

令和5年度 第3回
武蔵野市国民健康保険運営協議会

令和5年9月27日（水）
武蔵野市役所 西棟 対策本部室（5階）

日 時：令和5年9月27日（水） 午後1時31分から午後2時53分まで

会 場：対策本部室（5階）

出席者：

*委員14名

生駒 耕示 （被保険者代表）

古瀬 恵子 （被保険者代表）

中村 信昭 （被保険者代表）

藤田 進彦 （医療機関代表）

西澤 英三 （医療機関代表）

飯塚 智彦 （医療機関代表）

飯川 和智 （医療機関代表）

きくち 由美子 （公益代表）

大野 あつ子 （公益代表）

小林 まさよし （公益代表）

橋本 しげき （公益代表）

西園寺 みきこ （公益代表）

西塚 裕行 （保険者代表）

匂坂 仁 （保険者代表）

*事務局

健康福祉部 保健医療担当部長

健康福祉部 保険年金課長

健康福祉部 保険年金課国保年金係長

健康福祉部 保険年金課国保年金係主査

財務部 納税課長

欠席者：

*委員3名

木川 憲子 （被保険者代表）

影山 恵美子 （被保険者代表）

鈴木 省悟 （医療機関代表）

傍聴者：

*1名

【会 長】 それでは、定刻になりましたので、ただいまより「令和5年度 第3回武蔵野市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。

本日は、大変お忙しい中、ご参集いただきまして、ありがとうございます。

本運営協議会は、委員定数の2分の1以上が出席し、かつ武蔵野市国民健康保険条例第2条各号に規定する委員の1人以上が出席していなければ会議を開くことができないとされております。本日は13人の委員にご出席をいただいております。また、同条例第2条各号に規定する委員の1人以上にご出席いただいておりますので、会議は成立しております。

初めに、傍聴についてお諮りをいたします。

定員の範囲内で傍聴の申込みがあった場合、本日の傍聴を許可することにご異議はございませんでしょうか。

(「異議なし」の声)

ご異議ないものと認め、さよう決定をいたしました。

(傍聴人：なし)

次に、会議録署名委員を決めたいと思います。

(会議録署名委員決定)

(配布資料の確認)

それでは、日程に従いまして議事を進めます。

前回、継続審議といたしました議題の(1)諮問事項「令和6年度の武蔵野市国民健康保険税の税率等について」、これに関しまして、事務局から追加の説明を求めます。

(資料説明)

【会 長】 説明が終わりました。

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見のある方は挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。

【委 員】 ご説明ありがとうございました。

今回、保険税率引き上げということで、資料2の11ページのところをご説明いただいて、その目的というか考え方をお示しいただいたと思います。

そういう中で、引き上げというところは、私どもも、割と引き上げの大きいところになるのですが、これは当然受け入れなければならないとは考えていますけれども、こういう税率の引き上げをした後に、ここでの議論かどうかわからないのですが、やはり一般会計での負担が、一方で減るということもあるんだと思うんですけれども、それが事実でいいのかというのを、念のために確認させてください。

その上で、そういったものをどのように使っていくかというのも、個人的には考えたいと思っていて、医療費が、やはり今後も伸びる方向性にはあると思いますので、そういったものを、伸びを抑制するような形、先日もお話しさせていただきましたけれども、健康寿命の延伸であったり、健康増進、こういった取組に、一般会計の繰入が減った分、財源が浮いた分を、ぜひ投入していただければ、それは、市全体の雇用が拡大するかなというふうに思っているのですが、そういったところ、ここでの議論でいいのかかわからないのですが、何かご所見がありましたら、伺えたらと思います。お願いします。

【事 務 局】 2点のご質問をいただきました。

一般会計からの法定外の赤字繰入が減るかということと、その分を健康寿命の延伸等々の保健事業に充てられないかということでございますけれども、まず1点目については、赤字解消に向けて、今、税率改定のご審議をいただいておりますので、一般会計からの繰入については、減るであろうと見込んでございます。

ただ、実際に東京都の事業費納付金の確定が出ますのが来年1月でございますので、その金額を見てもないと何とも言えないところではございますが、一般会計からの赤字の繰入を減らすために、今、皆様にご尽力いただいているところでございます。

2点目の、実際に減らせた分をどのように使うかでございますけれども、基本的、原則的には、一般会計の財源として活用するものでございまして、市全体の政策の中で優先順位をつけて財源が振り分けられるものでございます。その中で、保健事業にどの程度充てられるかというのは、もっと大きい市全体のことになってまいりますので、私どものほうで優先的に確保しようというところは、なかなか難しいのかなと思います。

【委員】 ありがとうございます。

まずは赤字額が、一般会計からの繰入が減っていくことで、一般会計の財源が増えるということを確認いたしました。

これは、たしか令和9年度ぐらいまでを、1つの目標にしているんですね。

【事務局】 現在の武蔵野市の健全化計画は、令和17年度までに、平成30年度決算時点での赤字を0にする。まず、実行計画の期間としては、令和9年度まで、前半の令和9年度までには、まずは半分まで削減しましょう。後半、展望期間について、その時点では0にということ、現行の健全化計画の中では記載をしております。

【委員】 ありがとうございます。

その前半の令和9年度まででは、今10億円程度の法定外繰入をしているわけですが、現時点の目標として、どのぐらいの繰入が減る見通しとなっているのか、一応確認させてください。

【事務局】 直近で令和4年度の決算では、今、法定外の繰入が11億4,000万円でございます。目標としては、法定外の繰入を0にすることでございますが、令和9年度で申し上げますと、健全化計画上で、被保険者の方1人当たりで約1万9,000円ですので、掛ける被保険者数ということになります。その削減です。

【委員】 ありがとうございます。

そういう中で、令和9年度前半の計画までに、毎年というか、その時点では少なくとも5億から6億ぐらいの一般会計の繰入が減って、それから、また増えていって、令和17年度には0になるというか、11億前後の繰入が、一般会計の負担がなくなるということになると思うんですね。

その財源は、極めて大きいというイメージがあるんですね。数億、まあ5億、10億というレベルで、この先、武蔵野市の一般会計のこれまでの負担がなくなるということなので、これについて、今、ご答弁いただいたのは、全体で、という

お話で、ここでの議論というのは難しいのかもしれないのですが、何とかそういったところもご検討いただくよう、私個人、委員としては、この協議会ではそのような意見があったという方向で話を進めていただけたらありがたいなというところでございます。

以上です。

【委員】 ちょっと気になったので、発言させてください。

そもそも一般会計繰入がなくなることを前提として、今回の保険料率のご提案というふうに認識をしているということで、まず、いいと思いますが、それで浮いた一般会計の分を、先ほど健康寿命の延伸等に使えないかというお話が委員からありましたけれども、そもそも健康寿命の延伸という事業自体が、国民健康保険の予算内で行うことであって、それを健康寿命の延伸事業に、一般会計の分を充てるとかというのは、また、ちょっと切り口が違うかなというふうに思うんですね。

例えばの話が、健康保険組合とかでやっている場合には、健康保険組合の予算の中で加入者の健康寿命の延伸を図っているわけですから、同じようにやらないとおかしいかなと。

それと、あともう1つは、これは補足的にお話をしますが、今現在一般会計で国民健康保険に充当しているということは、例えば武蔵野市に在住している企業の健康保険等に加入している人にとっては、自分の会社が所属している健康保険のところで保険料を払っていて、なおかつ税金という形で納めたはずのものが、別の健康保険で使われているとすると、保険料の二重取りみたいな形になるので、それって、本来はおかしい話なので、一般会計から回すのはおかしいという理屈になっているはずですよ。

なので、その辺は、議論の整理をしないといけないかなと思って発言させていただきました。

【会長】 委員、今のご意見に対してということですか。何かありますか。

【委員】 いろいろと不勉強なところで、教えていただきまして、ありがとうございます。

ただ、一般的な自治体として、例えば公園に健康遊具を置くとか、そういうような一般会計からの事業というのがあると、私は認識してまして、そういったところでの対応というのは、別に1つ出してもいいのかなというふうには考えて

いるところですが、これ自体も、今のお考えに沿うと、違うのではないかということになるのでしょうか。

すみません、後学のために教えていただければと思います。

【委員】 これは、私が答えるべき話ではないと思いますけれども、これは、先ほどの公園の遊具などという話になりますと、多分児童福祉ということになると思いますし、福祉に関するその他のサービスの中の1つとして、僕は認識すべきかなと思っていて、今回の国民健康保険という、この枠組みの中の、この運営協議会の中の議論に議案として取り扱うべきではないのではないかということでご説明した次第です。

【委員】 ありがとうございます。

そういう意味では、ここでの議論ではないのかなとは思いますが、それでも、あえて福祉というところで、そういう考え方があってもいいのではないかなというように思うところがありましたので、あえてお話しさせていただいたというところではあります。

以上です。

【会長】 他にご質問、ご意見等はいかがでしょう。

【委員】 素人的な話になるかもしれませんが、今回、武蔵野市の国民健康保険税で、武蔵野市の国民健康保険加入者の話という形になっていますけれども、一般的に国民健康保険の特徴としては、自営業者、または退職者で加入してくる人が多い。他の働き盛りの人で、例えば会社に勤めていらっしゃるって社会保険を出している人たち、その辺の保険料との比較というのではないのでしょうか。

例えばそういう人たちに比べて、負担が大きいとか少ないとか、その辺で、その負担が大きいのであったら、もうちょっと抑制にかけたほうがいいと思いますし、また、そういう全体像というか、国民健康保険の中だけではなく社会保険の人たちとの比較とか、そういうのが知りたいなと思っていますけれども。

【事務局】 国民健康保険の方と、お勤めされていらっしゃる方と同じ所得だった場合の、ご自身の保険料の負担がどのくらいかというご質問もあるのかと思うのですが、例えば社会保険ですと、ご夫婦で被扶養者の方と、お子さんも扶養かと思えますけれども、被扶養者の分というのは、社会保険料としては給料からの天引きはなく、加入なさっている会社員、お勤めされている方の1人分かと思えます。

一方で、国民健康保険になりますと、先ほど申しました均等割額については、加入なさっている世帯の方、皆さんにかかってまいります。世帯主の方、配偶者・パートナー、お子さん、均等に均等割額があります。

所得割率については、被保険者、それぞれの所得に応じてかかってまいりますので、なかなか一様に比べることは難しいのかなというのはいかがでしょうか。

一方で、前回の資料1の中の8ページで、こちらは各医療保険の比較でございます。一番左が市町村国保でございます、真ん中に協会けんぽ、組合健保、共済組合、いわゆる被用者保険でございます。

先ほどご指摘いただきましたとおり、加入なさっている方の平均年齢は、国民健康保険のほうが圧倒的に高く、一方で被用者保険のほうは現役世代の方が入っていらっしゃるし、かかる医療費については、国民健康保険のほうが高く、現役世代の方は低い。公費負担は、下から2番目の欄ですけれども、そういった現状も踏まえまして、国民健康保険には公費の負担というものが多く入っております。

また、9ページは、各医療保険の中での支え合いでございますけれども、こういった現状もありますので、協会けんぽ、健保組合、被用者保険からは、前期調整金というものが、国民健康保険のほうに矢印で引っ張られているかと思えます。これは、前期高齢者の方の加入者数に応じて、各医療保険者間の負担を調整するものでございまして、被用者保険の支出の中では大半を占めるぐらいの大きな負担となっております。

一方で、国民健康保険の保険料を被保険者の方からいただいておりますけれども、また、国からの公費も、国保には負担がございますし、被用者保険からも前期調整金としての支援金もいただいているところでございます。

なので、一律に同じ所得だった場合の保険料の負担はどうかというところは、なかなか比較がしがたいところかなとは思っております。

【委員】 加入者1人当たりの平均保険料を見ますと、市町村の国保のほうが、一般的な社会保険の1人当たりの保険料に比べれば低く見えるのですが、そうしますと、社会保険のほうからも、ある程度協力金をいただきながらやっているということなので、そういう面においては、被保険者の方に、ある程度の負担をしていただくことは致し方ないのかなと思うんですけれども、ただ、保険自体が、みんなで

支え合うということなので、国民健康保険の特徴としては、高齢者が多いと、やはり医療費を使う人たちが多いため、その辺は致し方ないかなというところと、ある程度の繰入金があっても、これは、国で支え合うという面においては致し方ないと。

ですから、ある一定の建前上、被保険者に一定の税の負担、その辺を負担していただいてやっていく分においては、やはりお許しを得る要件にはなるかなと思います。

【会長】 他はいかがでしょうか。

【委員】 今、委員からお話がありましたが、基本的には、一般的な健康保険組合に加入している人たちは、みんな就業年齢の人たちですから、健康保険組合から卒業した退職者の方が、皆さん国民健康保険に移られるということがあるので、我々の卒業生に対する負担ということもあって、前期高齢者の納付金という形で納付をしたり、後期高齢者の支援金という形でお支払いをしているというのが実態です。それに対して「社会全体で支える」という意味では、それなりの負担をさせていただいていると。

先ほどの前期高齢者の納付金のところに関しては、人数によって、というご説明もありましたが、実は、人数だけではなくて、自分たちの企業の中で抱えている前期高齢者の人数と、それから、その前期高齢者の方々に、1年間にどれだけの医療費がかかりましたかということの2つの条件をもとにして、納付金の水準が決まるということなので、前期高齢者の人数をたくさん抱えていれば金額が増えますし、それから、健康保険組合の管理が悪くて、医療費がいっぱいかかる65歳以上を出してしまった場合には、その分、負担として支援金の額が増えると、こういうような仕組みになっているのが実情です。

それと、先ほど率のお話がちょっと出ましたので、ご参考までにお話しをいたしますが、健康保険組合は、一般的に協会けんぽ、これが、中小企業の大半が入っている団体ですけれども、ここの料率が、ベンチマークとして1,000分の100、これが1つの大きな率です。それに対して、一般的な健康保険組合は、その1,000分の100を下回ることを目標としていないと、健康保険組合として、本来は難しいというふうになるのですが、ちなみに私の所属している健保も、今現在の料率は1,000分の95ということでやっておりますが、先ほど来、お話の出ている前期

高齢者納付金、後期高齢者支援金、これの負担が非常に大きく、私どもの給付費と合わせると、ついに54%、全体の支出の54%にまで達してしまったために、赤字組合ということになり、来年の4月からは1,000分の110にしなければ、もう立ち行かない状況になっております。

一応、ご参考までにお話しいたしました。

【会 長】 他にご質問、ご意見等はいかがでしょうか。

【会長代行】 前回からなので、さまざま資料を読ませていただきました。その中で、令和5年に赤字解消をされるということを計画に盛り込まれている八王子市も、同じ26市でありながら、どういうペースで税負担をされているのかなということで、ちょっと聞いてみたのですが、八王子市の場合は、中核市の気概と言いますか、中核市なのだから頑張らなければいけないということで、やはり毎年税率改正、税率を上げていて、令和5年度で言いますと、東京都が毎回、確定係数に基づく納付金額を示したときに、各市町村の標準保険料率を示していただいておりますが、そこに合わせてもっていくような形で、大変な勢いで税率改正をされていました。

武蔵野市に当てて考えてみますと、東京都の試算で言いますと、令和5年度の標準税率が、医療費に関する所得割が7.69%で、均等割額が4万6,017円、後期高齢者支援分が2.73%で、均等が1万5,804円、介護分が2.39%で1万7,479円ということで、現在の武蔵野市が令和6年度に設定する保険料率よりは相当高い部分で、赤字繰入がないと考えると、東京都が考えている保険料率はこういうものなんだなということ、八王子市は、そこに向けてほぼ近い値で保険税を組んでいるので、大変だったろうなと思ったのですが、武蔵野市において、これまでの議論の中で、その到達点、統一化するのがどこになるかというところが、ちょっとわからない中での税率の改正なので、難しいなという部分はあるんですけども、ある程度の段階まで、やはり上げておかなければ、あるとき、東京都が、じゃやりますよと言われたときに、大変大きな税率改正になるのかなという部分で、仕方ないかなという部分は思いました。

今回、新しく資料を出していただきましたA案、B案、C案につきましては、均等割が少しでも減れば、所得が少ない方が楽になるのかなという思いで出していたのですが、ある程度、所得が低めの方には、やはり軽減が7割軽減、5割軽減、2割軽減が効いているので、思ったほどは大きな違いがなく、どちら

かという現役世代に、C案などは非常に大きな負担を、今よりもさらに大きな負担を強いることになるということが、今回の資料で非常に明らかになりまして、やはり現役世代、いろいろな保障から900万円、1,000万円という所得があっても、支出も多い中で、頑張っって子育て等をされている中での現役世代なので、そこへの負担が大きくなることは、ちょっと大変だろうなという思いがあって、もともとのA案が一番広く皆さんから負担をしていただく形になっているのかなということも思った次第です。

ただ、今回の税率改正、これまでのことを見させていただくと、武蔵野市は、例えば八王子市などに比べますと、税率の上げ幅を低く抑えていただいていたので、その分、赤字解消ができていなかったところもある。

それで、今回、今までからいくと倍の改正になるので、現役世代への負担が非常に大きくなっていくというところで、どうしたらいいのかなといういろいろ考えたのですが、1つ、23区等は、やはり結構な税率で保険税をかけているのですが、納付回数が、武蔵野市は8回ですけれども、23区は10回で、26市、多摩の中でも多摩市については、やはり10回で納付をしているので、この納付回数の変更はできないかなということも1つ考えたところですが、その辺についてのお考えを伺いたい。

その26市でやっている多摩市さんに、どういうきっかけで10回の徴収にされたのかということも聞いてみましたけれども、多摩市さんでは、昭和63年から平成9年までずっと税率を上げないで据え置いたと。据え置いたことによって、平成9年に非常に大きな税率改正を行うこととなったため、それまで5期に分けて納めていたものを急に10回に、倍に増やしたという経緯で、平成9年から10回の納付をしていて、所得の決定と同時に書類をつくるので、何とか6月の徴収もできているというようなお話でありましたが、本市において、負担をいただく皆様への軽減措置として平準化をしていくとか、納付回数を増やしていくということについては、いかがでしょうか。

【事務局】 今現在、国民健康保険の保険税につきましては、7月に決定通知書、保険税の納税通知書をお送りいたしまして、2月までの計8回に分けてお支払いをいただいております。こちらの納期につきましては、武蔵野市の国民健康保険条例の中で定めておりますので、条例改正をすると、法令上は可能でございます。

1回当たりの納付額が下がりますので、若干、ご負担といった分では、1か月のお支払いについての負担は減るのかなと思いますけれども、総額は、もちろん変わりません。例えば6月に前倒しにする自治体については、年度当初の運転資金のためということもございます。

武蔵野市が前倒しにするに当たって、メリット、デメリットは何かでございませぬけれども、例えば、今現在、5月の下旬に、今住んでいらっしゃる武蔵野市民の方の所得が確定して、そこから市民税ですとか介護保険料とかを積算することができますので、最も早ければ6月から納めていただくことは可能ではありますが、武蔵野市に転入されていらっしゃる方ですとか、その時点で所得のデータがない方については、まだまだ作業が続きますして、その方々のデータが確定するのが6月の下旬でございませぬので、一旦納税の通知書をお送りをしてから、変更の通知をお送りすることになりますと、被保険者の方々には、制度としてなかなかわかりづらいということもあろうかと思ひます。

もう1つ、今は最後の第8期の納期が2月末でございませぬので、それを3月まで延ばすか、でございませぬけれども、通常ですと、行政の会計年度は、年度3月末で切ります。3月をまたいでの納付となりますと滞納になりますので、現年度中に収納ができません。そうすると滞納ということで、市として翌年度に回すということになります。

あとは、回数が増えることで、支払いを忘れてしまうことにもなりかねないかなということと、今いろいろな納付のチャンネルがございませぬ。通常の銀行窓口でお支払いいただく方法ですとか、コンビニ、あとはクレジットですとか、スマホを使った決済、これらはそれぞれ手数料がかかります。被保険者の方は、クレジットだけ手数料がかかります。ですけれども、市が手数料のお支払いをしておりますので、払う回数が増えると、その分手数料ですとか、一方、払い忘れた方への督促や催告といったことが増えていくことは、デメリットとしては挙げられます。

【会長代行】 ありがとうございます。

ただ、新しくつくっていただいた表を見ましても、影響額が一番多いところだと、年間8万円から9万円ぐらいの税が、影響額が出ている。それだけ税が上がってしまうということでもありますので、この辺、ぜひ考えていただければと思ひます。

います。

6月が厳しいということは、以前からお伺いをしていたところではありますが、3月については、多摩市にも、年度をまたぐことによって収納率は下がりますかというお話を聞いてみたのですが、多摩市では、おっしゃるとおり3月の末が納付期限なので、督促を出すのが4月に入ってしまうと、どうしてもそうなるということなので、9期が終わった2月の時点で催告を出して、収納ができていない方に対して注意喚起を促すようなご努力をされていたということですが、年度途中で、そういう催告などを出して収納率を上げるということは、現在もされていることなのでしょうか。そこについて、お伺いします。

【事務局】 年度末に納付が来た場合の話ですが、先ほど事務局から、現年度になるのが3月31日までというお話をさせていただきましたけれども、実際には5月の出納閉鎖期間までの納付については、現年度として取り扱いをしております。

3月に納期が来た場合は、4月の末までに督促状を出して、という形になるのですが、催告に関しては、通常、一斉催告を年に3回出しておりまして、その他にも期別の催告も出しており、かなり丁寧に、なるべく早期に払っていただいて、延滞金がかからないような手続きをさせていただいております。期別が増えると、督促、催告とも、やはり回数が増えてしまいますので、それに伴う手数料ですとか、それから郵便料ですとか、そういったものはどうしてもかかってくるかなとは思っています。

あと、最終的に3月分は、4月に督促を出すと5月までが現年度の支払期限ということで、非常に支払期間が短くなりますので、その分、収納が遅れてしまうことはあり得ると思います。

【会長代行】 ありがとうございます。

やはり、東京都が統一化をしていくというのは、23区に近いような形で税率等も上がっていくのかなと。多分23区のほうが武蔵野市よりも、今、国保の税率は高いような状況かと思えます。そこに向けて、23区は10回でやっていることを考えますと、やはりそこに合わせていく、負担を平準化していくことは必要かと思えます。

庁内でのさまざまな手数料等がかかるということはありますけれども、それは税金をちゃんと収納していただくという意味でかかることなので、またちょっと

話が違ってくるのかなと思いますので、そこは庁内での努力で、ぜひ現役世代の皆様への負担軽減を考えていただきたいなということを要望いたします。

【会長】 要望ですね。

他にはいかがでしょうか。

【委員】 今までの話をお聞きしております、国保について、今までもずっと議論があったように、現役のぎりぎりの方と言いますか、そういう方が、実は負担感が大きいということは、私も感じておりますので、先ほどのグラフで言えば、ピンクの中ほどと言いますかね、そういう方々にとって、負担感がないような方向で、というふうには希望したいと思います。それから、その方法として、今までもいろいろ工夫はされてきたと思いますけれども、今回、委員からも回数を増やす、ならずという方向が1つ出ました。それで、今ご答弁があったように、回数を増やせばそれだけコストも手数料もかかる。それから、当然郵送の発送回数もかなり上がってしまうということなので、そこは痛しかゆしだなとは思いますが、しかも、それも、この先、まだまだだんだんに階段を上って上げていかなければいけないということも確かなことであり、今回、その手を使ってしまうと、次は使えなくなってしまうというか、そういうことも頭にはあるわけですが、私としては、負担感、回数を増やすのは、総額は変わらないけれども、1回の引き落とし額としては抑えることができるという、その方向性については、ご検討いただいてしかるべきかなというふうには思います。

【会長】 ご意見でいいですか。

【委員】 意見です。

【委員】 今、8回から10回に増やすという話ですけれども、心理的に、また払う期限が来たと、そういうのも結構重要ではないかなと思うんですね。

自分なんか、今まさに年8期で払っていますけれども、1回に払う分は少なくなるけれども、何かしょっちゅう期限が来るなど、そういうふうにも思う方もいらっしゃるのではないかなと。

逆に1回に払う分は、もうちょっと大きくなって、今、年8期までですけれども、それが、5期でも6期でもいいのですが、そういう支払う間隔が長くなるという心理的な負担軽減というのでしょうか、1年たってみれば、払う金額は一緒ですけれども、そういう部分も結構、個人的には重要だなと思ったので、お話

してみました。

以上です。

【会長】 ご意見ということですね。

【委員】 はい。

【会長】 他はいかがでしょうか。

(発言等：なし)

そうしましたら、今日は、まだ、もう1つ議題もあるところですので、このあたりで質疑を終了させていただいてもよろしいですか。

(「はい」の声)

特にご異議ないと思いますので、そうしましたら、この諮問案の取り扱いについて協議をいたしたいと思いますので、取り扱いのため暫時休憩といたします。

(諮問案協議：休憩)

【会長】 それでは、再開いたします。

ただいまの取り扱いにつきまして、協議をいたしましたところ、「今回の税率等の改定では、被保険者一人当たりの改定額が平均8,175円と、この間にない大きな引き上げとなっている。その算定根拠は、財政健全化計画の「赤字」解消・削減額が目標を下回っていることによる。計算上、目標未達成分を厳格に上乗せせざるを得ないとすると、被保険者への急激な負担増が懸念される。

現在、新型コロナウイルス感染症や物価高騰などにより市民生活に大きな影響が出ている。こうした社会状況を踏まえ、被保険者の過重な負担にならないように、慎重かつ柔軟な対応を求める。

また、被保険者への負担を求めるだけではなく、健康保持増進のために、部門横断的な協力体制のもと、疾病の発症、重症化を予防し、保険給付の適正化を図り、保険者としての役割を果たす必要がある。

なお、引き続き、国、東京都に対し、最後のセーフティーネットである国民健康保険制度が、持続可能で将来にわたり国民が安心できる社会保障制度となるために、財政責任を果たすよう、意見を上げることがを求め。」という意見で答申をすることにいたしたいと思えます。

それでは、採決をいたします。

この答申について、賛成の方の挙手をいただきたいと思います、ただいまの意見を答申とすることに賛成の方は挙手をお願いいたします。

[賛成者：挙手]

挙手全員ですね。

わかりました。

それでは、もう一度確認をさせていただきます。

今回の税率等の改定では、被保険者一人当たりの改定額が、平均8,175円と、この間がない大きな引き上げとなっている。その算定根拠は、財政健全化計画の「赤字」解消・削減額が目標を下回っていることによる。計算上、目標未達成分を厳格に上乗せせざるを得ないとすると、被保険者への急激な負担増が懸念される。

現在、新型コロナウイルス感染症や物価高騰などにより、市民生活に大きな影響が出ている。こうした社会状況を踏まえ、被保険者の過重な負担にならないように、慎重かつ柔軟な対応を求める。

また、被保険者への負担を求めるだけでなく、健康保持増進のために、部門横断的な協力体制のもと、疾病の発症、重症化を予防し、保険給付の適正化を図り、保険者としての役割を果たす必要がある。

なお、引き続き、国、東京都に対し、最後のセーフティーネットである国民健康保険制度が、持続可能で、将来にわたり国民が安心できる社会保障制度となるために、財政責任を果たすよう、意見を上げることがを求め。

という意見を答申とすることと決しました。

なお、答申文につきましては、若干、日本語の整理をするかもしれません。趣旨を変えない範囲の中で、若干の修正があるかもしれませんが、この答申文につきましては、会長代行とともに作成の上、市長へ答申をいたしたいと思っております。

これに異議はございませんでしょうか。

(「異議なし」の声)

異議ないものと認めます。

以上で議題の(1)は、終了いたしました。

続きまして、議題の(2)「報告事項」になります。「産前産後期間における国民健康保険税の免除制度の創設」につきまして、事務局の説明を求めます。

(資料説明)

【会 長】 ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見をお願いいたします。

【委 員】 素朴な質問で、一応いろいろな要因は想定しているのですが、4ページの「制度の概要①」、単胎と多胎で、4か月と6か月の差について、どのように考えればいいのかということ、一応教えてもらってもよろしいでしょうか。お願いします。

【事 務 局】 既に国民年金での免除も、こちらの制度と同じように保険料の免除がございますし、社会保険のほうでも、既に産前産後の免除がございます。社会保険につきましては、育休中までの期間ですので、国民健康保険よりは長く設定がされております。

4か月ですと、その前後は、お母様の体の負担もありますので、仕事が難しい期間ということで、国のほうでは設定していると聞いております。

【会 長】 委員、もう一度。

【委 員】 6か月のほうはどうなりますか。

【事 務 局】 お子さん1人でも、とても大変な時期かと思っておりますけれども、双子、三つ子となられると、さらにご負担も多いということで、多胎の場合ですと期間が長いというふうに確認をしております。

【委員】 この場合は、経済的なものなのか、あるいは身体的な負担なのか、どのように考えるのが妥当なのか、もし回答があれば教えてください。

【事務局】 1つ、今回の保険税の減免が、均等割額と所得割率と両方が減額の対象でございます。今ご指摘いただきましたように、身体のご負担もありますので、それも1つ、均等割額を減らすというと、被保険者の方、均等にかかってくる保険税です。それは公平に減額いたしましょうということです。所得割額を軽減するというのは、やはり先ほど申し上げたとおり、その間は、仕事をするのがなかなか難しい、収入がないということで、その期間は減額しましょう。そのため、均等割額と所得割額と、両方とも減額する制度と確認しています。

【会長】 よろしいですか。

【委員】 はい。

【会長】他に何かご意見、ご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

【委員】 いろいろご説明、ありがとうございます。

この「申請する時期」で、万が一、とても残念なことになってしまった場合ですけれども、そのときは、どのような形で申し出るというか、免除という形がなくなるというか、そういうことはどういう形になっているか、教えていただきたいと思います。

【事務局】 今の時点では、職権の適用と、あとは申請と、両方から、なるべく被保険者の漏れがないようということを考えております。

先ほど申し上げた4ページの「出産の定義」でございますけれども、お生まれになった場合と、残念ながら死産になった場合と、両方がこの制度の適用でございます。

出産育児一時金も同様でございます。残念ながら死産になられた場合も出産育児一時金等で申請をいただいておりますし、もう1つ、母子手帳でそこまで確認ができるかというのは、今、関係各課と調整をしているところでございます。

また、私ども保険年金課では、国民年金の保険料の免除も申請を受けておりますので、何らかの方法で、申請できる方が漏れてしまわないようということを考えております。

【会長】 よろしいですか。

【委員】 はい。

【委員】 ご説明ありがとうございました。

今回の制度は、国の制度を武蔵野市でも条例でもって規定していくということで、特に上乘せ、横出しみたいなものはないというふうに、今ご説明があったと思いますが、今までも、武蔵野市では国の制度に何らかのプラスアルファを加えるみたいなことも、いろいろな制度においてありましたけれども、今回のことについては、特段それは考えないということ、その辺の議論はいかがだったでしょうか。

【事務局】 今、委員、ご指摘のとおり、市独自の子育て減免も国の制度の先を行って始めたという経緯もございますし、お子さんの医療費助成なども全国に先駆けて始めてきたという経緯はございます。

一方で、今回の国民健康保険税の免除制度を創設するに当たり、例えば国の制度よりは期間を長く設けるといったこともあろうかと思っておりますけれども、今の時点では、先ほど申し上げましたように、全国的に同じ方向に進んでいるということも踏まえまして、国の制度と同じ内容で進めていきたいと考えております。

【会長】 よろしいですか。

【委員】 はい。

【会長】 他はいかがですか。ご意見、ご質問等はございますか。

(質問、意見等：なし)

他にご質問、ご意見がないようでしたら、以上とさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「はい」の声)

そうしましたら、議題の(2)は終わります。

最後、議題の(3)「その他」ですが、何かございますでしょうか。

【事務局】 長時間、ご審議をいただきまして、ありがとうございました。

事務局から、次回以降の開催予定のご案内をさせていただきます。

「次第」の一番下のところに、次回以降の開催予定として、日時、場所を記載

してございます。次回は、令和5年11月29日、水曜日、午後1時半から、こちらの対策本部室におきまして「データヘルス計画の改定」についてのご審議をいただきたいと思っておりますので、ご多用の折、大変恐縮ではございますけれども、ご出席のほどをよろしくお願いいたします。

【会長】 よろしいでしょうか。——「その他」で、他に何かある方はいらっしゃいますか。

(発言等：なし)

それでは、本日の議事は全て終了いたしました。

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、大変お疲れさまでございました。

— 了 —