問題等もございますので、ご協力いただきながら進めていきたいと考えております。

○青柳会長 他に質問はありますか。太田委員。

○太田委員 今の数多い薬に関して、実際必要な方は沢山います。これからご高齢になる皆様が、例えば1日1,600カロリー、塩分6グラムに控え、運動をきちんとやって、禁煙・禁酒をきちんと守っていただければ、お薬は飲まなくても済むと思います。塩分6グラムを守ってくださらない血圧の高い方は、やはり何種類か血圧の薬を飲まないと下がらないですし、1,600カロリーを守れなければ、糖尿病の薬も何種類か飲まなければならぬ、お薬を飲めば、今度は胃が悪くなって胃薬が増える。年をとってくれば、あそこが痛い、ここが痛い痛み止め薬とかが増えてくる、脳梗塞になってくる、痲痺症になってくる。今かかりつけ医を推奨していますので、今まで色々な専門医に行っていた方が、私みたいな開業医に「この薬を全部出してください」と回って来るんですね。そうすると、結果的には10種類、15種類という薬が、今までそれぞれの患者さんが5つぐらいの病院に行っていたところが全部1つの病院に来ることになるので、実際まとめて出すと、そのぐらいになってしまうという実情があります。なので、先ほど健康増進というお話が出ましたけれども、そういうことをきちんとやっていただければ、かなりお薬は減ると思いますが、人間ですので、ロボットじゃありませんので、塩分6グラムなんて、毎日365日なんて絶対できないですし、禁煙・禁酒とか、1,600カロリーとか、1日2リッターの水分をとるとか、1日1万歩歩くとか、というのはとてもできないので、どうしても色々な病気はお薬を出さざるを得ない。もし出さなくて、血圧によって脳梗塞とか心筋梗塞とかになってしまったほうが、よほど高額医療になってしまいますので、今ここで問題になっている保険医療で沢山のお金を使うことになってしまいます。

○青柳会長 ありがとうございます。山田委員。

○山田委員 今、太田先生からお話が出たので、医療側も、特に私は薬剤ですので、例えば後発品の利用促進だとか、そういったことはかなり頑張っているつもりです。ですけれども、市民の方々の一定数が、例えば後発品を取り上げても、なかなかそれを受け入れないという現実もあります。ですから、ここで協議されているような内容が、やはり一般の市民の方々も、社会保障制度、国民皆保険制度をどうやって持続可能にしていくかということに対して責任を持たなくてはいけないんだという啓発というのも、ぜひやっていただきたいと思います。今、太田先生から意見が出ましたが、医療側も頑張っていますし、本当に十何種類の薬が治療に必要な方もいらっしゃいます。中にはこんなにという方もいらっしゃるんですが、その辺はきちんと選別しながら、私どももやっていくつもりですので、ぜひ市民の方々にもそういった啓発をしていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○青柳会長 1点確認ですけれども、昨年度の運営協議会で、賦課限度額は諮問事項に入っていたんですが、今回、税制大綱の流れで3万円上げるとするのは諮問されるんですか、しないんですか。保険年金課長。

○菅野保険年金課長 それについては、賦課限度額がどうしても年度末ぎりぎりに国会で通るということですので、従来ですと、それを専決処分という形で市長がやるところと、それから次の年に送るところと、色々自治体によって判断が分かれていたところがあったことについて、今後はそれが出るたびに、国から出た賦課限度額の改正どおりに八王子市は実施して良いかという内容について昨年度、諮問し答申いただいています。答申に沿って、もし3万円引上げということで決まりましたらば、そのとおりにしていく形になります。ただ、3万円上がりますと、基本的には、本日もお話がありましたけれども、中間層の方の負担感が下がるということと、それから翌年の保険税率がその分下がるということになりますので、今日もありましたが、所得の高い人に負担していただく割合が、3万円分高くなって、保険税全体としては負担感が下がる効果があるということですので、直ちに適用するという形になります。

○青柳会長 わかりました。他にご質問はありませんか。

(「なし」の声あり)

○青柳会長 以上で本日の議題は終了しました。

3. 閉会

○青柳会長　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6番、太田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いたします。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 9時00分散会]