

令和2年度 第2回
武蔵野市国民健康保険運営協議会

令和2年10月13日（水）
武蔵野市役所 全員協議会室（7階）

令和2年度 第2回 武蔵野市国民健康保険運営協議会 会議録

日 時：令和2年10月13日（水） 午後1時30分から3時15分まで

会 場：全員協議会室（7階）

出席者：

*委員16名

生駒 耕示（被保険者代表）
今井 孝一（被保険者代表）
日名子 英男（被保険者代表）
北山 富久子（被保険者代表）
伊藤 直樹（被保険者代表）
中村 稔（医療機関代表）
西澤 英三（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）
長谷川 ひとみ（医療機関代表）
川崎 泰一郎（医療機関代表）

*事務局

保険年金課長
国保年金係長
資格担当係長
収納係長
大野課長

欠席者：

*委員1名

飯川 和智（医療機関代表）

【会 長】 それでは、定刻となりましたので、ただ今より「令和2年度第2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、お忙しい中を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います。本日は、16名の委員にご出席いただき、会議は成立いたしておりますので、進めさせていただきます。

初めに、傍聴についてお諮りいたします。

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異議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、さよう決定いたしました。

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)

議題(1) 諮問事項 令和3年度の武蔵野市国民健康保険税の税率等について、事務局の説明を求めます。

(資料説明)

【委 員】 説明用資料3なのですが、給与収入が④300万円と⑤1400万円でものすごい開きがありますが、これはどうしてでしょうか。

【事務局】 こちらにつきましては、①②③につきましては課税にあたって軽減される方の所得基準が記載しております。⑤⑥は課税限度額まで到達する方の基準となっております。⑤の61万円というのは、現時点での医療分の課税限度額となります。⑥の63万円というのは、引き上げた場合の課税限度額という想定で算出したものになります。

す。④と⑤の間には、減額もされないし、課税限度額にも到達しない、影響がない世帯の方がいらっしゃるということで、それだけ幅が広がっています。

【委員】 11ページにつきましては、A市B市でなく、どこか示してほしい。また、コロナが国保財政に与える影響は。税制においては例えばコロナで失業、廃業した結果自殺等につながってしまうこともある。税制を考えるとときに武蔵野市独自のコロナに関連した計算、市民が納得できるコロナのことを考慮に入れた計算があれば納得ができるのでは。

【事務局】 11ページにつきましては、A市は国立市、B市は三鷹市となっています。一番のポイントとしてみていただければと思うのは、市町村計と特別区計、本市の状況ということで、比較していただければと思います。近隣で三鷹市等につきましては武蔵野市に近いような形での応益割合でございますが、大多数におきましては応益割合が40%程度というようなところがございます。それが現状であることを確認していただければと思います。

コロナの影響、対応につきましては、前回の協議会の場でもご説明させていただきましたけれども、コロナに関する国保税の減免や傷病手当金を支給しているということで、事業としては行っています。今回の改正につきましては、基本的には税制大綱に基づいた、法律に則った形での見直しということで、その分の影響につきましては試算という形で総額を示させていただいています。現時点ではコロナの影響は現在進行形にある中で、その経済的影響については算出できませんでした。ただ、少なくとも令和3年度課税、当初課税につきましては、令和2年の所得に応じた形で課税されることとなりますので、その所得が下がれば、当然ながら課税総額としては下がるだろうと考えております。今回課税限度額を上げさせていただきましたが、所得課税の見直し等の影響のみならず、コロナの影響により令和3年度の見込みはさらに落ちる可能性が高いと考えております。

現時点ではそのような理由で算出はできませんでしたが、ご指摘のとおり、このことについては、国保財政だけではなくて市政全体の話でもありますが、このコロナの影響というのは非常に大きいものというふうに考えております。ある程度その状況を想定しつつ積算をし、また、状況によっては補正予算等ということにもならざるを得ない可能性も非常に高いというふうに思っております。そういう意味

では、保険年金課としても、注意を払い、どのように対応するか考えてまいりたいと思っています。

【委員】 後期高齢者の部分は改正はないと。前回は申し上げましたとおり、現役世代が税金で苦しんでいるなかで、後期も課税して、負担してもらい、現役世代を支援してもわなければならないのでは。

【事務局】 後期高齢者につきましては、後期高齢者医療制度という形で現時点では別立ての制度として制度がある形になります。そしてこちらの保険税の税率の部分を見ていただきますとわかりますように基礎課税分と、後期高齢者支援金等課税分と、介護納付金課税分の三つの部分がございますけれども、後期高齢者支援金等課税分につきましては、そういう意味では、後期高齢者を支えるために、現役世代全員が74歳まで支払いをしていただいている金額になります。

ただそうは言っても後期高齢者の方だけの負担で独立会計で行うとなると実際にはなかなか過度な負担になってしまいまして、制度としても破綻してしまう可能性が高いと、そういう意味では現役世代が一定の負担するような形で現時点での制度ができてきてはいるんですけれども、後期高齢者の医療費負担については現在も国の社会保障審議会等でも議論がなされているところでございます。基本的にはやはり75歳以上の高齢者の方については1割の医療負担で医療が受けられているんですが、それを原則2割にしようというような議論も起きているところでございます。これは一つ、高齢化、高齢者の負担ということもありますし、またそれを支える若年層の負担という両面の中で社会としてどうお互い支え合っていくかという視点の中で、今後考えていただかなければならない制度と思っております。

その割合が適正なのかということにつきましてはなかなか難しいところがありますが、今般、少子高齢化の状況からいきますと、若年層の負担は上がっていく傾向にあるでしょうし、高齢者の負担についても、保険制度を維持可能なものとするためには、考えていかざるを得ないような状況にあるのかなというふうに思われます。

【委員】 もう少し詳しく言いますが、前期も後期も（高齢者は）変わらず所得がある方は（一定以上は課税をする）負担を増やすというようにやっていかないと、周辺の市町村から「さすが武蔵野市だ」といわれるような制度を作れないのか。

【事務局】 後期高齢者医療制度につきましては、その運営主体が、都道府県単位となっており、広域連合が運営主体となっています。市はその構成団体となっていますが、単独で広域連合の制度を変えることはできません。広域連合の議会において決定しています。

ただ、今のご指摘にありましたように、所得の高い方についてはどういう形で負担していくかというのは、社会保障制度審議会等でも議論になっているところがございますので、国等が示す方向性に基づき、制度を変えていくことになると思います。

【委員】 説明資料別紙についてですが、一人当たり平均課税が現行から下がるってことですよね。これは現役では考えられないですよね。我々企業に勤めているものは、全員一律で同じ比率で上がる。ところが国民健康保険を見ると、所得が低い人は下がるんですよね。これは現役からすると考えられない。パートの人も、社長も、このご時世、みんなで分かち合わなければならないのに、なぜ所得が高い人だけ税額が上がるのか。現役視点で見て、理解ができない。皆さんから少しずつやっていくからこそ、薄く広くやった方が、1000円でも上がった方が課税総額は増えるわけです。いくら所得の高い人からとつても、所得の高い人の人数が少ないので、武蔵野市は高い人はたくさんいます…。先程から持続可能な保険制度といますが、破綻している。保険料は3分の1しかないんですよ。30億円収入があっても、支払いは120億円ですから。残りは他の税金からとっている。市民税は我々サラリーマンからとっている。現役からするとダブルで取られていることになる。だから持続不可能なんですよね。これを何とかしようとする視点に立たないといけない。保険税を下げる視点にはならないのではないか。資料13ページに、令和2年、令和3年に一人当たり何千円下げるって言っていますが、これはなんなのでしょうか。なぜかというとうと、21ページを見ますと、実質下がっている。一人当たり4900円に。現役からすると理解できない。もう理解不可能です。企業側からすると。これが日本中の国保がやっていると、破綻してしまいますよね。国保の人も個人事業主なので大変なんですけど。せめて同じくらい負担しないと成り立たない。

【事務局】 なかなか厳しい意見をいただきました。今回の改正につきましては、第1期財政健全化計画において、税率の見直しについては2年に1度行うという記載がございます。

ます。先ほどご指摘いただきました13ページにありますような削減目標では令和3年度は400円が目標とされていますが、令和4年度については4,500円上げるという目標が計画に記載があるところがございます。事務局といたしましても、財政健全化計画の趣旨から言えば、少なくとも上げていくことも考えましたが、検討する中で、この計画に書かれています「2年に1度の税率の見直し」に関して、その計画年度当初から修正するのはいかなるものか、という考えに至りました。今回は、総額としては下がる形でお示しをしています。これは基本的には国の税制改正への対応ということで諮問させていただいたところではあります。先々のことを考えますと、今ご指摘がありましたように、令和4年度の取扱いがどうなっていくのか、というところが大きな議論になる場所だと思っております。それ以降も続く話ではあるのですが、市民の方に負担をお願いしながら、この制度は運営していかざるを得ないと思っております。課題検討の際には、財政健全化計画の取り扱いなども含めた中でこの議論をしていただかなければならないと考えております。

【委員】 下げないで、滑らかに引き上げていかないと、結局後々にして、9,000円いっぺんに上げなければならず、そうならないようにと思って発言しました。

【会長代行】 いただいた資料ですが、説明用資料1の7ページの、ここに出ている8年間。2020年度法定限度額99万円まで上がり本市96万円となっている。法定限度額22万円、本市は23万円上がっている。法定に合わせる必要はないのではないか。

【事務局】 7ページを見ていただければ、毎年のように上がっているというのはご指摘のとおりです。ただ、こちらについては、やはり国保財政というそれだけ厳しい中で、破綻に近いと言われるような中で、運営をしていますので、法定限度額に合わせるようにしています。最近の国の動向などを見ますと、さらにまた上げるという話もいま出ているところがございます。国も毎年のように課税限度額を上げて、その中から保険医療の資金を調達しようとしています。ただ、実際に生活されている市民の方については、その毎年の負担の増加はなかなか厳しいものがあります。一方で、この制度は財政的に苦しいというのは、皆様ご存じのとおりでありますので、非常に悩ましいところであると思っております。

【会長代行】 この間の全国市長会の動きでも、限度額を超えて上げられたらもうこれ以上負担を増やすことはできないというか、市民に対しての負担を求めるといのは、厳

しいという意見が表明されています。全国市長会の正式な意見です。国の動向も見なければなりません、やっぱりそういうこともですね、よく考えていかなければならないと思っています。

それから 11 ページですけども、応益割合。応能分の割合あって、均等割ですよ。本市は、応益割合が減少傾向にあります。これは傾向の違いなのか。市町村計の部分で若干の上昇傾向という部分については、どういう理由でこういう形の数値が出ているかというところの分析していますか。

【事務局】 分析には至っていません。全体的には若干下がっているのは見て取れます。

【会長代行】 武蔵野市において、今後、応能応益割合の傾向はどういう見通しなのか。

【事務局】 ある時期まで、応能と応益の割合は 5 : 5 とすると言われていました。ただ、現時点でどう考えるかは市として考え方が定まっていません。このことについても、税率等を見直しに際して、この協議会の中で諮らせていただければと思います。

【会長代行】 わかりました。均等割というのは所得に関係なく人数にかかってくるわけですから、なかなか厳しい仕組みなんじゃないかと思しますので、基本的には能力に応じて、という考え方でと、そういうことを申し上げておきます。

続いて説明資料 1 の別紙ですね。所得階層別課税影響額試算で、この 900 万円以上の世帯所得から一人当たり平均課税額が増え、900 万円未満までは税制改正により一人当たり課税額は全体の所得層も減っているのですけれども、今回の限度額引き上げている影響で 900 万円以上の世帯は最終的に増えると、これは税制改正で一人当たり平均課税額は全部マイナスになっているのですけど、皆さん全員マイナスになるのですか？ならない人もいるのですか？

【事務局】 こちらの〈税制改正後〉の影響を見ていただきますと、所得が高額の方につきましても基本的にはマイナスという記載になっております。今回お渡しした資料の中でも、17 ページに記載がございますが、〈所得が上がる方〉は、給与収入 850 万円以上の方、公的年金収入で 1,000 万円以上の方になります。逆に〈所得が下がる方〉というのは、給与所得も年金所得もない方ということになります。各所得階層によって、特に所得の高い階層において、給与所得も年金所得もない方、つまり事業をされている方の割合が多いというところで、全般的にそのマイナスの影響が大きく出ているということと考えております。

【会長代行】 今資料 17 ページのご説明をいただきましたが、給与収入 850 万円未満の方、公的年金所得 1,000 万円未満の方は、どうなるのか。事業を行っている人は所得が下がると思うけれども、全体としてはどうなっているのか中身、実態を知りたいです。

【事務局】 給与 850 万円未満の方については影響を受けずに、税額は上がらない。公的年金 1000 万円未満の方も税額は上がらない。事業系の人の影響が全般的にわたり、このような見込みになっているということです。

【会長代行】 わかりました。実際条例改正によって影響を受ける人、受けない人はどれくらいいるのか？何人に影響が出るのかを知りたい。

【事務局】 条例改正の内容である「課税限度額の引き上げ」の影響を受けるのは、今現在令和 2 年度課税で限度額を超えてらっしゃる方が 497 名いらっしゃいます。それを踏まえると、約 500 名の方が税額が上がる影響を受けると考えています。

【会長代行】 わかりました。最後に私の意見ですが、国保税全体が、全国市長会が主張しているように、やっぱり 1 兆円の公費投入が必要。そうでないと破綻してしまう。社会保障をどうするか観点での議論が必要だと思います。今回、中・低所得者で負担が減るのは、私はいいいと思います。

【委員】 今日は令和 3 年度の健康保険税という話ですけど、令和 2 年度を見ると、コロナ禍の影響により、医療機関の歳出も 30%削減となっているんですね。かなりの金額が減っていると。その影響をどのようにみているのか。令和 3 年度の保険税を決めるにあたり何か考慮しているのか。我々も来年度の予算は非常に難しい。残れば繰越金にもって行って来年度使ったり、今年度の金額が重要になる。そのあたりをどう考えているのか教えていただきたい。

【事務局】 今年度の状況にあたっては、歳入に関していうと、9 月末までの徴収実績を見ますと、ほぼ横ばい、もしくは金額ベースではちょっと上がっています。仕事を辞めた方について、前年の高い所得、社会保険の時の所得をそのまま引き継いでいるような状況があるかと思われまます。歳入については、収納状況から減少の傾向はまだ見られません。一方、歳出については、医療費は 4 月は 15%程度下がりましたが、緊急事態宣言解除後戻ってきておまして、マイナス 5%ほどで推移しています。これから注視していかなければいけないので確定的なことは言えませんので。

個々の事業として行っています健診事業につきましても、ほぼ回復しているような状況です。歳入予算も大事なのですが、歳出は医療費など皆さんが適正に使っていただければ下がっていくという考えがございますが、コロナを恐れての医療控えがあっても、そこまで下がり続けているのではないような状況です。まだ現在進行形のことですので、見通しは困難です。少なくとも前年より下がるのではないかとはいっています。保険者の方の状況を教えていただけると参考になります。

【委員】 あの歳入の話は我々も同じで、非常にうれしいことでまだ下がっていませんが、来年どうなるか。歳出は、我々は下がっている状況で、30%ほど下がっています。4, 5, 6月はそう。結果はまだわかりませんが、仮に下がったとき、令和3年度、どういう手が打たれるのか。国保の考え方はどうか。我々については繰り越す予定はです。

【事務局】 市役所は現在令和3年度予算の組み立てをしています。国保の予算を見込む際の大きなポイントは、国の動向がどうなのかということところです。日本全国の医療の状況、国の交付金の状況を踏まえながら、最終的には1月頃まで調整して金額を組み立てます。お答えになっているかわかりませんが、基本的に動向を見ながら現実的なものに予算を近づけているところです。ただ、現時点では、お話しできるまで固まりきっていないというのが正直なところではございますが、おっしゃるとおり非常に難しい状況の中でその作業をしているところです。

【委員】 分かりました。最後に聞きたいのは、1月という話もございましたけれど、医療の歳出が下がった場合、令和3年度の保険税率について変化する場合があるのか。それとも変化の余地がないのであればその分はどうするのか。

【事務局】 基本的には、今回の答申でいただいた税率は固定的なものとして取り扱わせていただきます。今後の国保財政を踏まえたうえで、令和4年度課税をどうしていくかという議論になります。赤字繰入金を減らす形で税率の見直しを行うことが令和4年度の課題になろうかと思えます。

【委員】 限度額について伺いたい。他市、または東京都と比べてどうか。

【事務局】 課税限度額の引き上げは、武蔵野市は令和3年度課税に向けて改正になりますけど、他の市町村の多くは、もう令和2年度に課税上限額の見直しを行っています。

【委員】 引き上げ議論の中で、他市と比べて、やっぱり限度額が若干変わっているという

状況があるということについては、他市の話を伺うところでも思う。今後は近隣市に変化があれば教えてほしい。武蔵野市の限度額引き上げの影響を受ける所得 900 万円の所得であろうが、高い所得であろうが、保険料は限度額が同じ額になっているわけですが、もっと累進課税としてちょっと高い人、3000 万円、5000 万円、1 億円という方にはもっと保険料を上げて、なだらかに上がっていくようになっていけば所得が低い人の税額は下げられる。中所得の人も若干下げられる。このほうがいいと思っているがこのような議論はされていないのか。国も含めて加入者は一般的に非正規や自営、仕事をやめて後期までの間の人。全体の保険料があがったら制度が破綻するのではないか。

【事務局】 国の議論の中でも課税限度額を上げるべきではないかという議論があったと聞いています。国としても、どこまで議論がつまっているかというのはあるかと思えますけれども、課税限度額が毎年上がっているのは、より所得の高い人に負担をしていただく、というふうに考えていると思います。現時点では段階的に上がっていますが、今後もその傾向は続くのだろうと考えています。

【委員】 誤解をされたら困るのですが、今現在 900 万円の人の負担を上げろとしているわけではなく、所得が高い人にもっと課税すべきではないかと思えます。全体として累進課税にして、所得の低い方たちの負担が減っていくべきだと思いますので、今の改定をどんどんやっつけていきなさいと私が言ったわけではありませんので、ぜひそこは誤解しないでいただきたい。(今現在 900 万円の所得の人の) 保険料負担は大きいと思っているので、単にどんどん負担を上げろと言っているわけではないことを誤解のないようお願いしたいと思いますし、持続可能な国保事業には大切だと思います。

コロナ禍の、減免の申請はどうなっていますか？

【事務局】 9 月中のデータでは、令和 2 年度申請件数は約 250 件。減免金額は約 2000 万円くらい。最新のデータでは 287 件申請、減免金額は 3300 万円程度。現状 1 日に 3, 4 件の申請がある状態です。多い時期は 5, 6 件でしたが少し落ち着いてきているような状況です。傷病手当の申請は計 1 件です。

【委員】 例年に比べてコロナ以外の減免はどうか？傷病手当が 1 件というのは個人事業者は対象になっておらず、雇用されている人だけ対象だからですね。全国の自治体

の中には個人事業主にも広げているところもあります。本当はそこまで広げなければいけなかったのではないかと。減免の申請の周知方法はどのようにしているのか。

【事務局】 7月当初課税の納通発送の際に、チラシを同封し周知しました。また併せて、市報やホームページ等による周知もしております。また窓口にいらっしゃった場合には、お話を聞かせていただいて、その方に適用できるのが減免か納税猶予それともその他の福祉的な部門につなぐ方なのかということなどをお聞かせいただき、ご案内をしているところです。なお、コロナ以外は減免は、例年並みで、減免金額としては750万円程度。今年からの新たな制度として、昨年この協議会でも議論していただきました子育て世帯向け減免は、現時点で179件314万円が実績となります。

【委員】 今回のテーマはマイナンバーカードとしていただきたい。これは前回議論ができなかったデータヘルス改正、課税についても重要だと思います。事業仕分けをしたら浮くお金はないのか。来年度はワクチンが開発されますからいいのですが、これまでの議論は短期的なやりかたのように思えます。

【会長】 今後のご意見としていただきます。このあたりで質疑を終了いたします。では、このあたりで、諮問案の取扱いについて協議をいたしたいと思いますので、暫時休憩いたします。

(休憩終了)

【会長】 それでは、これで休憩を解きまして、再開をいたします。

ただ今の取扱いにつきまして協議を行いましたところ、

「今回の改定に加え、新型コロナウイルス感染症による社会的な影響を注視されたい。今後も、データヘルス計画に基づく保健事業の充実等には、積極的に取り組んでいただきたい。」

という意見を付けて処理することといたしました。

それでは、諮問事項「令和3年度の武蔵野市国民健康保険税の税率等について」の採決を行います。ただ今の意見を付けたうえで、諮問案について、原案のとおりと答申することに賛成の方は挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

【会 長】 挙手全員とのことで、「今回の改定に加え、新型コロナウイルス感染症による社会的な影響を注視されたい。今後も、データヘルス計画に基づく保健事業の充実等には、積極的に取り組んでいただきたい。」

という意見を付けたうえで、原案のとおりと答申することと決しました。

なお、答申文につきましては、会長代行とともに作成のうえ、市長へ答申いたしたいと思いますが、これに異議ございませんか？

(「異議なし」の声)

以上で議題（１）は終了いたしました。

続きまして、議題（２）にその他でございますが、何かありますでしょうか。

(次回日程確認)

【会 長】 本日の議事は全て終了いたしました。これをもちまして、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 —