

健康福祉常任委員会要点記録

日 時： 令和2年3月25日（水）
午前10時00分～午前11時15分
場 所： 第1委員会室

出席委員 (7人)	委員長	三階道雄	副委員長	きりき 優
	委員	小林憲一	委員	いぢち 恭子
	委員	大野まさき	委員	渡辺 しんじ
	委員	遠藤 ちひろ		

出席説明員	保健医療政策担当部長	伊藤重夫	保険年金課長	松下 恵二
-------	------------	------	--------	-------

案 件

	件 名	審 査 結 果
1	第27号議案 多摩市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について	可決すべきもの
2	特定事件継続調査の申し出について	決定

午前10時00分 開会

三階委員長 ただいまの出席委員は7名である。定足数に達しているので、これより健康福祉常任委員会を開会する。

本日の委員会は、議会運営委員会での決定に基づき、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から会議時間の短縮を図るため協議会については資料の配付のみとし、口頭での説明は後日適宜行うものとするを報告する。なお、本日配付された協議会の資料は行政資料室に所蔵している。

それでは、これより審査に入る。本日の審査は、お手元に配付した審査案件の順序に沿って進めさせていただく。

日程第1、第27号議案 多摩市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定についてを議題とする。

これより市側の説明を求める。

伊藤保健医療政策担当部長 それでは、今議題になった多摩市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について、担当の松下保険年金課長から説明をさせていただきます。

松下保険年金課長 それでは、多摩市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について、提案の理由、提案までの経過についてご説明をさせていただきます。

まず提案の理由であるが、東京都から示された令和2年度の国保事業費納付金は、今年度と比較して3.5%の増、1人当たり保険料額は7.2%の増となっており、標準保険料率と現行保険税率は大きく乖離している状況である。この激変緩和措置の段階的な減少、財政健全化計画に基づく法定外繰り入れの削減、また将来的な都道府県単位での保険料水準の統一などを見据えた中で、第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針に基づき、全ての所得階層で4%程度の増額を基本とし、改定を行うものである。

改定の内容については、医療分所得割率を5.27%から5.48%に、同均等割額を2万6,500円から2万7,600円に、後期支援金分所得割率を1.71%から1.78%に、同均等割額を1万1,000円から1万1,400円に、介護納付金分所得割率を1.52%から1.58%に、同均等割額を1万1,200円から1万1,600円にそれぞれ改めるもの

である。

次に、今回一部改正条例を上程させていただくまでの経過についてご説明させていただく。昨年11月に東京都より仮係数による令和2年度の国保事業費納付金、標準保険料率が示されて、保険税率等の見直しについて国保運営協議会に諮問し、1月31日に答申をいただいている。

まず資料1をごらんいただきたいと思う。こちら令和2年度の国保事業費納付金、それから標準保険料率の算定結果となっている。まず一番上の1人当たり納付金及び標準保険料率等であるが、1人当たり納付金額については16万540円、今年度は15万5,130円となっており、3.5%の増、東京都については平均1.8%の増、その下の1人当たり保険料額については、令和2年度14万3,443円、今年度が13万3,837円となっており7.2%の増、東京都平均としては1.9%の増。標準保険料率の所得割率については11.2%、今年度が10.44%で7.3%の増、東京都平均では1.1%の増となっている。下の標準保険料率の均等割であるが、6万8,388円、今年度が6万3,359円、7.9%の増、東京都平均としては1.9%の増となっている。

こちらの標準保険料率を適用することによって理論上は法定外繰入がなくなるという保険料率になっている。こちら1人当たりの伸びが東京都平均と比較して高いという部分については、激変緩和措置等の減額が大きな要因となっているところである。

次に、真ん中の国保事業費納付金及び激変緩和等というところであるが、まず納付金については、令和2年度45億652万3,000円、今年度が47億2,431万9,000円、マイナスの4.6%、東京都では3.2%の減。激変緩和措置については令和2年度1億6,703万2,000円、今年度が2億668万5,000円、19.2%の減、東京都では41.6%の減、東京都の財政支援、それから年度間調整については令和2年度については措置されていないことになっている。納付金の激変緩和後の総計であるが、令和2年度43億3,749万7,000円、今年度が44億9,407万3,000円、マイナス3.5%、東京都では2.2%の減、賦課すべき保険料必要分については38億7,227万5,000円、今年度

は38億6,302万1,000円、0.2%の増、東京都で2.3%の減となっている。

次に、資料3をごらんいただきたいと思う。こちらは国民健康保険運営協議会に諮問した諮問書となっている。今回の諮問としては、まず1つとして、第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針により平成30年度から令和5年度までの間は前年度比4%増を基本とすること、それから2つ目としては、骨太の方針の中で法定外繰入の早期解消が促されていること、3つ目として、現行保険税率と標準保険料率に大きな乖離があること、これらの要因から全ての所得階層で4%増となる改定案をお示しした。また今回の諮問では、その4%増ということだけではなく、市町村国保が抱える多くの課題がある中で、国保制度のあり方についてもご議論いただいている。

次に、資料2をごらんいただきたいと思う。こちらは改定案と標準保険料率を適用した場合のモデルケースでの比較となっている。まず一番上のケース1、家族構成が夫、妻、子どもの3人世帯で、収入は給与収入の300万円と設定した場合に、今年度については保険税額年額が25万8,600円、今回の改定案を適用した場合に26万9,100円、4.1%の増、標準保険料率を適用した場合には35万1,100円、35.8%の増となっている。こちらの他のモデルケースについては、また時間があるときにごらんいただければと思う。

次、資料4をごらんいただきたいと思う。こちらは国民健康保険運営協議会からの答申となっている。答申としては、先ほどもご説明したが、標準保険料率と現行の保険税率が大きく乖離していること、2つ目として、1人当たり国保事業費納付金の増額、激変緩和措置額の段階的な減少、財政健全化計画に基づく法定外繰入の削減、将来的な都道府県単位での保険料水準の統一、これらを踏まえると前年度比4%増の負担を求めることはやむを得ない状況であると考えているということである。

裏面をごらんいただきたいと思う。保険税率等については諮問のとおり改めるということで、実施時期については令和2年4月1日から実施する。

また、今回答申に当たって付帯意見をいただいている。1つ目としては、法定外繰入を行わざるを得ない国民健康保険財政の厳しき、また、合わせて将来的には標準保険料率に近づかなければいけないことについても理解が得られるよう、市民に対して十分に説明すること、2つ目として、医療費の適正化は国民健康保険事業費納付金の抑制、ひいては保険税額の上昇を抑制することにつながると、保険事業や重複受診・重複服薬への対応など医療費の適正化に向けた取り組みとともに、他市から目標とされるような保険事業を展開し、健幸まちづくりの取り組みを推進していくこと、3つ目として、前年度4%増の負担を被保険者に求めるだけでなく、国や東京都に対し財政支援拡充について要求していくこと、4つ目として、市町村国保が構造的な課題を抱える中で、大局的な視点に立ち、将来的なビジョンとして医療保険の一元化について検討するよう、国や東京都に対して要求していくと、こういったご意見を付帯意見としていただいている。

本日お示しさせていただいた資料で、参考資料として、参考資料の1、こちら令和2年度確定係数に基づく納付金額、参考資料の2が令和2年度確定係数に基づく1人当たり保険料額、参考資料3が令和2年度確定係数に基づく標準保険料率となっているので、時間があるときにごらんいただきたいと思う。

三階委員長

これより質疑に入る。質疑はあるか。

小林委員

中心的な中身は2018年11月に策定した第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針に基づいて2019年度から少しずつ上げていく。2019年度については2.79%に抑える、今度20年度からはまた4%になるということで、今まで何回か国民健康保険税については値上げが行われたが、今までと違うのは毎年ずっと上げ続けていくというエスカレーターのような形で上げていくその一環として2020年度があるということだと思う。そのように上げていって本当に被保険者の方が国民健康保険税を払い続けていくことができるのかということと、もう一つ、それとセットで先ほど説明にあったように法定外繰出、国保会計から見れば法定外繰入であるが、それをおよそ15年後にはゼロにするということであるが、今の多摩市と、今後の15年程度の多摩市の財政状況から言って本当にそ

ういうことが必要なのかという観点で幾つか質疑をしたいと思う。

それで、まず最初に、このまま上がって行って国民健康保険税を払い続けていくことができるのかであるが、この前国民健康保険特別会計の質疑のときに少し紹介したが、毎年度4%ずつ上げるとその数字自体はそれほど大したことないと思われるかもしれないが、要するに前年度比4%増であるから、例えば2020年度4%上がったら今度2021年度はその上がったものに対して4%上がるからかなり急なカーブで上がっていく。2018年度の国民健康保険税を100とすると2019年度は102.79、それから2020年度は106.90ということで、このあたりまでは何とか頑張って払えるのではないかと思うが、ところが11年後の2029年度には152.15になって1.5倍を超えるわけである。それから15年後の2033年度には178ということで1.78倍と2倍に迫るような上げ幅になるわけである。これで本当に払い続けていけるのか、私は非常に心配である。その間例えば被保険者の方の収入は、年金収入の方もいるし、現役で働いている方もおられるし、小規模事業者の方々もおられると思うが、そのように収入そのものが上がっていく状況では全くないと思う。すると払い続けるのが苦しいことになっていくのではないかと思うが、このことを決めた市長、それから国保運営協議会の方もそれによしとして答申をしたわけであるが、そのあたりはどのように考えているのか。

松下保険年金課長 払えなくなるのではないかというところであるが、まず国民健康保険運営については独立採算が原則にある。今回その制度改正に合わせて都道府県単位として東京都が財政の責任主体となった。そのような状況の中で、法定外繰入の削減が国でも言われており、東京都国民健康保険運営方針にもそのことが盛り込まれ、各市その取り組みを進めている状況であるが、均等割の軽減といった低所得者に対する一定の配慮は現在でもなされていると認識している。その中で多摩市の国民健康保険税が今低いという状況があるので、やはりこれは一定程度改定していかなければならないということである。また、今回令和5年度までの対前年度比4%増を第2期指針で示させていただいているが、このとおり改定しても今東京都23区特別

区の適用されている保険税率をまだ下回るような状況であるので、一定程度法定外繰入を削減していかないとならない状況の中では、保険税を改定していくのはやむを得ないと今所管では考えている。

小林委員

今言われたように国民健康保険特別会計については本来独立採算で、今のように赤字が出ている分を一般会計からの繰入で対応するのはあくまでもイレギュラーな方法だというのは確かだと思うが、もとはと言えば、全国ほとんどの市町村が赤字であるが、そのような状態になったのは国の負担割合が減少したことが一番の原因であることははっきりしていると思う。独立採算でやっていかななくてはいけない、これは保険制度であるから、あくまでも被保険者からの国民健康保険税あるいは国民健康保険料で賄っていくのが筋だというわけであるが、日本の社会保障、例えば国民健康保険や介護、雇用保険、労働災害というのは皆保険制度である。社会保障と言われてはいるが。純粋に税でやっているのは例えば生活保護や児童福祉の一部だけで、あとは基本的に皆社会保障であるが保険制度というやり方の形をとっているわけであるから、そこに社会保障という観点がないと、これは保険であるから被保険者の保険料で賄うのは当然だということだけでは解決しないと私は思う。それから、今低所得者には一定の配慮がされていると言われたが、例えば生活保護を受けておられる方、生活保護基準以下の収入しかなくて生活保護を受けておられる方が実際どれだけ受けているかといういわゆる捕捉率は、いろいろな統計がありなかなか確定的なものはないのだが、日本の場合は2割3割、あるいは資産を考慮したとしても4割程度だと言われていて、そうすると残りの6割の方は生活保護基準以下の収入だが生活保護を受けないでいる。ということは、60歳以上の方だったら国民健康保険税あるいは後期高齢者の保険料を払っているわけであるが、生活保護を受けると医療費の負担がなしになるのでその点生活は楽になるのだが、そうではない方は保険料あるいは医療費の負担が非常に重いわけである。それが非常に考慮されていないのではないかと思う。

それから、多摩市の国民健康保険税は低いのだと、確かに全国的な平均から見れば低い。とりわけ東京都の中の多摩地域は特に相対的に低いと思うが、先ほど言ったように今払っている国民健康保険税でもかなり高いと

感じているのに、これからさらに1.5倍や1.78倍になっていくと、その間収入が上がらないと確実に生活が苦しくなる。笑えない話であるが、真面目に国民健康保険税を払っていたがために肝心の病気になったときに窓口で医療費が払えない事態になるおそれもあると思う。そういうことを考えると、国がこのように方針を決めたから、あるいは東京都も標準保険料率を示してこれに統一するようと言っているということだけでこのようにエスカレーターのように上がっていくやり方を容認するのはいかなものかと私は思うが、その点はいかがか。だから、国民健康保険の被保険者の生活実態に即して考える必要があるのではないかと私は思うが、その点はいかがか。

松下保険年金課長 その点については、多摩市の国民健康保険税は全国でも平成29年度については下から38番目で、かなり低く設定されている状況がある。今回の制度改正に当たって、国からは負担の見える化というところで透明性のある国民健康保険運営が求められており、国が言うには、東京都の市区町村については法定外繰入に依存しているような状況で透明性が図られていない、他府県については法定外繰入をしていないところも実際あるので、その法定外繰入削減に向けた取り組みを進めてほしいというようなことがある。所得が低い人には確かに一定の配慮がされているが、多摩市としても、それから東京都市長会としても、またさらなる低所得者への支援、子育て世帯への支援、法定外繰入の解消を進めつつそちらに対しても国への要望は続けていくという、その辺の改善は必要かと考えている。

小林委員 なかなかみ合わないが、もう一つ、先ほど言った今現在と今後十数年ぐらいの多摩市の財政状況の事情から言って、国民健康保険から見れば法定外繰入を徐々に減らしていくと。最終的に15年後にはゼロにするような必要性が本当にあるのかであるが、2009年度からの法定外繰出を、これは予算ベースで棒グラフにしたものであるが、見ていただければわかるように今の新しい国民健康保険の仕組みに変わる前の年度の2017年度までは、ある年は最終補正で20億円に近づいたような年もあるが、大体10億円台の前半から後半を上がり下がりすることで推移している。2018年度からかなり下がって、2019年度は大体10億円、来年度

2020年度は8億8,000万円、これは国民健康保険税を4%上げること前提にしてこれを減らしているわけであるが、国民健康保険税を上げないとすると10億円台、1億2,000万円プラスして約10億円と以前聞いたところである。今後これがどのように変わっていくかはまだわからないところもあると思うが、この減っている一つの要因は、後期高齢者75歳以上になっていく人がふえて国民健康保険加入者自体が減っていくと医療給付費が減るので、その分要するに赤字繰入をする分が減っていくという傾向があると思う。だから、今後多摩市で一般会計から10億円程度の繰出、国民健康保険から見れば繰入をしていけば、4%ずつ上げていくことをやらなくても、多摩市の財政状況だけから言えばそれでは済むのではないか。本当に今年4%ずつ上げていって法定外繰入を減らしていかなければいけないような財政的な緊張状態があるのか伺いたいと思うが、いかがか。

松下保険年金課長 法定外繰入削減の必要性ということでは、先ほども申し上げたが国民健康保険の独立採算の原則がある。各市町村は財政健全化計画に基づいて法定外繰入削減の取り組みを平成30年度から進めている状況の中で、また将来的には保険水準の統一もある。それから、法定外繰入を削減しないことによって国からの保険者努力支援制度の交付金が得られなくなる。今は国からの保険者努力支援制度の減額までであるが、それが東京都の交付金にも今後影響してくる可能性もある中では、法定外繰入を進めていかざるを得ない。多摩市の財政状況からしていかがかということであるが、独立採算ということを考えると、10億円という金額については一般会計に与える影響は大きいと所管としては考えている。

小林委員 多摩市の歳出総予算の中で法定外繰入は大体1%台である。これが10億円台をずっと維持していったとしても多分1%台はそれほどすぐには、ずっと将来個人市民税が下がってくることがあれば少し割合が上がるかもしれないことはあり得ると思うが、この十数年を見通した中では、これを維持したら本当に多摩市の財政危機だというようなことにはならないと私は思う。だから、そういう点で確かに法定外繰入をどんどん減らしていかないと財政的にも本当に厳しいというような自治体はあるかもしれな

いが、少なくとも多摩市はそういう状態ではないわけであるから、何よりも国民健康保険税を毎年度どんどん上げていけば確実に被保険者の生活が苦しくなっていくわけであるから、そのことにきちんと目を向けて考える必要があると私は思う。それから、今法定外繰入を減らしていくという財政健全化計画をつくって、それを実行していかないと国や東京都から指導があるということであるが、確かにペナルティーというか特別調整交付金等が減らされることはあると思うが、それでも何よりも被保険者の暮らしを守るために、未来永劫にとは言わないが、何年間かの間は頑張るべきではないかと私は思う。

それで、今の憲法と地方自治法の仕組みから言って、国と地方自治体は対等平等だと。地方自治の本旨は団体自治と住民自治と言われているわけであるが、団体自治という理念から言えば対等平等だと。今回2018年度から市町村国民健康保険の仕組みが変わって、東京都も保険者の一つになり、それで東京都が医療給付費を市町村におろして、それで市町村は給付して、そのかわり市町村が国民健康保険税を集めてそれを納付金という形で東京都に納めるように変わったわけである。そういう仕組みが変わったが、やはり市町村が国民健康保険税を被保険者から集めて、その国民健康保険税については市町村が決めるのだというところは変わらなかったわけである。だから、そのところをきちんと大事にしていく必要があるのではないかと思う。

それから、標準保険料率に統一しろという動きがあるが、確かに例えば大阪府などは統一してしまおうということで動いているが、ほかには東京都も含めてまだそこまでは至っていないわけである。それはやはり地方自治を大事にしようという考え方の反映でもあると思うので、それをぜひ当面の間頑張って、その間に全国知事会も全国市長会も要望しているように、国が公費を投入して国民健康保険税を少しでも削減させることに取り組んでいくというやり方を多摩市としてはとってほしいと思うが、その点について伺う。

松下保険年金課長 保険料水準の統一といったものを踏まえると、今ある第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針に定める取り組みは、社会状況も十分に勘

案しながら取り組みを進めていかなければならないと考えているが、あわせて委員が言われる国公費の引き上げといった部分については引き続き市長会等を通じて要望してまいりたいと考えている。

小林委員　これも参考のためであるが、つまりどのように制度が変わったかという点、左が今までの制度で、右側が2018年度からの制度なわけであるが、ここに市町村国民健康保険から都道府県国民健康保険に納付金を出して、だから国民健康保険税を一定額に抑えておいても納付金を東京都に、納付金は払えと言ってくるので、これを払わないわけにはいかないから、それをきちんと払っていくことが担保できれば、今の新しい制度のもとでも毎年度国民健康保険税を上げていなくても済むのではないかと。とりわけ多摩市の財政状況から言えば、当面頑張って上げないでいけるということが担保できるのではないかと思うので、そういうところもぜひ踏まえて対応していただきたいということを最後に伺って終わりにしたいと思う。

伊藤保健医療政策担当部長　今の質問であるが、国民健康保険税を抑制するためにいわゆる繰入金をふやしたらどうかというご提案だと受けとめている。先ほど来松下保険年金課長から申し上げているように、基本的に行政が運営しているとしても、国民健康保険は独立した保険者というような捉え方をしている中で、基本的にはほかの共済組合や社会保険の組合と同じような保険者機能を持ち合わせたものに対して一般会計から繰出をしていくのはなかなか難しい状況にあるかと思う。そこは取り組みの中で、当然医療費がふえれば保険料がふえるので、基本的なところでは今回の答申にも書かせていただいているように、しっかりとした保険者としての取り組みを進めながら一般会計からの繰入を削減しつつ、さらに保険料もできるだけ上げないことを取り組みとして進めてまいりたい考えである。

小林委員　これで最後にするが、この前国民健康保険特別会計の質疑のときに、ずっとエスカレーター式に上がって行って払えなくなったらどうするのだとお聞きしたときに、途中で判断してこれ以上上げないということは今後あり得るのだというような趣旨のことを言われたが、それはどのように判断するのか。今は先ほどの指針に基づいて4%ずつ上げていくのだとしている。途中でどういう判断をするのか。

松下保険年金課長 今第2期多摩市国民健康保険の運営に関する指針については、平成30年度から令和5年度までの6年間の計画になっており、今平成30年度時点の法定外繰入の推計や被保険者数の推計に基づいて4%増というような形でお示ししているのですが、今後の法定外繰入の状況、被保険者数の状況、医療費の伸びといったものを勘案しながら令和5年度以降の第3期の運営指針を策定する際に、その部分については見直しを図っていく予定になっている。

いぢち委員 社会保障の問題を考えるときに、一番最初にそもそも制度として国保の会計は独立採算であるから云々というご説明は毎回伺っている。非常に気になるのは、現実に国民一人一人の生活をこの制度で支えられるかということと一体どこがトータルで見ているのか。これは本来多摩市に聞くことではないが、例えばフランスでは少子高齢化問題特に少子化の対策を考えたときに、例えばシングルマザー、単身者あるいは子育て世代に対してこういう補助をしているが、そういう人たちに一面でこうした大きな税負担があることを全体で考えて、これでは子育て世代は大変であるし、これでは少子化が解決できないからと、言ってみればトータルのデザインもする。なぜそういうことを伺うかということ、今日本は現実に実質賃金も上がらない、年金額が減らされている等さまざまな問題で格差と貧困が広がっているということとをずっと言われている。そうした中で介護保険の負担も上がっている、あるいはこれから後期高齢者医療に移り変わっていく際に、後期高齢者も介護もそうであるが、例えばこれに関しては生活保護を受けている人でも天引きされるような制度である。そういった全体をトータルしてこれで生きていけるのかということとをどこかではかられているのか。それがお話を伺っていて非常に納得できない。この制度の中でどのように妥当性があるかということでは、現実の国民の暮らしを支えられるかということとは少し乖離があると思う。これは本当に多摩市というよりもこれまでの国民健康保険制度なり社会保障なりを国政の場で話し合ってくるときに、そうした視点での設計はあるいは話し合いがなされてきたのか。そういった情報はあるのか。

伊藤保健医療政策担当部長 今のご質問に関しては、ご承知のところかもしれないが、国

ではいわゆる全世代型の社会保障制度の見直しというものが、昨年12月19日に中間報告という形で取りまとめられている。そうした中、後期高齢者の関係については現在見直しが進んでいるところで、ことしの夏には最終的な報告書が出ると伺っているところである。

いぢち委員 全世代型社会保障という中身も、今言われたとおりの昨年ようやく形にして見えてきたわけであるが、その前からずっと今申し上げたような問題があると思っている。さらには、小林委員がほとんど言ってくださったが、そもそも国庫負担の率が減らされてきた等さまざまな問題の中で、一般財源を繰り入れることのアンバランスだけを言ってみれば値上げの理由あるいは値上げで負担をふやさざるを得ない理由にするのは本当に議論としてアンバランスだと思うが、そういったところは皆さんどう考えておられるのか。

伊藤保健医療政策担当部長 大きな視点が非常に大事であると受けとめているところである。これからのことであれば、基本的には少子高齢化の急速な進行の度合いを踏まえた上で抜本的に制度そのものを変えていかなければならないというところが一番大きな視点であるかと思う。国民皆保険が始まった時点から50年ぐらいたつ中で、社会構造が非常に変わってきているので、その世代世代に合った制度の見直しが基本的には必要なことだと、その一つの取り組みが先ほど申し上げた全世代型の社会保障制度の見直しというところで現在国では取り組みが進められているかと思っている。一方、加入している被保険者のほうにしても、やはり人生100年時代という中で、自分の健康のあり方、これから進むべき道筋を一人一人がきちんと考えながら進めていかないと、医療費がかかったからその分を当然見てもらえるというところでは全体の給付費が膨らむ中で一向に前に進むところがないと思うので、それは当然保険者としての役割であるが、被保険者の方々一人一人に対しても、きちんと自分の健康なりを見直す、そうしたことを煮詰めながらお互い被保険者と保険者の両方が取り組みを進めていく必要があると思っている。

いぢち委員 後半のほう、言われることはよくわかるし当然であるが、個々の市民の方が自分の健康をどのように保つか、必ずしも病院に丸がかりではなく、

みずから自分なりに健康で生きていくことに留意するのは非常に大切なことである。だが、それは保険制度をどのように維持していくかと、特に金の入り出しと直結させて考えることではないと思う。もちろんそのような願意で話しているのではないことは理解しているつもりであるが、こうした制度の非常に大きな問題点、現実の国民生活を健康面で支えることに非常に無理が出てきていると私は思う。そのことがある程度あらわになって共通認識になっていると思うので、国民健康保険運営協議会の今回の付帯意見の中にあつた大局的な視点で構造そのものを考えなければいけないのではないかというそのところに私は大きな意味があると思っている。また、多摩市自体の低所得者を初めとして困難な方への激変緩和なり対策なりを考えているということそのものは評価している。ただ、先ほど小林委員からもあつた。地方自治体は本当に地域の住民と一番身近に接して、都道府県化が国民健康保険制度で行われるまでは、まさに地域の事情を考えて独立した判断をもって保険制度を支えることを現にやれてきたわけである。今都道府県化で初めは全部都道府県に権能が行ってしまうのかと思われた時期もあつたが、今そうはなっていない中で多摩市が今後加入者というか市民を主体にして最も適切な措置を考える。その中では国にもやはり例えばこの制度ではやっていけない、こういったところを改善してほしいというようなことはぜひ声を上げていっていただきたい。これは私の意見と要望としてお伝えしておく。

大野委員　私も率直にそもそも無理がきているという現状がある中で、いろいろな見直しをしなければいけないことはやはり市としても強く求めていく必要性は感じているので、その姿勢はぜひ引き続き強く持っていただきたいことを要望しつつ1点お伺いしたいのは、この間のコロナウイルスの問題の関係で国民健康保険税の対応について、何か配慮についてはどのように今検討されているのか。

松下保険年金課長　今回の新型コロナウイルスの関係で、国からはまず病院にかかる場合、資格者証の方については本来10負担であるが、それを3割負担として医療機関にかかるという形で通知が来ている。それから、今、大野委員が言われた税の扱いは、国からも猶予、それは保険者の判断で1年間の猶予を

してもいいことになっている。ただ、多摩市としては、これまでも納税者の方の状況に合わせて分割納付等をやってきたので、今回改めてコロナウイルスの関係で猶予するようなことを取り扱うのか、それともこれまでのように分割納付あるいは3カ月待つてほしいというような柔軟な対応の中でやっていくのかは、これから検討させていただきたいと思う。

大野委員 確かに国民健康保険だけに限った話ではなく、納税の問題についても多分深刻だと思う。ただ、国民健康保険はもちろんいろいろな人に配慮してということがなされてきたと思うが、そういうことについてもきちんと改めてアナウンスする必要があるのではないかということは、意見として伝えておきたいと思う。

遠藤委員 大変活発な議論がされているわけで、私も確かにこの制度の持続可能性についてはなかなか難しいものがあると思っているし、願わくばそういった改善を我々含めてしていくべきだと思っている。一方で、ほかの例えば協会けんぽや組合健保から一定の支援をいただいているわけであるが、こちらの状況は今どうなっているのかを伺いたいと思う。組合健保はそれほど余裕があるのか、その辺を伺えるか。

松下保険年金課長 国民健康保険運営協議会の中にも被用者保険代表の委員の方がおられる。被用者保険としては、やはり運営していくために資金が足らなくなれば保険料を上げる、あるいは財産を処分するといったことで対応していかなければならないというところで、国民健康保険に関しては住民税から法定外繰入という形で金が流れてくるが、その辺はいかがなものかというようなご指摘がある。また、被用者保険の現状としては、後期高齢者支援金や介護納付金が毎年見直しされて、その負担が重くなってきている。中には解散せざるを得ない、自分たちで運営するメリットがないので解散して協会けんぽに移っていく保険者があるというような状況である。

伊藤保健医療政策担当部長 今制度的な話は松下保険年金課長からされたが、先ほど一義的に私が説明させていただいたところにも関係してくるのだが、実は国もいわゆる特定健診、特定保健指導の絡みでデータヘルスのほうを非常に進めている。今お話に出た協会けんぽや各健康保険組合に対するデータヘルス関係のイベントごとが盛んに行われていて、そこに私も何回か足を運ん

でいるが、どちらの組合も非常に危機感を持ってそうした健康保険への取り組み、自分たちの被保険者の方々から1人大きな病気の方が出ると当然保険料のほうにはね返ってくるというようなところでは、各健康保険組合がかなり大きな危機感を持ちながらそういう取り組みを進めているのを一つご報告させていただきたいと思う。制度的な関係で単に先ほどの介護納付金や国民健康保険の納付金を納めるというのはあるが、一方で自分たちの中で給付費をいかに少なくして各保険料を抑制していく、伸びを少なくしていくのが非常に大事な取り組みではないかと思っている。

遠藤委員 先ほど議論になっていた一般会計繰入と国の補助の関係をもう少し詳しく伺えるか。一般会計繰入をしていくと国の特別交付金がダウンするような話のメカニズムを少し詳しく。

松下保険年金課長 国の保険者努力支援制度というのがある。こちらは国民健康保険の指標が12個ぐらい定められている。例えば特定健診の受診率や糖尿病重症化予防への取り組み、そういった取り組みに対してその保険者がどうだったのか一定の評価がされて交付金が交付されるものであるが、その中に財政健全化計画、法定外繰入の削減という項目が設けられており、昨年度までは財政健全化計画を策定していればポイントがついて交付金が交付されていたが、今年度からは策定した計画に示した削減予定額を上回ったのか下回ったのかということでアウトカム指標、アウトカム評価に切りかわった。そこで多摩市の場合には削減予定額ゼロというような形で出していたが、そこはマイナスというような形で国からの交付金が減額されるような形になっている。

遠藤委員 もう一回今のところを伺うが、国からの交付金が減額された理由は、多摩市が事前に設定していた金額を上回れなかったからなのか。もう一回詳しく説明をお願いします。

松下保険年金課長 多摩市は財政健全化計画を令和元年度については削減目標ゼロという形で策定していた。削減できないというような内容で回答していたが、そこが実際どうだったのかというところで、東京都の算出基準が若干変更になったという部分もあるが、当初ゼロからまたさらに開きが出てしまった、ゼロ以上に削減が図れなかったというところで、マイナスという形になっ

ている。

三階委員長 この際暫時休憩する。

午前10時56分 休憩

午前11時01分 再開

三階委員長 休憩前に引き続き会議を開く。

ほかに質疑はあるか。

きりき委員 今までの質疑を聞いている中で、市が考えている独立採算や法定外繰入ゼロを目指していくという方向性については理解できたし、その方向で進めていただきたいと思いますところである。実際に進める上において少子高齢化という問題があったり、そういったさまざまな環境を考えると保険料を上げるのも一つの手であるが、給付の適正化も同時に進めていかなければいけないと思いますところである。伊藤保健医療政策担当部長からデータヘルスというご説明があり、これは予防的な部分で大きな影響があるかと思うのでぜひ進めていただきたいと思いますところであるが、もう一つ、早期治療という意味で以前一般質問で私も触れたが、セルフメディケーション、自分自身の健康に責任を持ち、軽度な体の不調は自分で手当てするような考え方の啓発も必要ではないかと思うところであるが、そういったところも含めて市は今どのようにお考えになっているのかを伺う。

松下保険年金課長 給付の適正化というところでは、特定健診、特定保健指導、糖尿病重症化予防等の疾病予防、それから重症化予防の取り組みを進めているが、そこはさらに今後強化して取り組みを進めていく必要があるかと考えている。今回の法定外繰入の算定に当たっても、2%~3%ずつ医療費が上がっているが、そこはそういった保険事業の取り組みを強化して1.5%の伸びというような形でシミュレーションしている。今後さらにその部分の取り組みは引き続きやっていきたい。今、委員が言われたセルフメディケーションについても、今具体的なものはないが、今後所管としても検討していきたいと考えている。

遠藤委員 先ほど質問し忘れたが、国民健康保険税の支払い方法で、今対自治体ではクレジットカードによる納付が推進されているし、実際に多摩地区でも

あるわけであるが、本市の状況を伺う。

松下保険年金課長 多摩市でも収納多角化ということでコンビニ収納、ペイジー、昨年度中からスマホ決済のペイビーというものも導入した。その収納多角化を図る際に市税のクレジットカード支払いという部分も検討されてきたが、手数料がかなり高額になるというところで、収納多角化を図った段階ではクレジットカードの導入は見送られてきた。現在もペンディングの状況という形になっている。

遠藤委員 具体的にクレジットカードの手数料は何%なのか。

松下保険年金課長 具体的に1件幾らではなく支払い額の何%というようなことで、今実際幾らなのかは示せないが、支払い金額に応じて数%の手数料が生じる。

遠藤委員 示された数字はお持ちでないということか。

松下保険年金課長 申しわけないが、今クレジットカードの手数料の数字は持ち合わせていない。

遠藤委員 参考までに小平市が導入しているのでそちらのホームページを今見ているが、納付額が1万円以下の場合は55円、2万円以下の場合は165円、3万円以下が275円、4万円以下が385円、以後1万円ずつふえるごとに110円ずつ加算ということで累進的な決済手数料になっているが、4万円以下の場合385円であるから1%である。通常のクレジットカード支払いは規模によるが3%や2%で、この数字を見ていると高くないと思う。その辺を伺いたい。

松下保険年金課長 今市で収納している紙の納税通知書だと1件30円、コンビニだと67円という金額になっており、確かに委員の言われるように55円、国民健康保険税の場合だと1期ごとの単価が高額な方はそれほどおられないかと思うので導入するメリットはあるかと思う。ただ、国民健康保険税担当所管だけで導入するわけにもいかないの、ほかの市税や料の部分も含めた関係所管でまた改めてどうするか検討させていただきたいと考えている。

遠藤委員 ぜひ検討していただきたいと思う。というのは、負担感という話であれば市民の皆さんの負担感は多少なりとも軽減される。先ほど日本共産党の委員が言われたほどドラスティックな改革ではないかもしれないが、少な

くとも一定の負担感の軽減がはかれると思う。端的に言えばクレジットカードのポイントになるわけであるし、それによって支払うことで実質的には安くなって負担が減るということである。現状で他市や他区が導入しているわけであるし、今見たように決済手数料もとてつもなく高いわけではないから、これ現状ではベストではないかもしれないがベターな方法ではないかと私は思うが、ご見解を伺う。

松下保険年金課長 クレジットカード決済については以前から市の内部でも検討されているので、今、委員からご指摘があった負担感の軽減といったことも踏まえて、また関係所管とも情報共有しながら検討してまいりたいと考えている。

三階委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

小林委員 それでは、第27号議案 多摩市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について意見を申し上げる。今まで質疑をしてきたので、それを踏まえて簡潔に結論的に述べたいと思う。

毎年度前年度比4%の増税は国民健康保険税を払いたくても払えない膨大な数の世帯を生む。つまり国民皆保険制度そのものを崩してしまう可能性がある。そういう道を選択すべきではないと思う。その一方で、高齢化の進展によって市町村国民健康保険の被保険者数は確実に減って、そのことによって毎年度それは法定外繰入の減額につながっている。このことは今後10億円台あるいは場合によっては9億円台の法定外繰入を維持することで国民健康保険税の引き上げをする必要がないことを意味しているのではないか。少なくとも多摩市自体の財政状況ではすぐに国民健康保険税を上げる財政的必然性はないと考える。このことを踏まえて、法定外繰入をひたすらゼロにすることを求める国や東京都の圧力とも戦って、多摩市国民健康保険の被保険者の健康で文化的な生活を補償する努力をすることを多摩市長には求めたいと思う。以上述べて、本件については否決すべきとの立場での討論とする。

いぢち委員 第27号議案 多摩市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定

について、ネット・社民の会を代表して可決すべきものとして意見を申し述べる。

私たちの会派は、基本的に今の社会状況の中での国民健康保険料値上げには反対している。大きな理由は以下の4点である。現在国民健康保険の被保険者は年金生活者や非正規労働者等無職、低所得、もしくは収入や雇用環境が不安定な人が多いにもかかわらず社会保険に比べて保険料負担が高額であること。さらに、その事実を政府も認めていながら根本的な解決策を出さず今日に至ること。社会の少子高齢化と逆行する形で国庫負担の割合を減らし続けてきたこと。セーフティネットの制度設計は物価や賃金の変動、全ての社会保障、年金やさまざまな要配慮者への補助制度とあわせてトータルで考えなくては成り立たないが、これまで事実上そうした視点が欠けていたと思われること。そして国は社会保障の財源に充てると称して消費増税を繰り返しながら、それと並行して法人税を引き下げ、結果的に財源の確保を怠っていること、現実には国民健康保険の加入者は減少傾向にあり、高齢化に伴い後期高齢者医療制度への移行が進んでいることと、非正規雇用であっても社会保険適用となるケースがふえていることが原因と思われる。しかし、国民皆保険の基礎を支える国民健康保険制度が介護の社会化を目指したはずの介護保険制度と同様大きな矛盾を抱え、セーフティネットとして十全に機能していないという欠陥が放置されたままである。こうした現状を無視した国策のつじつま合わせとして加入者が過大な負担を負うことのないよう地方自治体が法定外繰入を行って何とか制度を支えてきたというのが実情である。その問題には目をつぶり、一方的に一般財源を投入するな、加入者本人に負担させろとする国の方針は間違っているということを何度でも繰り返し主張しなくてはならない。その上で、財政健全化を果たさなければ実質ペナルティーが課せられるという今の制度の中、多摩市が懸命な努力で保険料の大幅値上げを抑制していることを評価したいと思う。今後も地域住民から目を離さず、常に住民の立場に立った行政を貫き、国策の改善を求めていくことを重ねて要望する。以上をもってネット・社民の会の意見・討論とする。

三階委員長

ほかに意見・討論はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長

意見・討論なしと認める。これをもって討論を終了する。

ただいまご意見を伺ったところ、可決すべきものという意見が1名、否決すべきものという意見が1名である。よってこれより第27号議案 多摩市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定についてを挙手により採決する。本案は可決すべきものとするに賛成の諸君の挙手を求める。

(賛成者挙手)

三階委員長

挙手多数である。よって本案は可決すべきものと決した。

この際暫時休憩する。

午前11時14分 休憩

午前11時15分 再開

三階委員長

休憩前に引き続き会議を開く。

日程第2、特定事件継続調査の申し出についてを議題とする。

本件については別紙のとおり申し出ることにはしたいと思う。これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

三階委員長

ご異議なしと認める。では、そのようにさせていただく。

以上で本日の日程は全て終了した。

これをもって健康福祉常任委員会を閉会する。

午前11時15分 閉会

多摩市議会委員会条例第28条第1項の
規定によりここに署名する。

健康福祉常任委員長

三階 道雄