

令和元年度 第1回

武蔵野市国民健康保険運営協議会 会議録（要約）

令和元年度 第1回 武蔵野市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時：令和元年7月3日（水） 午後1時30分から3時3分まで

会 場：全員協議会室（7階）

出席者：

*委員 15名

生駒 耕示（被保険者代表）

今井 孝一（被保険者代表）

岩岡 由美子（被保険者代表）

北山 富久子（被保険者代表）

鈴木 昭一（被保険者代表）

長谷川ひとみ（医療機関代表）

中村 稔（医療機関代表）

谷口 勝哉（医療機関代表）

秋本 陽介（医療機関代表）

大野 あつ子（公益代表）

本多 夏帆（公益代表）

内山 さとこ（公益代表）

橋本 しげき（公益代表）

本間 まさよ（公益代表）

鈴木 隆男（保険者代表）

酒匂 堅次（保険者代表）

*事務局

市民部長

事務局

国保年金係長

国保年金係資格・給付担当係長

収納係長

欠席者：

*委員 1名

飯川 和智（医療機関代表）

【事務局】 それでは、定刻になりましたので、令和元年度第1回国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。また、日頃より本市の国民健康保険事業の運営にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。

本日は、今年度初めての協議会ということで、委員の方の一部に交代がございます。本日、お手元に資料をお配りしておりますが、その中に委員名簿がございますので、そちらをご覧くださいと思います。

(委員交代について報告)

【事務局】 なお、任期は、国民健康保険法施行令第4条に従い、前任者の残任期間である令和元年8月31日までとなっております。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、議事に移りたいと存じます。

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16名の委員にご出席をいただき、会議は成立しておりますので進めさせていただきたいと思っております。

それでは、今回5名の委員が交代され、新たな委員の方々に委嘱状を交付させていただきました。令和元年5月1日以降、会長及び会長代行が空席となっておりますので、本日の進行に先立ちまして、その選挙をお願いしたいと思っております。

会長及び会長代行は、公益を代表する委員の中から選挙することになっております。この選挙につきましては、「武蔵野市国民健康保険運営協議会会長及び会長代行の選挙の実施に関する内規」に従って行います。

現在、会長及び会長代行が空席ですので、臨時議長を決めて進めたいと思っております。臨時議長については、事務局から指名させていただきたいと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声、臨時議長の選出)

【臨時議長】 会長が決まるまでの間、臨時議長を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

このたび5名の委員が交代されましたので、まず新委員の皆様にご自己紹介をお願いしたいと思います。本日お手元にお配りしております「委員名簿」に従いまして、進めさせていただきます。それでは、自己紹介をよろしく願いいたします。

(新任委員挨拶)

【臨時議長】 ありがとうございます。

続きまして、事務局にも人事異動があったと聞いております。ご紹介をよろしく願いいたします。

(事務局挨拶)

【臨時議長】 それでは、ただいまより武蔵野市国民健康保険運営協議会会長及び会長代行の選挙を実施いたします。まず、事務局より説明を求めます。

(事務局説明)

【臨時議長】 ありがとうございます。

今回の立候補者は、会長及び会長代行とも1名でございますので、内規第4条の規定により投票は行いません。そのため、会長、会長代行を決定したいと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声、会長・会長代行決定)

ありがとうございます。

それでは、新会長、新会長代行、一言ご挨拶をお願いいたします。

(新会長・新会長代行挨拶)

【臨時議長】 どうもありがとうございました。

会長及び会長代行が決定いたしましたので、ここで議長を交代したいと思います。

どうもありがとうございました。

- 【会長】 それでは、改めて議事を進行してまいります。
まず、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)

- 【会長】 それでは、議題(2) 諮問事項「第1期武蔵野市国民健康保険財政健全化計画(案)について」、よろしくお願いいたします。

- 【事務局】 それでは、「第1期武蔵野市国民健康保険財政健全化計画(案)について」、諮問いたします。

本来であれば、市長自らが行うところですが、他の公務の都合により、私が代読をさせていただきます。

(諮問代読)

国民健康保険財政の健全化につきましては、昨年度、国保運営協議会での5回の意見交換をもとに、本年3月に「基本的な考え方」として整理したところでございます。

この「基本的な考え方」を踏まえまして、今回こちらの計画(案)を策定いたしましたので、それぞれのお立場でご審議をいただきまして、被保険者に対する過剰な負担にならず、かつ持続可能な保険制度が維持できるよう、大所高所からご判断をいただければと思っております。よろしくご審議をお願いいたします。

- 【会長】 それでは、計画(案)につきまして、事務局の説明を求めます。

(資料説明)

- 【会長】 ただ今の説明について、ご質問、ご意見をお願いいたします。

- 【委員】 先程も自己紹介で述べさせていただきましたように、国保につきましては、運営協議会は本当に久しぶりですので、基本的なことをお伺いしたいと思います。まず、財政健全化計画(案)を読ませていただきました。目的について、この計画策定の趣旨

について、冒頭に述べられているわけですが、そもそも国民健康保険事業の目的は何なのかということが述べられるべきではないか、と思いましたがけれども、そのあたりの議論は今まではどうだったのか、また、事務局としてはどのようにお考えになっていらっしゃるのか、まず1点お伺いさせていただきたいと思います。

2つ目は、この間の広域化については、私も議会で取り上げさせていただきましたので、経過については理解しているところですが、武蔵野市における被保険者資格証明書、また短期被保険者証の発行はどのような推移になっているのか、状況として伺いたいと思います。

3つ目は、今ご説明いただきました「武蔵野市の国保の状況」ということで、39歳以下の比率が全国平均より高いということですが、昔は国保には中小企業の方たちが多く入られるとともに年金暮らしの方たちが入るというような特徴があったのが、今は社会状況が変わり、非正規雇用でどこの社会保険にも入れないし、対象にならない方たちが国民健康保険に加入されることが増えてきている状況があると伺っています。もちろん、市で非正規雇用の方たちがどのぐらいの割合でいらっしゃるのか掴める状況ではないとは思いますが、そのあたりの傾向をどのようにお考えになっていらっしゃるか、まず状況を伺いたいと思います。

【事務局】 3点のご質問ということでお答えしたいと思います。

まず1点目の目的、趣旨の部分ですけれども、国民健康保険制度の意義、制度自体の目的というお話になりますが、先程会長からのご挨拶にもありましたけれども、国民皆保険制度というのは、やはり維持すべき制度であると考えてございます。そのうえで、私も担当の職員には言っておりますけれども、いわば国保は「最後の砦」であるということも十分承知をしているところでございます。このような制度は大事な制度であるからこそ、持続可能なものにしていかなければいけないと考えているところでございます。

計画（案）の中に、第1章の第1節に「計画策定の趣旨」、基本的な考え方として上段に、その趣旨というかたちで織り込んでいるところではございます。ただ、委員がおっしゃるように直接的な文言というかたちはございませんので、その部分の表現等については、場合によっては検討をさせていただきたいと考えてございます。

それから、先に3点目のお話になりますが、39歳以下の割合が多いのは、非正規雇用の方々が多く加入しているからではないかというところですが、平成28年10月から短時間労働者に対する社会保険の適用拡大となりまして、そちらの部分で、ア

アルバイトやパートの方も一定の大企業、一定の時間数を働いている方については、社会保険、被用者保険に加入できるようになられたこともあり、28年度はやはり被保険者数の減が非常に多い状況になっております。

ですので、非正規雇用の方々が多く占めているのかというかたちになると、その部分はなかなか難しいところはあるのですが、やはり一時的に退職をされて社会保険離脱という理由で国保に加入される方は一定数いらっしゃいます。そのような状況は、私どもとしても、武蔵野市の国保の統計でも押さえているところですが、参考で29年度の数字になってしまいますが、資格取得の部分での「社保の離脱」という加入理由になりますと3,462人で、加入計の6,144人のうちの半数以上が「社保の離脱」という状況でございます。

一方、その後、社会保険に加入される方も29年度には3,611人いらっしゃいますので、一時的に国保に加入されますけれども、その後にもまた社保に戻られる方も一定数いらっしゃるのかなと分析をしているところでございます。

それから、被保険者資格証明書と短期被保険者証の現状でございますが、こちらは収納係長からご説明させていただきます。

【事務局】 いわゆる資格証と短期証のご質問をいただきましたが、正確な数字をはじき出すのはなかなか難しいところでございます。

まず短期証については、保険証自体の更新が2年に1回ございまして、その一斉更新のタイミングで短期証の該当者を抽出し、機械的に当てはめています。具体的には1年以上の滞納がある方については、原則短期証該当というかたちの判断をさせていただいているところでございます。毎年毎年の数字を出しますと、一斉更新のときには非常に多い対象者数になりますが、その時点から緩やかに下がってきまして、次の一斉更新のときにまたグッと上がりまして、また下がっていくというかたちとなります。つまり、2年ごとに測っていかないと、なかなか正確なところが出にくいというところが1点ございます。

もう1点は、純粹に1年以上の滞納があるかないかだけで判断をさせていただきますので、実は社会保険との二重加入という状態で国保税の未納が残っていて短期証該当になっていたケースがございます。これに関するお知らせをすることで二重加入が判明して、実質としての滞納者ではないものも含まれますので、正確な数字ではないというご認識でお聞きいただければと思いますけれども、一斉更新の年である平成27年当時、短期証該当総数として2,312件ございました。それから29年が1,374件と、

対象者数の数字としてはかなり減っているようなかたちではございます。

また、今年は新たに一斉更新が9月にまいりますので、そのときには、また機械的に国保税の滞納状況を見させていただいて判断をしていくかたちになる状況でございます。

次に資格証につきましては、一斉更新とは別に判断をさせていただきます。こちらは機械的に判断をさせていただくのではなくて、1年半以上の滞納がある方で比較的高額な滞納のある方の中から、納付相談というようなものに全く応じていただけない方を候補として選び、ご本人との話し合いのうえ、資格証として適用させていただくというかたちで進めております。平成30年度末での該当者数としては26世帯でございます。これらの過去の数字は、すぐには出てこないのですが、ここ数年、おおむね40世帯弱あったところから減ってきたということで、対象世帯数としては徐々に徐々に少なくなっている状況でございます。

【委員】 状況をご説明いただきまして分かりました。

短期証については、2年の流れの中で1,000人から2,000人を超える方たちが対象者というご説明をいただきました。

私は議員になる前に医療機関に勤めており、今でも医療機関の役員等をさせていただいておりますが、一定の医療に関わる方たちの状況などについてもご報告いただく機会もございます。

そのなかで、私が知り得ている医療機関の中では、短期証を利用する人がすごく増えてきたというお話を伺いました。そういう短期証の方たちが医療機関を受診される機会が増え、実情を聞くとなかなか大変な状況であるという話も伺いました。もちろんいろいろな事情がある方もいらっしゃると思いますが、今、若い世代の方たちの中でも収入が安定していない、不安定な雇用の状況もあって大変だという実情もきちんと把握する中での制度設計が必要ではないかと思っております。

そういう意味では、まず冒頭で、国民健康保険法の目的に沿ったきちんとした考え方を示していったら、そのなかでの運営がどうなのかということについてきちんと書かれることが大事ではないかと思っておりますし、今、記述については検討したいということですので、ぜひ法に基づいた社会保障、また国民の健康保険を維持するという、その目的をしっかりと示していただきたいと思っております。

次に、財政健全化計画（案）の概要についてご説明いただきましたけれども、これは8年の計画で保険税の改定を行うということですが、最高限度額についての見直し

はどのように考えていらっしゃるのか伺いたいと思います。

【事務局】 保険税率の見直しの部分での課税限度額についての考え方でございますが、本日お配りいたしました「基本的な考え方」のA4の表をご覧くださいと思います。

こちらの「基本的な考え方」の5番目の部分ですけれども、「保険税率等の改定については、2年に1度の改定とする。ただし、課税限度額の改定については、法令改正後、運営協議会への諮問を経て速やかに行うこととする。」というかたちで、昨年度整理をさせていただいたところでございます。

課税限度額の改定につきましては、今後、税率改定を行うなかで、中・低所得者の負担が増えてくる部分は一定数あるとは思っております。そのような負担を軽減するためにも、やはり所得が多い方には応分の負担をお願いしたいという考えがございますので、こちらにつきましては、法の改定がほしい年度末になりますので、そこですぐ上げてしまうのではなくて、運営協議会で丁寧にご説明させていただきまして、そのうえで市議会に条例改正の提案をしていきたいと考えているところでございます。

【委員】 そうしますと、最高限度額については、法律が改正されたら、基本的にはその額をそのまま提示して行っていく、そのような考え方だということによろしいか確認させていただきたいと思います。

次に、多子減免については実施をしたいということでご説明をいただいたのですが、この実施をするにあたっての考え方はどのように進めていこうとされているのか、多摩の自治体の中でも、特に負担が増えている家庭に対しての減免というかたちで実施している自治体、また検討している自治体もありますが、武蔵野市としては、どのような内容で多子減免について実施していこうとしているのかを伺いたいと思います。

【事務局】 まず1点目の限度額の考え方につきましては、ここ何年かというかたちになりますけれども、限度額をかなり下回る保険税、限度額で推移をしてきたというところがあります。広域化の制度に変更になったことも関係して、基本的として法定の額で東京都も納付金の算定する事情もございますので、今の段階ですけれども、課税限度額についての基本的な考え方としては、やはり速やかに上げる必要があるのではないかと考えているところでございます。ただ、その都度、経済状況等も踏まえまして運営協議会、それから議会には条例提案というかたちで諮っていくかたちにはなります。

それから、2点目の多子減免の状況でございますが、今、私どもで把握している状況ですけれども、31年度（令和元年度）に実施をしている団体が多摩26市のうち5団体ということで把握をしてございます。その方法は、委員ご指摘のとおりさまざまな

方法で減免をしているところでございます。今この段階で、私どもでどのような方法をとるのですとか、対象をどのように設定するという部分については、この計画上ではまだ記載はしてございません。実際に条例改正等を行う段階では、対象等についてはお示しできると思っておりますけれども、現在、他市の状況も踏まえて検討しているところでございます。

【事務局】 今の2点につきましては、課長からご説明させていただいたとおりですけれども、補足でございます。課税限度額につきましては、もしそのまま法定の額に設定しないということになりますと、中間所得層の方の負担がまた増えてくるというのがございます。一定の所得の高い方に対しては負担の増を求めるかたちとなりますが、課税限度額の引き上げにつきましては、やはり方向性としては実施していくべきかなとは思っています。

ただ、他の自治体ですと、国の法改正を見込んで、すぐに翌年度から上げているところもあります。武蔵野市の場合には、従来から、極端に言えば1年遅れというかたちで確定してからその内容や状況等も見たうえで、こちらの運営協議会にもお諮りして意見をお聞きして、またそれをいただいた意見として反映し、最終的には条例改正というかたちで議会にお示しして、お決めいただくというかたちで進めてまいりたいと思っています。これは、今回の計画（案）本書ですと、13ページの第2節の2に記載をさせていただいております。概要版ですと、右の下の箇所になります。

多子減免につきましても、実施している自治体は多摩地区でもございます。ですので、昨年度の「基本的な考え方」のところでも皆さんからご意見もいただき、市議会におきましても意見をいただきましたので、その「基本的な考え方」もこのようなかたちで盛り込むということで、13ページに記載をさせていただいております。

ただ、こちらの財政健全化計画（案）は、計画期間を8年間ということにしておりますが、こちらで具体的な内容まで盛り込む性格のものではないと思っています。それにつきましては先程課長がお答えしましたけれども、負担増を保険税の値上げというかたちでするときに、やはり低所得者の方への配慮ですとか、あとは、このような形で負担の高まる子育て世帯等多子世帯の減免、そのようなかたちのものをお示しながらまたご意見をいただいて、最終的にお示しする案に対してもご意見をいただく、そのようなかたちで進めていきたいと考えています。

【委員】 この多子減免について、市の方でもいろいろと調査をされたと思います。それで、今日結論を出すということではないと伺っておりますので、東京都区内で多子減免を

実施している資料など、一覧表みたいなものがありましたら、参考にもさせていただきたいので、後日に資料として提供していただければと思います。それによって、どのくらい負担が軽くなるのか、いくつかの自治体によっては詳細が違うと思いますので、そのあたりの資料をお願いしたいと思います。

もう一つは、均等割についてです。国保の場合、同じ所得にもかかわらず家族が多いと均等割によって総額が増える計算の仕方になりますよね。この均等割の根本的な考え方について、もう少し議論するようなことはなかったのかどうか伺いたい。

【事務局】 まず、多子減免の状況の資料を、というご要望ですけれども、確認をしてみたいと思います。

それと、均等割自体についてでございますが、私どもは国民健康保険法という制度の中で事業を実施していくわけでございます。現在、委員もご承知のとおり保険税や保険料につきましては、大きく分けて4つの方式、所得割、資産割、それと均等割と、あと家族に係る平等割という4方式の中で考えるべきとされております。割合等については50対50、応益割と応能割と言われていますが、こちらについては、今回の制度改革で50対50という規定は外れた形にはなってございます。ただ、均等割をゼロにするのかという話になってくると、やはりそこは保険制度の性質としまして、加入者が相互に費用を出し合って保険事故の際の給付に備えるというのが、本来的な保険の考え方だろうと思いますので、今現在は、もちろん公費等が投入されておりますけれども、やはり均等割をゼロにする、所得のない方は無料になるというところまでは、現実問題、制度としては難しいのかなと考えております。

ただ、所得がない方ですとか、何かしらの事情を抱えている方には、均等割の軽減というものもございますし、あと、やむを得ない急な状況であれば減免等に対応させていただくというのが、今現在の考えでございます。

【事務局】 その応益割合の補足ですが、平成29年度までは法の規定で50対50でした。今現在は、昨年の課税限度額の値上げのときの数字となりますが、応益割合、つまり課税総額に占める均等割総額の割合で、武蔵野市は34.5%です。ですから、所得割に比べると均等割合は低いのです。

そして、市町村の計は42.3%というかたちになりますので、これでも武蔵野市は均等割を抑えているという認識はあります。確かに、今まで法で50対50になっていたのが外れましたので、武蔵野市は均等割は減らしてはいるのですが、どの程度の割合にするか、この割合で全くなしというかたちにすると、また今度は別の方に行きます。

そのあたりは、恐らく制度設計の問題であろうかなとは認識しておりますが、一つの保険者、今は広域で東京都になりますので、その中でどこまでこのようなかたちのものができるか、今、約3分の1強ぐらいに抑えるところまではできておりますけれども、いろいろご意見をいただいたうえで考えてまいりたい、と思っています。

【委員】 初めてのなので、基本的なことをお伺いしたいのですが、計画（案）本書14ページに「国保税の収納率の向上」とありまして、一応ここにいろいろな対策が書かれています。武蔵野市の場合は、滞納されてしまっている方々の原因がどのあたりにあるのかというので、いろいろな原因があると思いますけれども、その原因の種類をいくつかと、どのような種類の原因が多いのかということを少しお聞かせ願えればと思います。

【事務局】 武蔵野市における滞納の原因でございますが、明確に数値上の統計をとっているわけではございませんので、通常、滞納整理業務を進めさせていただいているなかでの考えということでお聞きいただければと思います。

まず一つは、先程来お話に出てきていますように、不安定な雇用状況、いわゆる非正規雇用や派遣という形で、本人としては就労する意思はあるしできる能力もあるけれども、例えば先月までは会社に勤めていたが、更新されなかったのが今は給与収入がない。今、求職活動をしているので、恐らく2ヵ月後3ヵ月後については収入が得られるだろうから、この期間少し待ってもらえないか、というようなケースが我々にお寄せいただく意見のなかでございます。

それから、いわゆるどこが標準とか、いろいろな価値観の相違もありますので何とも申し上げられないところがありますが、給与収入は継続してあるのですが、給与収入自体が本人の考える生活レベルとマッチをしていないケース。そもそもの手取給与額が低い場合、武蔵野市内ですと収入に占める賃貸住宅等の家賃の比率が非常に高いケースがございます。それで、ご相談をお受けするなかで収入と支出の状況を疎明資料としてご用意いただいて拝見するのですが、明らかに家賃が高いですよとか、この固定費が高いというような家計の見直しなどの話にもなるのですが、例えば家賃が割高だとなっても、今度は引っ越し費用がなくて、その状況を改善できないというなかで滞納が進んでしまっているケースがございます。

それから多いのが、そもそも納付の意思がないケースでございます。

おおむねこのような理由が多いのではないかと考えてございます。

【委員】 納付の意思がないというのは、ちょっと残念な原因です。ただ、そのようないろいろな状況に対して、担当の方がご相談に乗られているというのはすばらしいことだな

とは思ったのですが、(6)の「その他」では、エの項目に「財務部納税課と業務体制を再構築し」という形で、ここには他の課との連携が出てくるところで、非正規雇用の問題であったり低所得の方々の問題であったり、この相談過程のなかで、たぶんいろいろな原因が出てくるのではないかと思うのです。そこで、納付をしていただくというところで根本的な解決を図ろうとしたときに、恐らく現状でも、もっといろいろな担当の課の方々と協力体制を築かれているのだと思うのですが、そのような部分も、この対応策のところに表現されていった方がよろしいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

【事務局】 計画(案)本書15ページの(6)のエのところですが、おおむね2つの理由がございます。委員ご指摘のように、滞納者の方へのアプローチ、それから交渉の方針ですとか、そのようなところの効率化という意味合いもありますが、もう一つ、市の内部の効率化の観点もございます。今回の財政健全化計画案で「収納率の向上」がクローズアップされておりますけれども、滞納整理業務の担当としては、収納率の向上だけではなくて、いわゆる収納額の向上、例えば100万円を徴収するにしても、50万円をかけて徴収するのか10万円をかけて徴収するのかといったところをイメージしていくとなると、市の内部の方も見直しをしまして、そのような意味での効率化を図りたいといった意味合いでございます。他課との連携、特に住民税所管の納税課との連携をより強化していくこと、それをさらにもう一步踏み込んで効率化を市の内部でしていきたいところを非常に簡潔にまとめたのが、このような記載になっています。この内容で、なかなか市民の皆様には伝わりにくいということであれば、こちらの内容も記載の見直しを図りたいとは考えておりますけれども、イメージとしてはそのようなことでございます。

【委員】 ありがとうございます。内部の見直しというところはよく分かりました。

それで、私の意図としては、納付をしていただくにあたっての、今は納付する能力がないなど、そのような状況にあるところについて、例えば福祉部門など、他の課の方々と根本的に状況を改善していこうというようなことも、恐らくされているのだと思います。ですので、そちらの方では、(2)の「早期対応と体制の整備」の部分であったり、「滞納状況の分析」のところでも、恐らく他の課との連携というのは出てくると思うので、そもそも根本的に収納率を上げるというところにおいて、納付ができる状態を作っていく部分で他の課との連携が必要なのではないかと思います。それをこの計画に盛り込むべきかというところは一つ課題なのかもしれないのですが、状況

としては、そのようなことも取り組んでいるのだと思うので、そこについてここにコメントを入れたらどうかという考えです。

【事務局】 例えば多重債務ですとか生活困難ということであれば、財政健全化とは別に、いわゆる福祉部門の総合窓口、例えば武蔵野市の場合ですと、生活困窮・生活保護の担当部署。あと東京都の方にも、いわゆる専門の相談窓口があるのですが、生活再建とか自立支援といったところにつなげるという連絡体制はとってございます。それは、財政健全化の話ではなくて、どちらかという市民の方の生活の向上という観点に軸足が乗っている事業ということで、こちらには掲載するかたちをとっていなかったところでございます。

【委員】 最後に、私としては、根本的な状況の改善という部分において、収納率の向上につながるだろうという考えのもとで今の発言をしているので、確かに財政健全化計画のところに軸足がないことなのかもしれないのですが、根本的な部分での解決を図ったうえで収納率を上げるというところに、もしつながるようなお考えがあれば、それぞれ反映していただければと思っています。これは意見として、よろしく願いいたします。

【委員】 公益代表ばかりの質問で恐縮ですが、まず、財政健全化計画（案）を策定するにあたってまとめていただいた「基本的な考え方」、これにこの運営協議会の各委員の方々の意見を反映してこの計画案をお作りいただいたと理解しているのですが、それに沿って、今回の財政健全化計画（案）に盛り込めたと思っていること、この点については盛り込めなかったとか、今後の課題であるとかということが、もし整理できているようでしたら、お示しいただきたいというのが一つです。

それと、今回の計画案では、お1人当たりの保険税のアップする額がこれでいいのかなというところにどうしても目が行ってしまいます。これはあくまで平均値であって、所得割と均等割の両方を各年度見極めてアップしていくという考えのもとに、こういう平均した各年度の目標を設定されているのでしょうか、ということを伺いたいと思います。

全体としては、10年未満の計画にすることが示されたとおり、市の長期計画のローリングに沿った形の8年という期間については、妥当な線だと思っています。赤字繰入の全部を解消するのではなくて段階的にということも、基本的な考え方としては正しいというか、そうであるべきだと思っていますので、その点について伺いたいと思います。

【事務局】 最初の1点目ですけれども、昨年、こちらの運営協議会で「基本的な考え方」を作るにあたっていろいろと意見をいただいたなかで、主な意見としては、東京都に提出する計画と二重基準にならないのか、赤字繰入に激変緩和措置としての公費投入分を加えることで負担が増加するのではないかというのもありました。これは二重基準にもなりませんし、数値的に含んだものを求められておりますので、今回このようなものを作っているということです。

それと、激変緩和措置としての公費の投入につきましても、令和5年度で終了となる予定です。やはり合算として考えないことにはその後にも赤字額が増えるかたちになります。もともとそれが分かっていたら想定した方がよいとして、「基本的な考え方」としています。

あとは、予防事業をもっと積極的に展開してほしいとか、他の市区ほど急がずに穏やかにやっていくという方針で理解するとか、そのようなご意見もいただきましたので、それに沿った形で、今回の計画案を出させていただいているつもりでございます。

【事務局】 2点目の見直し額の内訳でございますが、現段階では委員おっしゃるとおり、これだけの額をまず赤字としては削減をしていきたいというところを、この計画案上では記載させていただいております。

それでは、具体的に所得割率を何%上げるとか均等割額をいくら上げるというような話につきましては、やはりそのときの所得の状況等も踏まえまして、その都度でご提案をさせていただきたいと考えてございます。

【委員】 分かりました。前段のお話で言えば、もちろん多子減免のことですとか、そのようなことも私たちの運営協議会から意見として出ている点を計画案に反映させてくれているとは理解しているところです。

それで、後半の部分で事務局がお答えになった、その都度お示しするというのは、具体的な条例改正案の際にお示しするという意味なのか、もう一度お答えをいただければと思います。

【事務局】 委員おっしゃるとおり、その都度、改正の年度ごとに算定をいたしまして、ご提案をさせていただきたいと考えております。

【委員】 もちろん計画案できちんと決め過ぎてしまうことが、後の運営協議会を形骸化するという大変失礼な言い方ですけれども、そのようなことになりかねないので、あまりかっちりとしたパーセンテージみたいなものは計画案には示せないし、示すべきではないと思います。保険税を見直していくその考え方として、やはり武蔵野市の特

色、それは先程の説明にもあったような、加入者の世帯が低所得の方と高額所得者の方とはっきり分かれています。それで、高額の方もかなり高額で人数が多いというところがあるので、大変恐縮な話ですけども、やはり所得の多い方には収入に見合ったご負担をしていただけるような、所得割りの考え方を持つべきではないかなと思います。

1人あたりいくらという平均は、あまり当てにならない、目安にならないといえますか、このような世帯ごとの所得状況とか、生活のあり方が多様である場合は、特に平均額で判断するのはなじまないのではないかなというのが私の考えです。

【事務局】 委員ご指摘のとおりだと思います。平均で一律にというわけではなく、やはり所得の状況ですとか、今の被保険者の世帯状況を考えて、その部分につきましては丁寧に検討してまいりたいと思います。

【委員】 1点確認をさせてください。計画（案）本書の12ページの、先程来お話が出ている「計画期間と目標設定」ですけども、期間の説明はある程度ありましたが、50%という数値についてのご説明は特にありませんでした。この50%に至った理由、そのような目標値になる理由が何であるのか、そこを教えていただきたいのですが。

【事務局】 8年間の削減目標がなぜ50%なのかというご質問でございます。私どもといたしましては、おおむね3点の理由で50%というかたちで策定をさせていただいております。

まず1点目ですが、他市の計画の策定状況や検討状況を見ますと、解消までの期間がおおむね6年から20年程度であるということでございます。他市と比較しても、急激な負担増とならない比較的緩やかな解消を目指していくため、今回の計画は8年間で50%の削減目標という形ですので、単純に解消には倍の期間が必要とすると16年間となります。その第2期の話は、もちろんそのときの検討課題でございますが、そのような16年での解消ということで、比較的緩やかな解消になるであろうというのが1点目でございます。

一方、国からの交付金である保険者努力支援制度ですが、こちらは財政健全化計画の策定状況に応じて交付金が交付されているのが現状でございます。今は、計画を策定すること自体でもらえている部分があるのですが、今後、こちらの計画の達成状況ですとか、取り組みが低調な保険者にはマイナス評価をするといった制度の見直しについても、検討されているところでございます。しかも、この保険者努力支援制度というのは東京都に対して交付されるものなので、東京都全体としての取り組みで交付されます。つまり、武蔵野市があまりに遅い状況になりますと、結果的に他市の納

付金額も上がってしまう状況もあるので、あまりに長期間での解消というのは望ましくないと考えているのが2点目でございます。

それから、3点目につきましては、現在、収納率向上等での削減分を除いての「年度の削減目標」としましては、おおむね1回4,100円ぐらいで考えているところです。平成30年度の1人当たりの調定額からの引上率を考えますと、約3.5%程度の引き上げというかたちになります。従前からの引上率、それと他市の引き上げの状況、率等を踏まえても、やはりこのあたりが妥当なところではないかと考えております。以上3点を勘案いたしまして、8年間での削減目標を50%としたところでございます。

【委員】 今、3点の理由だということでご説明がございましたけれども、そうすると、この50%という数値、これは5%違ってはかなり変わるわけで、被保険者の方にしてみれば低ければ低いほどいいと思いますが、ここが精一杯の50%でよいのかどうかということ。また、これは計画（案）本書のどこかに記載されていますか。

【事務局】 2点のご質問をいただきました。

まず1点目の部分ですけれども、私どもといたしましては、やはり8年間で50%というのが、今現在で一つのラインと考えているところでございます。

それから2点目の部分につきましては、「基本的な考え方」等の部分も踏まえてということでございます。先程ご説明しました1点目、2点目の部分については、ある一定の期間で緩やかな解消を目指す方針であること、その部分は計画には盛り込んでおりますけれども、その他の引上率の話、3.5%程度等というのは、現状、計画には記載してございません。

【委員】 この50%というのは、非常に重要な数値になると私は思うので、そのような裏付けが、ある程度分かるように記載をしていただいた方が分かりやすいのかなと思いますので、よろしくをお願いします。

【委員】 先程の国民皆保険制度の維持という意味では、国保も協会けんぽも健保組合も日本全体で国民皆保険を守るというのが一番大事だと思います。

今回は武蔵野市の国民健康保険ですが、我々現役の方も、例えば私のところの1健保組合で、前期高齢者だけで毎年6億円ぐらい支払います。ちょうど武蔵野市さんの補填額の一部にはなるようなことで、1グループとして日本中で働いている約2万人の人から集めた、企業から、本人の給料から捻出して支払うということをやっています。昨今のニュースでも、大きな保険者が解散して協会けんぽに移行して、国の税金が200億円近く増えるような話もありまして、皆さんどこも厳しいので、均等に、ま

あ何が均等か分かりませんが、公平に痛みを分かち合うことが一番必要だと思います。

なかには、徴収できるところから取ればよいみたいな風潮も少しあり、それはそれでまたいろいろと議論もごさいます。国保さんの場合は、先程から家族の人数によって負担が増えていくとかありますけれども、我々健保組合の場合は、例えば被扶養者として配偶者の方が働いていなければ保険料は徴収できないのですが、内部ではその方々からも保険料を取るべきだという声はかなり上がっているような状況であります。つまり今は会社員として本人の給与からしか取れませんが、被扶養者で家族が加入していてもその家族分の保険料は徴収できずに、医療費はご家族全員分一緒に掛かる。そのぐらい緊迫した状況でありますので、国保さんだけが厳しいわけではないというのを頭に置いておいていただければと思います。

それで、財政健全化計画（案）本書の4ページの真ん中の表に「1人当たりの保険給付費額」とあります。ここには、皆さんの国保の部分では30年度が1人あたり26万円になっていますけれども、私ども健保組合では11万円で半分以下です。まあ年齢が若いからと言ったらそれっきりですが、若かろうが年をとろうが医療費は年齢構成でだいたい掛かるようになっている。そういうことなので、国は徴収できるところからは取るわけです。それだけ収入があるから出せということで支払うのですが、75歳以上でもうちの1健保組合で15億円ぐらい毎年出しますので、結局自分たちが集めた保険料の半分以上は使えないということになります。高齢者とか75歳以上とか国保さんの方も厳しいので支払いをしているのですが、現役は現役でギャーギャー言っているわけです。大企業がうるさく言うのではないとかというのがあって言えないのですが、給料がどんどん減って、同じ給料だったら手取りで10万円ぐらいがこの10年間で減っているわけです。国保さんは議会での承認が必要となるのですが、一般会計から繰り入れを行うということは、とにかく二重取りになる。支払った市民税からこのように補填されているということで、そこは国としてもそんな税金から持っていかないでよということで、何年で解消・削減するかという方針でやっているわけです。

それで、前から言いましたように、我々は医療保険者ですので、11ページの上から6行目で「医療費の内訳を見ると、循環器系の疾患や悪性新生物など生活習慣病及びがんの医療費が全体の半数近くを占めている」というところ、今国の統計で言うと、これはだいたい3分の1ぐらいです。そういう意味では、武蔵野市はここが多いので予防が効く。まだまだ予防事業に取り組みさえすれば効いていく、ということです。それから17ページの第4節に「データヘルス計画に基づく保健事業の充実（発症予

防、重症化の予防)」と記載があり、下の方に「特定健診・特定保健指導事業の取組」など項目が書いてあります。これは40歳以上の法律のことを言っています。でも国保さんも若い人はいるわけですから、若い人も健康診断を受けて悪いところを早めに発見して対策を打っていくということは、ここには書いていないけれども必要です。いつも言うように、事業によっては保険課で実施している、健康課で実施しているということですが、できればここは若者も含めての対策としていただきたいと思えます。

それから、生活習慣病重症化予防と言っても、ここでは腎症予防がメインになっております。腎症予防というのは何十人もいるわけではないですし、実際は腎症予防だけではありません。糖尿病の重症化とか高血圧予防だとか脂質異常症などいろいろな人たちが、とにかく病院に行かないのです。まず健診を受けない、それから健診で結果が悪くても病院を受診しない、そのような人をどのように減らしていくかというのが予防事業です。やはり、そこはかなり強く進めていかないと、ただただ医療費が掛かって払っていただくというのでは、いくら保険料を増やしても同じですね。

だから、そこをもう少し強化すべきで、さらに詰めて細かく対策を打っていくというのが本筋であります。予防できるものは予防するということ。がんでも、結局タバコをやめろ、太り過ぎるな、やせ過ぎるなとか食べ方とか、それを真っ当にして人間を健康にしていけば、高度医療は別として、医療費はそれほど掛からないということです。そして、病院にほとんど行かないというところに、もう少しターゲットを絞らないといけません。このままでは医療費はどんどん出ていく。これが現実なので、私どもとすればお金は出しますが、ここを頑張ってもう少しでもやっていただくことが必要でございます。

【事務局】 予防の重要性というかたちでご指摘をいただいております。

委員おっしゃるとおり、やはり予防が一番というのは我々も感じておりますし、データヘルス計画を策定をいたしまして、そのような事業は、新規事業も含めまして展開をしているところでございます。

これらのことを、この財政健全化計画にどこまで書き込むかというお話ですが、ご承知のとおり、武蔵野市はデータヘルス計画を別途策定をしている状況でございます。そちらとの関係で、実は事務局でもどこまで書き込むかと悩んだところではございますけれども、やはり細かいところについてはデータヘルス計画をご覧いただきたいと考えています。ただ、データヘルス計画の計画自体の強化、そのような部分について

は、もう少し書き込めるのかなと正直感じているところがございますので、検討させていただきたいと思います。

【委員】 時間がないので、1点だけ要望です。今回の計画案の概要のところ、例えば来年度は1人あたり4,500円の国保税の引き上げ、これは1年置きにそのような数字が出されています。これは1人あたりなので、家族が多いと、さらに負担増になるわけです。例えば、去年の4月に制度が変わって国保税は引き上げになっていますけれども、そのときは、1人当たりの引き上げは3,330円だったわけですが、今回はもっと多い4,500円の引き上げということを1年置きにやるという数字になっている。

それで、去年の引き上げのときにはモデルケースを出していただいて、例えば40歳の夫婦と子ども2人の4人世帯で世帯所得564万円の場合には、国保税の改定でもって、その世帯は1万9,300円上がるという算出をしてもらっています。これは、世帯によって所得とかも全然違って来るわけで、例えばこれを8年間やったら累積になっていきますから、やはり1人当たりという数字だけでは実態が見えてこないのもう少し実態が見えるようなパターンをいくつか示していただきたいと考えています。ご検討ください。

【事務局】 赤字削減目標1人あたり4,500円、家族が、世帯の被保険者の人数が多ければ、それだけ上がるというのは、委員おっしゃるとおりでございます。そのうえで、実際のところで被保険者の状況が、今この段階では、4,100円を、均等割をいくら、所得割をいくら上げるようなご提案というかたちでは記載はしておりませんので、その状況によって、やはり世帯ごとの上がる金額は変わってくると考えております。ですので、こちらにつきましては、個々の引き上げの際に詳細なデータをお示しいたしまして、丁寧にご説明をしていきたいと考えております。

【事務局】 この表でいきますと、令和2年が4,500円で、令和3年は400円とありますけれども、実は、こちらも1年置きということで、少ない方の金額の400円というのは、保険税の値上げということではございません。その下にあります歳入の確保や歳出の適正化の方で、この部分は何とか削減したいということです。4,500円の中でも400円というのが含まれておりますので、今のところ私どもの案として被保険者の方に保険税としてご負担をお願いしているのは、実質は4,100円というかたちになります。これを1年置きの2年でということですので、1年となりますと2,050円です。一昨年は、数字として3,330円ということで、これは、もし赤字を完全に解消するんでしたらという仮定で、恐らく14回ということでお示した、そのようなご説明を当時はし

たと思います。そこからすると、かなり少ないような数字にはなっていますが、その当時の1回あたり3,330円、今回1年で考えれば2,050円、2年で4,100円というかたちです。

先程も言いましたけれども、これらの数値は具体的に確定させたものではありません。ただ、目標は定めませんと進行管理もできませんので、8年間ということで50%の削減、前期と後期というかたちの中でしっかりとそのときの進行を確認しながら、ご提案するときには、こちらの運営協議会にかけて、市議会に出すときには4,100円とか4,500円というきっちりとした数字ではないかたちになるかなとは思っていますが、そのようなかたちでやっていきたい。ただ、計画としては、一定見える数字として、今回出させていただいたということになります。

ですので、一昨年説明した当時からその後のいろいろな状況とか決算等を見ていきますと、その当時考えていたよりも、ご負担はそこまでお掛けをしなくても済むのかなというかたちで、今回は数字をお示しをしたこととなります。

【委員】 やはり1人あたりの数字だけが示されていると、全体が平均化されて個々の事情が見えなくなってきました。所得とか世帯においてどうなのか、ある程度分からないと、エッうちはこんなに上がるのとか、うちはそれほど上がらないとかいろいろあるわけで、そのあたりが全く分からないままに、この計画だけが提示されてきてこれでよいですかというのは、私は少し厳しいのではないかなと思います。

【事務局】 今の委員のお話ですと、例えばですが、1人当たり4,100円の引き上げというのが、今の応益・応能の割合であったとしたときに、どれだけ上がるのかというようなものをお示しをするというようなかたちでよろしいでしょうか。

【委員】 はい。

【事務局】 というかたちであれば、次回までに、どこまで細かなパターンとして出せるかというのがありますけれども、事務局で検討してみたいと思います。

【会長】 それでは、まだ結論には至らないようなので、次回に継続していただくということで、本日はこの程度にしたいと思います。

続きまして、議題（3）の「その他」ですが、何かございますでしょうか。

(次回日程確認等)

【会長】 よろしいでしょうか。

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。

お疲れさまでした。

【事務局】 ありがとうございました。

— 了 —