

令和元年度第4回  
多摩市国民健康保険運営協議会

令和元年11月21日(木) 午後1時30分  
多摩市役所第二庁舎会議室

1. 開催日 令和元年11月21日(木)

2. 会場 多摩市役所第二庁舎会議室

3. 出席者

被保険者 大井幸夫、齊藤順子、津布久光男、菱田達雄  
代表委員

保険医薬剤師 富澤 倫  
代表委員

公益代表委員 小林信之、若林佳史、下井直毅、窪山 泉

被用者保険 川又久義、増子敏彦  
代表委員

事務局 保健医療政策担当部長 伊藤重夫  
保険年金課長 松下恵二  
保険税担当 赤壁聡子  
保険税担当 浅利守道  
国保担当 坂本全史  
国保担当 高橋麻智子  
国保担当 星野広輝

午後1時30分 開会

○松下保険年金課長 皆さん、こんにちは。

本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。

会を始めます前に、今回、被用者保険代表ということで、増子委員に新たに就任いただきましたので、市長のほうから辞令をお渡しをさせていただきます。

(委嘱状交付)

○阿部市長 読み上げさせていただきます。

多摩市辞令。増子敏彦様。多摩市国民健康保険運営協議会委員を委嘱する。任期は令和元年11月1日から令和4年6月30日まで。令和元年11月1日。多摩市長、阿部裕行。よろしく願いいたします。

○松下保険年金課長 ありがとうございます。

○下井会長 どうもありがとうございます。

それでは、開会に先立ちまして、会議傍聴をされる方はいらっしゃいますか。

○坂本国保担当 本日はおりません。

○下井会長 ありがとうございます。

それでは第4回多摩市国民健康保険運営協議会を始めたいと思います。

それでは、出席状況報告について、事務局のほうお願いします。

○坂本国保担当 橋本委員と寺田委員から、欠席の連絡が入っております。佐々部委員からおくれる旨の連絡が入っております。

以上です。

○下井会長 ありがとうございます。それでは今日の議事録署名委員ですけれども、菱田委員お願いいたします。あと富澤委員お願いいたします。

それでは、配付資料を確認したいと思います。事務局のほうお願いします。

○坂本国保担当 本日、机の上にお配りしたのが次第、資料の1はホチキスどめになっています。令和2年度の保険税率等の見直しについてになります。それと諮問書の写しになっております。本日分の事前の資料は送付してございませんので、よろしく願いいたします。以上です。

○下井会長 どうもありがとうございます。皆さんお手元にご覧いただけますでしょうか。

それでは、本日の予定について、事務局のほうお願いいたします。

○松下保険年金課長 はい。本日は、令和2年度の多摩市国民健康保険の保険税率の見直しについて、諮問をさせていただきたいと存じます。

○下井会長 どうもありがとうございます。

○松下保険年金課長 諮問書のほうを市長からお渡しさせていただきたいと思います。

○阿部市長 読み上げさせていただいて、そのあと私のほうからちょっと私の思いもお話させていただきたいと思います。

それでは、よろしくをお願いします。

多摩市国民健康保険運営協議会

会長 下井直毅殿

多摩市長 阿部裕行

多摩市国民健康保険の保険税率等の見直しについて（諮問）

このことについて、多摩市国民健康保険運営協議会規則（平成元年規則第15号）第2条に基づき諮問します。

## 記

### 1 諮問事項

令和2年度多摩市国民健康保険の保険税率を以下のとおり変更することについて、意見を求めます。

現行、医療分、後期支援分、介護分とありますが、変更案のところの表に書いてあるとおりでございますので、よろしくをお願いします。

縦の欄、現行、変更案、横の欄、医療分、所得割、均等割。所得割については現行が5.27%、均等割は2万6,500円、後期支援金分については、現行が所得割1.71%、均等割が1万1,000円、介護分が所得割1.52%、均等割1万1,200円。これを変更案として、医療分の所得割を5.48%、均等割2万7,600円、後期支援金分の所得割1.78%、均等割1万1,400円、介護分所得割を1.58%、均等割1万1,600円。

### 2 諮問の趣旨

多摩市では、「第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針」を策定し、被保険者の健康の保持・増進、医療費の適正給付、法定外一般会計繰入金の削減など、保険者機能を強化する取組を進めており、保険税率等の見直しにあたっては、第2期運営指針により、指針の計画期間である平成30年度から令和5年度までの間は、「東京都から標準保険料率

が毎年提示されることから、平成30年度以降は標準保険料率を参考に保険税率を毎年見直す。改定率は、前年度比4%増を基本とする」としています。

また、経済財政運営と改革の基本方針2019では、「法定外繰入等の解消について、国保財政を健全化する観点から、その解消期限や公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた計画の策定を求めるとともに、保険者努力支援制度における加減算双方向でのインセンティブ措置を導入し、法定外繰入等の一人当たり額が大きい都道府県を含め、法定外繰入等の早期解消を促す」としています。

現行保険税率と標準保険料率に大きな乖離があること、上記の状況などがあることを踏まえ、令和2年度保険税率等の見直しについて諮問するものです。

あわせて、国民健康保険は被保険者の年齢水準や医療費水準が高い一方、年金生活者、非正規労働者、失業者などの低所得者の加入が多いことから、保険税収入が得られにくく、多額の法定外一般会計繰入に頼らざるを得ない厳しい運営状況となっています。また、社会保険の適用拡大により、現役世代が被用者保険に移行していく中で、よりリスクの高い被保険者の割合が高まるなど、国保が抱える構造的な課題は多くあります。これら多くの課題を抱える国保制度の在り方についてもご議論いただき、ご意見をいただきたいと考えております。

それではよろしく願いいたします。

どうぞ、お座りください。

私のほうからちょっと思いも含めてお話をさせていただきます。もうほんとうに、昨年もお申し上げさせていただいたことではありますけれども、これは多摩市だけの課題ではなくて、日本全体の課題であると思いますが、先ほどちょっと後段のところでお申し上げさせていただいた現在の国民健康保険のありようなのですが、平成28年でしたか、いわゆる501人以上の雇用をされている企業については、全て国民健康保険から厚生年金、いわゆる企業健保のほうに移転されました。多摩市においても多くの方が国民健康保険から移動されております。

今度は50人以上の事業者等においても、さらに、パートあるいはいわゆる非正規の皆さんにおかれても、企業のほうが雇用されている方については、また国民健康保険から移られるということになります。

したがいまして、私の立場からしますと、いわゆる日本の国が戦後長い間つくってきた国民皆保険の中の国民健康保険制度については、根底からそのあり方が、今までの国民健

康保険制度から、実は同じ言葉を使っておりますけれど、内実が大きく変わっているのではないかと思います。

実は、こうしたことを踏まえて、国では、社会保障と税の一体改革ということで進めてこられていたわけでありますが、今回の消費税率改定において、これは私も議会でも申し述べさせていただいたのですが、私の立場としては、きちんと消費税率を改定していただきたい。ただ、その消費税率を、本来、いわゆるもともとは国民健康保険であったり、年金であったり、そうしたところできちんと充てられるものが、今回幼保無償化ということで充てられたということについては、これは全国市長会でも申し述べていますけれども、やはりこの幼保無償化については、国が全額、国庫補助を行うべきである。で、それは本来、いわゆる消費税率改定によって充てられるものではなくて、一般財源によって本来充てられるべきものである。実は、その消費税については、こうしたことを予定しているので、本来、きちんとこのような国民健康保険の安定化を図る、そうした財源として用意されるべきものであったと思うのですが、それがなくなってしまった。ということになると、実は地方自治体が4%をその額を繰り入れていただきたいということであっても、実は、自治体だけが負担するのではなくて、当然のことながら、相手方、言ってみれば被保険者の方も負担するということになります。

ただ、この層の皆さん、今、申し上げたとおり、先ほどもお話しさせていただいたように、非常に低所得の方、そしてまた正直に言えば、高齢の方が中心になってくるということから、自治体によっては差はあります。昨年申し上げましたが、まあ、地方自治体、地方に行けば、確かにまだ第一次産業、農業、漁業従事者の方が多いところもあると思います。先日、たまたま、福井県の羽咋市という、ローマ法王にお米を献上するということが非常に名を売ることができた、その市長さんとたまたま話をしたときに、この国民健康保険の話にもなったのですけれども、「まあ、羽咋市さんだと、やっぱり専業農家の方も相当おられるんでしょう」と言ったら、「いやいやいやいや。うちでももう1割切るか」と。

で、もともと、多摩市においては、専業農家なんてありませんので全部兼業です。こういうことを言うと怒られそうですけれど、実質は不動産で身を立てているのが現状であります。何を言いたいかという、これはまあ、全国的なことではあるのですが、全国市長会としても、やはりそうした地方自治体の国保の財政悪化している要因は、あくまで国のほうでいろいろ、言ってみれば、これまで国保の対象者とされていた方のうち、働いておられる方、これについては働き方改革もあった。私も当然のことだと思っていますので、

きちんとわいを持っている。あるいは、雇用主からきちんと給与保証をされる方については、企業健保あるいは協会けんぽのほうに移られるというのは、当然のことだと思います。

で、そうしたところについて、きちんと国が手当をしていく。かつては、皆さんもご承知のとおり、8割ぐらい国が手当しておりましたが、現在、私どもは不交付団体でありますので、交付税措置もありません。ですから、先ほどの羽咋市などでは50%近くは国が手当をしていただいておりますが、私どもの自治体の場合は4割を切っていますよね。というのが現状であります。

そうした点からは、国がきちんと、地方自治体、基礎自治体を支えていかない限りは、この国民健康保険制度そのものが根底からこのままでは崩れてしまう。つまり、私どもとしても、しっかりこの国民健康保険を維持していくために、例えば糖尿病予防であったり、医師会やあるいは歯科医会の協力をいただきながら、口腔ケアであったり、いつまでも元気で、多摩市は特に健康まちづくりを掲げておりますので、あらゆる人が幸せに生きられるということで、現在でも東京都の中では非常に寝たきり率が低い。そして、国民健康保険、介護保険を含めて、言ってみれば、税金として納めていただいている額は、非常に低廉で安い。しかし、そのことは、あくまで、市民一人の自助努力と、今申し上げたとおり、医師会、歯科医会、薬剤師会、きょうは保健所所長もいらっしゃいますけれど、そうしたいろいろなところの取り組みの成果によって生まれているものであって、実は、そうしたことを、やはり私自身が改めて、今日はご専門家の多い皆さんばかりになりますので、釈迦に説法だとは思いますが、ほんとうに私自身も、やはり国に対してきちんと全国市長会を通し、改めてそして要望を上げていきたいと思っております。

このままでは、ほんとうに、地方自治体だけの自助努力と、そして、最終的にはいわゆる繰り入れをゼロにすることが望ましいというのであれば、それを、私はただ、現実的にゼロになるんだろうかという気もいたします。言ってみれば、国民健康保険制度そのもののありよう、名前は国民健康保険制度であるんですけども、実態は全く似て非なるものになってきている以上、そうしたところについても、ぜひ、委員の先生方も、多摩市という自治体の中ではありますが、いろいろご意見を率直なところ聞かせていただき、ほんとうにどのようにしていったら望ましいのか。これで、若干インフレでも起きて、年金が上がっていけば、また別の話かもしれませんが、どうもそのようなことも起きそうもありませんので、このあたりを含めて、先生方のご意見もぜひいただきたいと、市長とし

てちょっと切々たる思いでございますので、ぜひ、皆様方のご意見を真摯にいただければと思っています。

ちょっと長くなりましたが、以上を申し上げ私からの諮問とさせていただきます。

よろしくをお願いします。

○松下保険年金課長 ありがとうございます。市長は、ほかの公務がございます。

○阿部市長 済みません。

よろしく願いいたします。

(阿部市長退室)

○下井会長 それでは、諮問内容及び関係資料の説明ということで、事務局のほうお願いできますでしょうか。

○松下保険年金課長 それでは説明させていただきます。

今、市長からも話がありましたように、国保につきましてはその構造的な課題というのを多く抱えております。本日につきましては、改めて国保が抱える課題、それから課題を解決するための制度改革の背景、それから制度改革の概要、さらに多摩市の現状というところを改めてご説明させていただきながら、今回東京都から示されました国保事業費納付金及び標準保険料率の算定結果、それから令和2年度の保険税率等の見直しの方向性について、資料に基づいてご説明させていただければと思います。

では、資料の2ページをごらんいただきたいと思います。

平成30年度なのですけれども、国保が抱える構造的な課題を解決するために、国保の制度改革が行われております。その経緯といたしましては、市町村国保が抱える課題ということで、1つ目に年齢構成。こちら、年齢構成が高く、医療費水準が高い。平均年齢、こちらは平成27年度の数字なのですけれども、市町村国保が51.9歳、協会けんぽが36.9歳、組合健保が34.6歳。1人当たり医療費につきましては、市町村国保が35万円、協会けんぽが17万4,000円、組合健保が15万4,000円。

それから、財政基盤ということで、所得水準が低いというところがございます。加入者当たりの平均所得でございますが、市町村国保が84万円、協会けんぽが145万円、健保組合が211万円。加入者の保険の負担というところでございますが、国保が9.9%、協会けんぽが7.6%、健保組合が5.7%となっております。それから、国保の⑤番になるのですが、法定外の一般会計、それから繰り上げ充用ということで、この時点では全国で約3,900億円の法定外繰入が行われていた。それから、繰り上げ充用につきましても、



約960億円行われているというような状況になっております。

それから、財政の安定性というところで、財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が、全体の4分の1ですね。1,716保険者のうち、3,000人未満が全体の4分の1を占めるというような状況になっております。

続きまして3ページ目をごらんいただきたいと思います。

その対応の方向性ということで、国保に対する財政支援の拡充。平成29年度以降につきましては、国が毎年3,400億円の財政支援を行う。それから2つ目といたしまして、都道府県と区市町村との適切な役割分担。3つ目といたしまして、低所得者に対する保険料の軽減措置というような形になっております。

4ページ目をごらんいただきたいと思います。

こちらは、制度改革後の運営のあり方の見直しということで、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させると。市町村については、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保健給付、保険料（税）率の決定、賦課・徴収、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き行うとされております。

5ページ目をごらんいただきたいと思います。

こちらは都道府県と市町村との役割分担ということで、財政運営につきましては、都道府県が財政運営の責任主体。市町村ごとの国保事業費納付金を決定すると。こちらに対してましては、市町村は国保事業費納付金を都道府県に納付する。資格管理につきましては、市町村が地域住民と身近な関係の中で資格を管理していく。保険料（税）の決定、賦課・徴収につきましては、都道府県が標準的な算定方法により、市町村ごとの標準保険料率を算定して公表していく。市町村については、標準保険料率を参考に保険料（税）率を決定していく。それから、保険給付につきましては、都道府県が給付に必要な費用を全額市町村に対して支払う。市町村は保険給付の決定を行うというような役割分担にされております。

6ページをごらんいただきたいと思います。

こちらは、制度改革に合わせまして、東京都が国民健康保険運営指針を定めております。こちらは、都道府県の安定的な財政運営や効率的な事業運営確保のため、都道府県内の統一的な運営方針といたしまして、国保運営方針を定めまして、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進していくこととされております。こちらの一番下のポイントのとこ

ろですね。これを運営方針の中で、安定的な財政運営のため、解消・削減すべき赤字の計画的・段階的な解消の取り組みが必要であるということが明記されております。

7 ページ目をごらんいただきたいと思います。

国保事業費納付金とは？ というところなのですが、こちらにつきましては、市町村が支払う保険給付費の全額を、都道府県が市町村に交付するその財源として、都道府県が市町村から徴収するものとなっております。こちら、この事業費納付金とあと保険給付費等交付金の仕組みによりまして、市町村は当初の想定より保険給付費が大幅に増加した場合でも、急激な負担の増加は発生しない仕組みとなっております。

8 ページ目をごらんいただきたいと思います。

標準保険料率なのですが、こちら、都道府県が市区町村のあるべき保険料率の見える化を図るとともに、市区町村が保険税率を検討する際の参考にする値として示すものとなっております。

9 ページをごらんいただきたいと思います。

こちらは、令和2年度の東京都から示されました仮係数による国保事業費納付金、それから、標準保険料率の算定結果となっております。1人当たり納付金につきましては、令和2年度が16万1,835円、今年度の本算定におきましては15万5,130円となっております。多摩市では4.3%の増、東京都平均では、17万7,480円、今年度の本算定が17万2,947円と、2.6%の増となっております。その下の1人当たり保険料額でございますが、令和2年度、14万5,024円、今年度の本算定が13万3,837円、8.4%の増となっている。東京都平均といたしましては、15万5,349円。東京都の今年度の平均が15万7,100円ということで、3.1%の増となっております。

標準保険料率の所得割部分でございますが、令和2年度仮算定が11.30%、今年度の本算定が10.44%、8.2%の増となっております。東京都平均といたしましては11.35%、今年度の本算定が11.12%となっております。標準保険料率の均等割につきましては、令和2年度、6万9,164円、今年度の本算定が6万3,359円、9.2%の増、東京都平均といたしましては6万9,471円で、今年度が6万7,393円、3.1%の増となっております。

中段の国保事業費納付金及び激変緩和でございますが、激変緩和前の納付金額が45億947万2,000円、今年度が47億2,731万9,000円、マイナスの2億1,784万7,000円。多摩市は、対前年で4.6%の減。東京都につきましては4,325億9,

652万2,000円と、今年度が4,465億2,078万3,000円、マイナスの3.1%。激変緩和でございますが、令和2年度、国からの激変緩和が1億6,903万5,000円、今年度が2億668万5,000円。3,765万円の減となっております。多摩市では、18.2%、東京都では30億4,011万3,000円となっております。今年度が48億9,419万2,000円、東京都はマイナスの37.9%となっております。

都の財政支援につきましては、今年度ゼロということで、昨年度は1,133万7,000円ついていたのですが、今年度はゼロという形になると思います。こちら、東京都の財政支援なんです、国からの激変緩和措置で足りない部分を東京都が財政支援とするという形になっておりまして、今年度は国からの交付金でこの激変緩和措置は全て賄えたということで、東京都の財政支援はないという形になっております。

激変緩和後の納付金額でございますが、多摩市が43億4,043万7,000円、今年度の本算定が44億9,407万3,000円と、マイナスの1億5,363万6,000円となっております。3.4%の減となっております。東京都につきましては、4,295億5,640万9,000円、マイナスの2.1%となっております。賦課すべき保険料必要額につきましては、多摩市が38億8,386万円。今年度の本算定が38億6,302万1,000円、プラスの0.5%。東京都平均につきましては、3,748億7,254万3,000円、マイナスの1.9%となっております。こちら、その下の参考でございますが、被保険者数、多摩市が3万2,039人、平成31年度本算定が3万3,944人ということで、5.6%の減というような形で、ここ数年かなり被保険者数が減少していると。東京都平均では3.3%の減となっております。以下はそれぞれの算定する際の基礎数値となっております。

10ページをごらんいただきたいと思っております。

こちらは現行の保険税率、それから今回示された多摩市の標準保険料率。これは東京都平均の標準保険料率となっております。医療分につきましては、多摩市が医療分所得割6.61%、東京都平均が6.62%、均等割額につきましては、多摩市が3万8,572円、東京都平均が3万8,626円、後期支援金の所得割については、2.40%、東京都平均が2.42%、均等割額が1万3,758円、東京都平均が1万3,848円、介護分につきましては、所得割が2.29%、東京都平均が2.31%、均等割額が1万6,834円、東京都平均が1万6,997円、合計所得割につきましては、多摩市が11.30%、東京都平均が11.35%、均等割につきましては、多摩市が6万9,164円、東京都平均が6

万9,471円というような算定結果になっております。

このような算定結果が出たのですけれども、11ページをごらんいただきたいと思いません。

こちらから、多摩市の現在の国保の現状のいうところになります。被保険者数につきましては年々減少しておりますが、1人当たり医療費というのは毎年増加しております。平成25年被保険者数につきましては、4万1,996人、平成30年度は3万4,894人、25年度から平成30年度までの間に、被保険者数が16.9%の減となっております。医療費につきましては、平成25年度は30万9,068円、平成30年度につきましては、35万20円という形で、平成25年度と平成30年度を比較しますと、13.3%医療費が増加している。

この医療費が高いという傾向なんですけれども、こちらは65歳から74歳、前期高齢者の方になるんですが、こちらの割合が増加してきているということが、医療費上昇の一因となっております。

12ページ目をごらんいただきたいと思いません。

こちらは1人当たり医療費の東京26市との比較、それから医療費総額の推移となっております。1人当たりの医療費は毎年上昇しておりますが、平成28年度の社会保険の適用拡大によりまして、被保険者数が大きく減少しております。その影響で医療費総額自体は減少しています。また、今、申し上げましたように、前期高齢者の方が多いところで、26市平均の1人当たり医療費、それに比べて高いということになっております。ただ、その前期高齢者の方の部分の医療費を見ますと、東京26市平均、それから全国平均と比較しまして、多摩市の前期高齢者の方たちというのは医療費が低いという状況になっております。

それから、13ページ目をごらんいただきたいと思いません。

こちらは年齢別の被保険者数の割合ということですが、65歳から74歳の前期高齢者の方が、平成30年度は45.8%ということで、こちらは26市の中で一番高い状況となっております。

続きまして、14ページ目をごらんいただきたいと思いません。

こちらは保険税率の推移となっております。平成28年度につきましては、保険税率を改定したことによりまして、保険税収納額、1人当たりの保険税額は増加しております。平成29年度につきましては、改定を行わなかったということで、保険税額につきまして

は横ばいとなっております。被保険者数の減少によりまして、税収自体は5.4%の減。それから平成30年度につきましては、税率改定をしたことによりまして、1人当たり保険税は8万5,391円と上がっておりますが、被保険者数が減少しているということで、税収自体は対前年度の1.3%の減というような形になっております。

続きまして15ページをごらんいただきたいと思います。

こちらは法定外の一般会計の繰入金になります。25年度につきましては、保険税率の改定、それから前期高齢者交付金の交付、それから医療費の増加率が下がったということで、法定外繰入のほう下がっております。平成28年度以降も保険税率の改定、それから保険税収納率の向上、それから前期高齢者交付金の増、それから医療費の増加率の低下などによりまして、法定外一般会計繰入は減少しております。平成30年度の決算につきましては10億を切りまして、9億3,000万円程度という形になっております。

16ページ目をごらんいただきたいと思います。

こちらのほうから、東京都から示されました財形健全化継続を推進していく中で、昨年度第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針というものを策定していただきました。この指針の目的といたしましては、誰もが安心して医療を受けることのできる医療制度の根幹を支える国民健康保険制度を維持していくため、財政の健全化を図るとともに、保険者機能を強化し、多摩市国民健康保険の安定的な運営を目指していくとしております。

取り組みの方向性といたしましては3つございまして、被保険者の健康の保持・増進、それから医療費の適正給付、それから財源の確保、この3つの取り組みを推進して、保険者機能を強化していく。こちらの計画期間が、平成30年度から令和5年度の6年間というような形になっております。

1つ目の方向性の被保険者の健康の保持・増進でございますが、多摩市では生活習慣に関する医療費が非常に高額になっている。この生活習慣に起因する疾病について、予防並びに重症化の予防といった観点から各種保健事業を実施し、被保険者の健康の保持・増進を図るとともに、医療費の適正化に取り組んでいく。具体的な取り組みといたしましては、特定健診の実施、特定保健指導の実施、糖尿病重症化予防の実施、それから健診異常値放置者の受診勧奨などを行っていくということになっております。

18ページ目をごらんいただきたいと思います。

こちらは2つ目の取り組みの医療費の適正給付となっております。東京都の運営指針では、保険給付を適正に実施することが求められておりまして、保険給付の適正化の取り組

みにより、国民健康保険財政の健全化が図られるだけでなく、国保事業費納付金の算定にあっては各市町村の医療費水準が反映されることから、国保事業費納付金を抑える効果も期待できるということになっております。具体的な取り組みといたしましては、診療報酬明細書の点検の実施、柔道整復師等の療養費の適正化、ジェネリック医薬品の利用促進などを行ってまいります。

19ページ目をごらんいただきたいと思います。

3つ目の取り組みの財源の確保となっております。東京都運営方針では、「解消・削減すべき赤字について、計画的・段階的な解消が図られるよう取り組む必要がある」とされておりまして、多摩市におきましても、納税環境の整備、保険税率の見直しなどを進めて赤字抑制に努めてきましたが、引き続き財源の確保に努め赤字を計画的・段階的に削減することを目指していくとしております。

具体的な取り組みといたしましては、納税環境の整備、それから滞納処分の強化、収納率の向上、保険税率の見直しということで、第2期指針のほうで毎年見直しを行い、改定率は前年度比4%増を基本としております。ただ、この前年度比4%増につきましては、第2期運営指針の計画期間であるこの6年間で対象となっております。また、改定に当たっては社会情勢等を十分に考慮するというを、平成30年度の税率改定の答申の中で付帯意見として、こちらの分については十分に配慮するようということでご意見をいただいておりますので、税率改定に当たりましては、この社会情勢等を十分考えていきたいと考えております。それから、法定外繰入の計画的・段階的削減。第2期指針の中で、今後15年間を目途に削減していくという方向性を示させていただいております。

20ページ目をごらんいただきたいと思います。

こちらは令和2年度の改定の方向性でございますが、医療費の増加、それから1人当たり国保事業費納付金の増、対前年度で4.3%増というような形になっております。それから財政支援の減少、それから国保財政の健全化、標準保険料率と現行保険料率の大きな乖離があると。このような状況から、第2期指針にある対前年度4%増ということで、全所得階層で4%程度の伸びとする。それから、多摩市国民健康保険財政運営基金からの繰入金については、引き続き行っていくというようなことを考えております。

21ページ目をごらんいただきたいと思います。

こちらは現行の保険税率と令和2年度の改定案ということになっております。医療分、所得割については、5.27%から5.48%、引き上げ幅が0.21%、均等割額が2万6,

500円から2万7,600円、1,100円の増。後期支援分につきましては、所得割が1.71%から1.78%、0.07%の増。均等割額が1万1,000円から1万1,400円、400円の増。介護納付金につきましては、所得割が1.52%から1.58%、0.06%の増。均等割額が1万1,200円から1万1,600円、400円の増という形で変更案のほうを示させていただいております。

22ページ目以降は、こちらは世帯人数によります各所得階層の、税率改定をした場合の増加率というような形になっておりまして、今回の改定につきましては、ほぼ4%という形になっております。ただ、所得金額が33万円、低所得者の方につきましては、4%弱というような形で3.6%、3.4%というような形になっております。こちらのほうはお時間があるときに見ていただければと思います。

26ページ目をごらんいただきたいと思います。

こちらはモデルケースになっているのですけれども、まずケース①といたしましては、夫婦それからお子さんの三世帯、給与収入300万円と仮定した場合に、令和元年度ですと保険税年額が25万8,600円。令和2年度の案でいきますと、26万9,100円という形になっております。一番下の段が参考までに標準保険料率となっておりますが、標準保険料率を適用した場合には35万3,200円というような形になります。

以降、モデルケース②から⑤までございますので、後ほどごらんいただければと思います。

最後に31ページ目をごらんいただければと思います。

こちらは所得による保険税額の推移ということで、平成26年度から令和2年度、今回示しました案までの、先ほどのモデルケースの保険税額の推移というような形になっております。参考に見ていただければと思います。

一応、雑駁でございますが、資料の説明を終わらせていただきます。

○下井会長 どうもありがとうございます。

それでは、今のご説明にあったことに関してでもよろしいですし、質問及び意見交換としたいと思います。どなたかございますでしょうか。

基本的な質問で恐縮なんですけど、31ページのところにケース①から⑤まであって、年間収入と総所得金額とあります。さっきのケース①だと給与収入が300万円になっていて、この場合だと、ケース①は年間収入が300万円なので給料だけの感じですが、この年間収入と総所得金額の違いは何なんですか。不動産所得とかもろもろの所得はあります

けれども、この場合の年間収入は、このケース①の場合には給与だけ。

○松下保険年金課長 はい。

○下井会長 で、その総所得金額との違いというか、その定義の違いみたいなところというの。

○松下保険年金課長 給与収入ですと、所得を算定する際に基本的には65万円控除されて、それから収入に応じて一定の割合で乗じた金額が控除されるのですが、年金の場合にはそういった年齢と年金の収入額、それに依りてその控除額が変わってきます。だから年金の場合は年齢によってプラスで15万円控除されるというようなこともありますので、給与と年金といったもので総所得というのは変わってくると。

○下井会長 これはじゃあ、課税所得ということですか。

○松下保険年金課長 そうですね。

○下井会長 なるほど。控除された後の課税所得がここでいう総所得になっている。

○松下保険年金課長 はい。

○下井会長 なるほど。

お願いいたします。

○齊藤委員 私ちょっとうまく理解できていない。

12ページの下の方の数字のところなんですけれども、被保険者数が大きく減少しているから医療費総額は減少と、これは理解できます。その下なんです。前期高齢者が多いことにより、東京26市平均より1人当たり医療費は高い。ただし、前期高齢者の1人当たりの医療費は、26市平均及び全国平均と比べて低いというのは、これはどういうことを言っているのでしょうか。済みません。ちょっとうまく理解できなくて。

○松下保険年金課長 こちらは前期高齢者の方、65歳から74歳の方というのは、やはり医療費がかかるんですね。それで、多摩市の場合は、その下の表にあるように45.8%とその前期高齢者の方の割合が多いので、医療費総体は押し上げているというような形になるんですけれども。

○齊藤委員 ああ、そういう意味ですか。

○松下保険年金課長 ただ、前期高齢者だけで比べますと、全国平均より低いというような形になると思っていて、例えば、平成30年度ですと、多摩市の前期高齢者の部分の1人当たり医療費というのが48万4,945円となっているんですけれども、これを全国平均で見ますと、この世代というのは、1人当たり50万7,588円かかっている。なので、



多摩市のこの65歳から74歳の前期高齢者の方たちというのは、健康な方が多いという  
ような形です。

○齊藤委員 わかりました。ありがとうございます。

もう1つ。済みません。10ページのところで、こちらの指針にも書いてありましたけれども、保険料指数が全国の市町村で下から数えたほうが早い、下のほうだということは理解できるんですけども、東京都内で見ると、これはどういう傾向なんですか。

○松下保険年金課長 区部につきましては、医療分、後期支援分というのは、全て統一された統一保険料は設定されておりません。かなり高く設定されている。それを26市の部分で見ますと、多摩市の保険の税率の設定は、大体、真ん中よりちょっと下ぐらいです。

ちょっと今回はお示しできていないんですけども、今月の26日に東京都の国保運営協議会がありまして、そこで、今回の算定結果の数字が出てまいります。そうしますと、各区、それから各市の細かい数字が出てまいりますので、そこで今回多摩市が大体どの位置にいるのかというのははっきりとわかるかと思えます。

○津布久委員 ちょっといいですか。

○下井会長 お願いします。

○津布久委員 済みません。ちょっと昨今のニュースでも多少は触れていると思うんですけども、今、ちょっといろいろな会議に出ると、社会保険、例えば70歳以上は今、2割負担が、おそらく3割負担になるだろうとか、75歳以上でも、今、1割負担が、所得応能負担で増えるだろうというような動きがあるかと思うんです。今、これから答申をつくるに当たっては、そういう見込みが、多分来年の4月から実施されるんじゃないかという動きが社会保険のほうではあるんですけども。まだ、確定はもちろんしないし、来年3月のうちなんかには上がりそうだという動きはあるんですね。そういう中で、これ答申というのは、3月までに出すわけですよ。若干そういう動きの中で検討して、そのように負担が、我々個人、市民代表で今日来ているんですけど、市民自体の負担が増えれば、いわゆる国保の税金の使い方が、医療費分としては減るという形になるわけですよ。そうすると、こちらで決めたんだけど、いわゆる繰入金の方が予想外に多かったという結果が得られる可能性もあるということですね。一応、ここで何%アップというふうに答申で3月に出しちゃうと、片や3月に社保料が自己負担分がアップになるということになると、乖離するわけだから、繰越金が当初想定したものよりもうんと減るという結果も出てくると。そういうものについて、毎年直すというのはいいんですけど、例えば来年度はそれを

是正するような調整、毎年の負担分を上げるのではなくて、減らすということも可能なんですか。こういう審議会は。

○松下保険年金課長 今、津布久委員がおっしゃったように、自己負担のあり方というのが今、検討されているのですけれども、前期高齢者の部分というのは、まだ今、3割負担という話というのは出ていないんですね。後期高齢者医療の部分で、その1割負担という部分を、給付と負担のバランスですとか負担の公平性というところで、1割を継続するのか、2割にするのかという、これは今、かなり議論が国のほうでされているんです。

おっしゃるように、自己負担分が上がれば、保険で賄う部分が減りますので、その分、法定外繰入が減るといえるところになるんですが、今、指針のほうでは4%増という形でやっておりますけれども、原則4%というところで、基本的には、社会情勢ですとかそういったものを勘案していただいて、運営協議会として税率はどうあるべきかというご意見をいただければ、4%にこだわることではないです。

○津布久委員 なるほど。わかりました。

○下井会長 ありがとうございます。

お願いします。

○川又委員 団塊の世代が今、前期高齢者に入っていると思うんですけれども、今後、2022年から25年にかけて、それぞれ後期高齢者に移っていくと、多摩市の国保の前期高齢者の数は減っていくということになりますよね。

○松下保険年金課長 そうです。

○川又委員 まあ、当然それですから、前期高齢者の医療費が減ってきて、財政的にはよくなるのかなとは思っているんですよ。ただ、後期高齢者の支援金が逆に増えてくるのは間違いないですけれども、ですから、団塊世代が75歳の後期高齢者になった頃が、一番こう次、安定してくるんじゃないですか。ひとつ。安定というか、少し息つくんじゃないかなと。

○下井会長 まあ、ある程度はめどかもしれない。2025年から。

○川又委員 ただ、後期支援金が増えてきますから、後期高齢者が増えますから、その分の各保険者に案分される納付金が増えてきますから、そこは厳しいかもしれないですね。

○伊藤保健医療政策担当部長 今、お話をいただいたところでは、確かに後期高齢者のほうに団塊の世代の我々が移れば、一定程度、まあちょっと言葉は適切じゃないですが、高値安定ということですね。そこに今、いくかとも思いますけれども、その続く世代のとこ

ろがちょっと少ないというふうなところでは、医療費総体のところでは、一定程度抑えられる可能性がありますけれども、それを賄う方々の母数というのがちょっと少なくなるので、それほど大きな変化はないのではないかなというふうには考えております。

○川又委員 要は、若い人は減って、いないということですね。

○伊藤保健医療政策担当部長 そうですね。先ほど市長が申し上げたように、今後、ほとんどの方が社保のほうに移られるという中では、やっぱり加入者自体の、ほんとうのことを言えば、力のある方々がどんどん少なくなってしまうので、それを賄うだけのことは、なかなか厳しいかなとは考えております。

○下井会長 ありがとうございます。ほかに。

○伊藤保健医療政策担当部長 あともう1点、先ほど津布久委員のご質問の絡みでございますけれども、もちろん、先ほど松下が申し上げたように、委員さんがおっしゃるとおり、やはり、前期高齢者の方々が今後さらに3割という負担をすれば、当然保険料の収入というか、医療費に対する自己負担が増えるので、その分の歳入は増えるから、市からの持ち出しとかが少なくなる、あるいは保険料が下がるというのは、確かなことだとは思っています。けれども、ある程度の所得がないと、なかなかそのところは、3割をとれる方というのは非常に少ないところが考えられますので、あまり大きな影響はないんじゃないかということですよ。3割ぐらいとれる方、それだけの所得のある方々というのが、どれくらい人数がいるかということは調べなければならないですけれども、それほど多くはないかなというところでは、全体的な影響というのはそれほど大きくないんじゃないかと思っています。

○津布久委員 そう。ちょうど自分も団塊の世代の真っ最中の者なんで、例えば今、ご質問があったように、5年後の、これ、想定人数というのが、ある程度はいろいろな資料を見るとわかりますよね。いただいた資料。そういうことを考えると、母体数は少なくなって、それで、国の政策として、例えば今、社保料も8万8,000円以上の所得があった人は健保協会に入れるんだけど、それも落とすだとか、500人以上の企業とかというのでも下に下げるとかやって、健保協会にどんどん入れようという趣旨があるんだけど。

片や育児手当とかというのが、もうすごく昔と比べて、我々が子育てしたときの優遇よりも全然違って、もう1年半ぐらいから2年、子育てしている最中でも、いわゆる健康保険、厚生年金は免除になるけれども、手当は出るみたいなことがあって、そちらの運営もかなり苦しくなっているんですよ。そういうこともあるので、そのさじかげ

んがすごくわからないんだけど。

まあ、この国保の委員としては、結論が、毎年まあ、去年も4%でやったんだから、常識的には4%を維持してやっていくんだけど、来年ころっと変わったときに、国全体が変わったときに、どういう運営状況があつて、繰出金の動きがあるのかが、ちょっと全体がまだ見えないものですから。その辺の動きによっては、やっぱり、市民全体として見るとすごく関心の高いところなので、先にこちらの検討結果が、例えば4%と決めた後に国の施策が来年4月から施行というふうに出たときに、少しアンマッチが出てくるんじゃないかなというようなことをちょっと懸念したのです。そういうときには、来年、また運営委員会があるわけなんで、軌道修正に乗せられるのかどうかが、ちょっと、こういう委員である立場でどうなのかなと思ったので、お聞きしたんです。

○伊藤保健医療政策担当部長 ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。

○川又委員 私も、健保連を含めて情報を聞いているのは、全世代型社会保障会議、総理大臣を筆頭にやっておりますが、今、検討しているのは、年金と介護なんですよね。年金は、在職高齢年金の規制緩和とか介護の報酬関係、それを今、検討をやっていて、来年の春の通常国会に出すと。で、医療については、来年の夏の、2020年の骨太方針のほうで、今おっしゃった1割から2割負担をさせるのかということを出すらしいんですよ。ですから、来年の通常国会には、もう、医療の関係の負担増は出てこないと思うんです。ですから、今言った、医療の75歳以上を段階的に1割から2割に増やすという話は、来年の夏に方針が出てくるというふうに聞いていますよね。

ですから、再来年のこの国保税の改定するときには、影響が出るかもしれませんね。

だから、今の1割負担を2割というのは、今、75歳以上の方は、今でも1割のままなんですよ。で、新たに75歳になった方から、今で2割ですから、それを1割落とさないでそのまま2割でいってもらえませんかというのが、健保連の主張なんですよね。

ですから、今もらっている75歳の方が1割から2割増えるということではなくて、その方はずっと1割のままいってくださいと。新たに75歳になった方からは、今まで2割だったのでそのまま2割ずっといってくれませんかというのは健保連の主張だし、財務省の主張なんですよね。

○津布久委員 だから、団塊の世代が全部背負っていくわけですね。

○川又委員 そうです。そういう……。

- 津布久委員 試算なんだよね。
- 川又委員 そうです。今いる高齢者はそのまま現状維持ですよ。
- 津布久委員 そういう話。
- 川又委員 で、それは、多分、来年の通常国会には出てくるのは、年金法の改正と介護法の改正だという。健保方向の改定はもう全然話に乗ってこないですよ。
- 下井会長 ありがとうございます。
- 川又委員 あといいですか。
- 下井会長 お願いします。
- 川又委員 あるいは、診療報酬改定を今、やっていますよね。本体を上げて薬価を下げるといふ話、これはまた別の話になるんですか。それもこの間でされるんですか。
- 松下保険年金課長 そうですね。今年度中、医療報酬改定につきましては、おそらく年内、年末に示されますね。
- 川又委員 出ますよね。
- 松下保険年金課長 ええ。その結果を受けて、1月に本係数が出ますので、そちらのほうで改めて含めて算定されるという形になります。
- 津布久委員 あと1点いいですか。
- 下井会長 お願いします。
- 津布久委員 私の周りにも病を負う者が多くなってきて、いろいろ手術をするようになってきて、医療がすごく発達してきているので、すごくハイテク的な医療を受けている人もいて、いわゆる限度額認定で八万幾らとか五万幾らとあって、収入に応じて負担していますよね。で、医療がどんどん科学的でも医学的でも先進医療的なものが出てくると、当然、ある程度の生活ができている人は、そちらのチョイスをすると思うんですけども、そうした場合には、国保の負担が、その人が高度な医療を受ければ当然増えていくわけですよね。そうすると、いわゆる、限度額認定で、普通の収入の人だと、八万幾らというような限度額がある人の使い方的人数とか、増えているとか、そういうデータはあるんですか。いわゆる限度額に近い医療費を受けている人がどんどん増えているのか、そんなに増えていないで、平行線なのかどうかとか。そういう資料というのは。
- 下井会長 高額療養費制度を使っている人ということですか。
- 津布久委員 そうですね。そういうデータというのはないんですか。
- 松下保険年金課長 人数ということは出せないんですけども、ただ、例えば200万

円を超えるレセプトが何件あったとか、その件数は拾っています。

○津布久委員 それは、レセプトだから利用費だけであって、それを受けた人がその収入に見合って8万の限度額を受けているか、5万とか医療費の限度区分の人が何人とかというデータは出ないんだ。

○松下保険年金課長 そうですね。

○下井会長 お願いします。

○伊藤保健医療政策担当部長 昨年度のお話になりますけれども、こちらのほうも、国保の関係で26市で集まりを持っているんですが、例えば日野市さんなんかは、さきおとしですか、まだそのときはオブジーボの診療報酬点数が高かったのを、少し昨年下げられましたけれど、そういう方が何人かいらっしまったために非常に年間点数が。

○津布久委員 そうだよな。

○伊藤保健医療政策担当部長 そうすると数千万とかそういう金額が挙がっているというふうなことがあるといったところでは。

○津布久委員 やはりそうなんだ。

○伊藤保健医療政策担当部長 非常に大きな影響力は。その後、この間、今、こちらのほう、ここの何かというのわからないと、多摩市の国民健康保険って毎年こう出させていたでいてるところの19ページでは、平成29年度の国民健康保険の疾病別の医療費上位というところでは、腎不全、人工透析を受けられている方が非常に多かったりとか、あと精神、それから3番目は糖尿病ということで、もうベスト3はいつも大体同じ要素で、市としても、糖尿病、腎障害については、特別な取り組みをしているというところではあります。まあ、おっしゃったように、やっぱり病気によっては、区分限度額をぼーんと突き抜けてしまうというふうなこともあります。

○津布久委員 そういう受診率自体は増えているんですか。今おっしゃっていた。ベスト3。

○伊藤保健医療政策担当部長 ええ。疾病というところでは増えている傾向ではありますね。

○津布久委員 増えている。ありがとうございます。

○下井会長 ありがとうございます。ほかにどうでしょうか。

○伊藤保健医療政策担当部長 じゃあちょっと。

○下井会長 お願いします。

○伊藤保健医療政策担当部長 きょう、今の段階で、市長もお話を、諮問という中で4%ということと、あと15年で繰出金を限りなくゼロに近づけるということで、昨年度もお話しいただいたところでもありますけれども、やっぱり、その基本となるベースの部分が非常に危ういというか、脆弱な段階になってきております。特に多摩市は不交付団体ということで、それはある意味裕福な団体というふうな形で見られておりますので、例えば予防接種一つとっても、法定の予防接種が幾つか種類があるんですが、国から交付金が全く下りないわけですね。例えば、そうすると、BCGなり何なりとかということで全員の方に受けていただくと、1つだけで1,000万とか数千万の予防接種の費用がかかるというふうなところでは、やっぱり、医療費とか全体で見えていかないと、かなり多摩市は厳しい状況が今後も見込まれるというところですよ。

まあ、来年度ですが、肝炎の関係また新たな法定の予防接種みたいなことができるという話もありまして、それだけでも何かもう2,000万ぐらいなので、もう非常に厳しいような、特に民生費、医療費関係は厳しい財源状況が今後続くというふうなところは、皆、庁内の中では認識をしておりますものですから、先ほど市長がお話しいただいたように、やっぱり国に対してはきちんと申すべきことは申している中で、やっぱりきちんと市町村のことも考えた上での制度設計というのをお願いしていきたいと思っております。その議論のところもぜひ今回の運営協議会の中でお話し合いをいただければありがたいと思いますので、改めてよろしくお願ひしたいと思ひます。

○下井会長 ありがとうございます。

お願ひします。

○松下保険年金課長 今、部長のほうからお話があったのですがけれども、その制度のあり方の部分とか、そういうご議論をいただく中で、こういう資料は欲しいよというものがあれば、事務局のほうにご連絡いただければ、極力、資料のほうは提示させていただきたいと考えております。次回の運営協議会が12月19日の開催予定になっておりますので、12月5日までに、こういう資料が欲しいんだけどということでご連絡をいただきましたら、ぜひ事務局としても、その資料のほうを提示させていただきたいと考えております。

○下井会長 ありがとうございます。皆さん、連絡先とかは大丈夫でしょうか。

先ほど、部長と課長がおっしゃったように、市町村の財政状況、こういったデータが欲しいというのがもしありましたら、ぜひお願ひいたします。

ほかに何かご質問等ございますでしょうか。大井委員。お願ひします。

○大井委員 先ほどご質問があったかもしれませんが、10ページの下のところに、保険料指数が0.69で低いほうから36番目ということは、多摩市の保険料は安いということなんですか。

○松下保険年金課長 そうなります。

○大井委員 それで、9ページを見ますと、対前年度比の伸び率が東京都平均と比べて多摩市は高くなっていますけれども、結局その安い分を引き上げるという意味なんですか。

○松下保険年金課長 はい。こちらにつきましては、今年度の本算定とここで出た仮算定の比較になっておりまして、今の現行保険税率との差ということではなくて、これを引き上げろということではないんですけれども、ただその東京都平均より上がっているというところ、1人当たり納付金とか、まあ、東京都平均ですと2.6%なんですけれども、多摩市の場合、4.3%上がっているということなんですけれども、これは国の激変緩和措置が今後、段階的に削減されてくるという。令和2年度につきましては、国と東京都合わせて4800万、5000万弱激減緩和で減少しておりますので、やはり、他の団体と比べて、その分が1人当たり納付金額に毎年加算されますので、東京都平均よりは伸び率が高くなってくるというような形です。

○大井委員 この36番目よりも、要するに、もっと低いほうじゃない、高いほうへ推移しろというふうな意思があるわけですかね。

○松下保険年金課長 そうですね。で、この0.69という数字なんですけれども、これが平成28年度のものになっておりまして、実際この29年度のこの地域差分析、これがまだ国のほうから公表されていないので、29年度に多摩市がどこに位置しているかということが今の段階でわからないというところ。それからその30年度の制度改正に合わせて、各市その保険税率を見直しております。改定をしているところもありますし、あと、今回、国が3,400億円財政支援をしていますので、地方のほうでは保険税が引き下がっているという状況もありますので、30年度の地域差分析でどういう影響が出ているかというところが見えてくるのかなと思うんですけれども。

なので、30年度ですと、再来年度に全国的にどういう動きになったかというところが、はっきりとわかってくる。

○大井委員 ありがとうございます。

○下井会長 ほかにございますでしょうか。

では、この後2回にわたって審議していく形ですので、ぜひ引き続きよろしく願いたい



たします。では、その他ということで、次回の会議日程、先ほど課長がおっしゃっていましたが、

○松下保険年金課長 次回なのですけれども、12月19日木曜日、午後1時半からを予定しておりますので、よろしくお願いいたします。

また、あわせて、制度のあり方の部分についてもご意見をいただければと思いますので、12月5日までに事務局のほうにご連絡をいただければ、できる限り資料のほうは作成して提示させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○下井会長 よろしくお願いたします。

それでは、ほかに何かコメントとかはありますでしょうか。よろしいですか。

これで、第4回多摩市国民健康保険運営協議会を終わりにしたいと思います。

どうもありがとうございました。

午後2時45分 閉会

---

上記議事録は事実と相違ないことを認めここに署名する。

多摩市国民健康保険運営協議会 会 長

委 員

委 員