

令和3年度 第6回

武蔵野市国民健康保険運営協議会 会議録

令和4年1月27日（木）

武蔵野市役所 全員協議会室（7階）

令和3年度 第6回武蔵野市国民健康保険運営協議会会議録

日時：令和4年1月27日（木）午後1時30分から3時まで

会場：武蔵野市役所全員協議会室（7階）

出席者：

\*委員 15名

生駒 耕示 （被保険者代表）

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）

藤田 進彦 （医療機関代表）

長谷川 ひとみ （医療機関代表）

西澤 英三 （医療機関代表）

川崎 泰一郎 （医療機関代表）

大野 あつ子 （公益代表）

ひがし まり子 （公益代表）

内山 さとこ （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

保険年金課長

国保年金係長

資格・給付担当係長

財務部納税課長

財務部納税課納税係長

欠席者：

\*委員 2名

今井 孝一 (被保険者代表)

飯川 和智 (医療機関代表)

【会長】 それでは、定刻になりましたので、ただいまより「令和3年度第6回武蔵野市国民健康保険運営協議会」を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中、また、新型コロナウイルス急拡大の中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。

最近の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けまして、1月21日、政府による「まん延防止等重点措置」の適用が発出されたことを受けまして、本協議会もオンラインもしくは書面での開催を検討したところではございますが、緊急事態宣言の発出にまで至っておりませんので、感染対策を万全にした上で、通常開催とさせていただきますので、委員の皆様にもご協力のほどをよろしくお願いいたします。

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15名の委員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。

それでは、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、傍聴の申し込みがあった場合、本日の傍聴を許可することに異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

異議ないものと認め、さよう決定いたしました。

(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)

ありがとうございます。よろしくお願ひいたします。

それでは、本日の日程に入ります前に、昨年の11月10日に、本運営協議会から市長に答申をお渡しいたしましたので、ご報告させていただきます。

本日、机上に配付させていただきましたので、お手元でございます「写」とスタンプがしてあるものですが、答申文をご覧ください。

こちらの答申文につきましては、第5回運営協議会終了後に、会長代行と協議の上、趣旨の明確化のため、一部加筆・修正等をさせていただきました。

具体的に加筆・修正とした部分をご説明いたします。

まず、第1段落目の「被保険者一人当たりの改定額が平均4,619円」となっておりますところですが、第5回の運営協議会では誤記がありまして、「%」と「円」の単位が間違っておりましたので修正をいたしました。

次の「その算定根拠は、令和2年度の一人当たりの赤字解消・削減額が財政健全化計画の目標を下回ったことによる。」とありましたのを、「その算定根拠は、財政健全化計画の赤字解消・削減額が令和2年度の一人当たりの目標を下回ったことによる。」と、わかりやすく改めました。

そして、3つ目ですが、第3段落の最後の部分、「整合性についての説明が求められる。」とした部分を「整合性についての検討が求められる。」との記載にいたしました。

そして最後、第4段落の1行目、「令和元年度に」というところですが、当初「令和元年」としてありましたもので、これは年度のデータでしたので、「令和元年度」と正確に記載をいたしました。

修正部分については、以上の4点でございます。

よろしいでしょうか。

それでは、ご報告させていただきました。

事前にお送りした資料等もありますが、お持ちでない方はいらっしゃらないですか。

それでは、日程に従いまして議事を進めさせていただきます。

議題（１）報告事項「令和３年度第４回武蔵野市議会定例会における国民健康保険関連議案の上程について」、事務局の説明をお願いします。

（事務局説明）

【会 長】 ただいまの説明について、ご質問、ご意見のある方、挙手をお願いいたします。

皆様よろしいでしょうか。特にご質問、ご意見がなければ、次の報告事項に移りたいと思いますが、よろしいですか。

（質問、意見等：なし）

それでは、続きまして報告事項の２つ目です。「令和４年度国民健康保険事業会計予算（案）について」、事務局の説明をお願いします。

（事務局説明）

【会 長】 予算案についてご説明をいただきました。

この点について、ご質問、ご意見のある方、挙手をお願いいたします。

【委 員】 来年度予算についてですが、これは、何を具体的に行動としてやるかということが大事であって、市民は、特にコロナの感染に対してどうやるのか、あるいは旧来から言われているデータヘルス計画、これがどのように、これでない部分はどのように削減していくのか、あるいは共産党の方も言っているように、私も申し上げましたが、統合された保健所が、市長さんは当市に戻す予定があるという話ですけれども、この予算では……、保健所の現在の業務のひっ迫度合い、それを解消するために保健所をどうするかということについて、数字で説明するのではなくて、具体的な行動によって、こういう歳出歳入は出てくるというものがなければ、仮にこれが市報に載ったとしても、あるいは議会に行

っても、その意味は伝わりません。

最後になりますが、マイナンバーカードについて、この中で、マイナンバーカードの導入について、どのような行動をとるのか。

以上、何を言っているかということ、もう一度言いますと、数字の裏にある具体的な行動、特に、連日連夜報道されているコロナ、来年度は感染対策と平時の対策という具合に分かれると思いますが、ということで、具体的な行動を記載した上で、歳出歳入というものを説明していかない限り市民も理解しないでしょうし、議会もしないというのが私の意見です。

**【会 長】** 国民健康保険外の点については、担当のほうで答えがしづらいかと思いたすので、今のご意見ということでもよろしいでしょうか。それとも、事務局で、関連でお答えいただける部分がありますか。

**【事務局】** コロナ対策ということで、国民健康保険事業において行っているものということでご紹介させていただきますと、例えばコロナに罹患して仕事を休まざるを得なくなった方について、休業手当等が得られないような場合につきましては、その被保険者の方に対して傷病手当という形での費用の給付を行っております。

また、コロナによって昨年度と比べて所得が一定以上下がった方については、保険料の減免というようなことも行っておりまして、また、マイナンバーカードにつきましては、これは、市の対応としては、予算に反映する部分ではないのですが、市報等でマイナンバーカードの保険証登録についてはPRをしておるところでございます。

以上でございます。

**【会 長】** 今お答えにあった保険料の減免の件ですか、傷病手当の件ですね、コロナにかかわる点は。令和3年度はまだ途中ですから、なかなか難しいとは思いますが、そういった実績も踏まえて、今回ご提案の令和4年度の予算案が作成されたと理解しているわけですが、その点について、委員のご質問に答えるような実績が、何かお示しできるようなものがありますか。

**【事務局】** 予算書上ということになりますと、4ページの一番下の行になります。

「傷病手当金」という記載がございます。これは、先ほど申し上げましたコロナにかかって仕事を休まざるを得なかった方が、職場から休業手当等をもたらえな

い場合について、国保から支払われている予算ということになります。

なお、コロナの減免に関しては、要は、本来は徴収すべきものを減免することですので、予算上は、歳入の見込みと、それを含んだ形で予算調整しておりますので、わかりづらいと考えております。

以上でございます。

【会 長】 よろしいでしょうか。

【委 員】 第1回目から申し上げておりますが、私も組織にいて、予算を考える場合に、どういう事業をカットし、新規にどういう事業をやるかというのを、私の属している部署も含めて計画を出させて、それがこういう数字になって現れるわけです。

ですから、今後ご検討願いたいのは、先ほどの傷病手当だけではなくて、国民健康保険事業の中で、例えば先ほど申し上げましたようにデータヘルス計画は、非常に劣化している部分があると、私は思っております。

それから、共産党が出しているPCR検査の無料化とか、つまり市民が切実に考えている事業について、この数字のバックにそういう内容も入れていただければいいなと思っております。

以上です。

【会 長】 ありがとうございます。

国保の予算に直接は関係ないことですが、PCR検査の充実について、現状、ご担当のほうでご説明いただけると、また疑問も消えるかと思っております。

【事 務 局】 今までのPCRの検査等につきましては、まず市のスタンスといたしましては、必要な方が検査を受けられる体制を整備するというところで、医師会の先生方とも調整をしまして、市内の診療所等で検査できる態勢をかなり広げていただいております。

それで、広域的な症状のない方等に対する検査については、有効性がどこまであるのかというのもありまして、一自治体だけでやるのではなくて、できれば広域でやってほしいというような考えは持っておりました。

今、国のPCR検査の無料化事業を、それに伴って各都道府県も行っているところがございますので、検査自体は市が行うというよりは国・都の補助で全域的に行われているような状況ということではございます。

ただし、今報道等でもございますように、検査キットが足りなくなっているですとか、必要な検査の結果が出るのが遅くなっているとか、そういった弊害等も出ておりますので、そのあたりについては、国にしっかりコントロールしていただくようにということで、東京都にも、そういったお話はいつも差し上げているところでございます。

ただし、無償化事業が進んでいるということで、受けたい人が、不安な人が受けられる体制は、国や都で整備してきているというような状況でございます。市で独自にやるという考えは、今のところございません。

【会長】 時節柄どうしても新型コロナについての情報がいろいろ飛び交っておりますので、皆さんも関心が高いかと思いますが、そうしましたら、議題の予算案に関して、ご質問やご意見、ほかにある方、挙手をお願いいたします。

続いて、何かありますか。

【委員】 最後になりますが、私がマイナンバーカードを申し上げた理由は、2019年の『エコノミスト』に、要はスマホで全ての情報、医療情報、それから戸籍情報等が集約されるというのを、こういう(資料を提示)のは、図書館で見つけたものです。

ですから、今はそういう時代に入りましたから、DXの。そういう意味では、この計画書の中に、私は細かく「マイナンバーカード」と言いましたが、全ての情報がスマホに投入されていくということを『エコノミスト』では言っておりますので、ぜひともそれに対応できるような内容もご検討願いたい。これは、私の希望です。

【会長】 ご意見ありがとうございました。

そうしましたら、ほかにどなたかご質問、ご意見はないでしょうか。

【委員】 よろしくお願いたします。

この計画を変更するところから、ずっと東京都の大きな財布の中に入れてしまっただうなるんだというお話はさせていただいて、結局納付額が相当増えるということで、税率は上げるけれども、赤字繰入れも上がってしまうというお話で、計画自体をどうしていくのかというようなことが、ご説明の中でもございましたけれども、改めまして、別紙2がわかりやすいかなと思いますが、そもそも給付費、医療給付は上がっているけれども、被保険者が減っていることなどから、

給付費自体は7億円の減である。しかしながら、納付金額は2億7千万増えている。

その下の(2)のところで、令和3年度との比較がございませけれども、結局国とか都が、これまで国保は赤字だったので、その赤字に対して入れてきたものを引き上げ始めているというような理解でよろしいのでしょうか。

東京都の国保の運営協議会の内容が、令和3年度の1回目だけアップされていて、正確な税率が決まる2回目というのが、まだこれからのようでアップされていなかったの、正確にはわからなかったのですが、その中で見ますと、国とか東京都からの入ってくる金額というのが大分減っているのかなというふうに思いますけれども、その辺について、もう少し詳しくご存じであれば、国とか東京都、(2)の「国・都公費」という部分でしょうか。それと、真ん中の「前期高齢者交付金」という、この2つの部分についての変化を教えてください。

あと、武蔵野市は、どちらかというと所得が高い方が多いので、その所得割も高めに設定されている中で、所得が高い区市町村がたくさん負担して、所得の平均が低い区市町村が少なく負担するという、これは税金の仕組みではあります。そういうところだと、所得が高い区市町村は上がる率が高くなってしまっているので、そのために激変緩和措置がとられていたかと思います。その金額の推移についても、もともと制度が始まったときは2億ですか、入っていたものが、だんだん減らされていくというふうにも聞いておりますけれども、その激変緩和措置については、令和3年から令和4年にかけてどのように変わったのか、教えてください。

**【会 長】** 資料2(別紙)のことについてが主だったと思いますが。

**【事務局】** 今2点、ご質問をいただきました国や都の負担のあり方についてということでございます。

こちらは、資料2の1の(2)に記載がございませように、数字として示されているとおりに、国・都からの負担金というのは、いろいろな計算はあるにせよ、減ってきているということは事実としてあるかなと考えております。

また、あわせて、これは他の保険からの前期高齢者交付金というのも減ってきているということで、都内の自治体における負担のあり方が重くなってきている

ということが、ここに示されているのかなと考えております。

あと、もう一点、所得が高めだと多く負担するのではないかということですが、基本的には、何をもって平等と考えるか、公平と考えるかというのは非常に難しい問題ではありますけれども、一定、率というのは一つの考え方かなと思っております。

ただ、この納付金につきましては、都内でかかる医療費を算出し、それに基づいて人口や所得、あと被保険者数等々で案分したものになります。その中には、医療の給付率等も勘案しております。納付金の案分の考え方でございますけれども、トータルで必要な額に対して、応能分と応益分で割合を算出します。応能分というのは、その能力に応じたということです、所得が多いほど払っていただく分、そして、応益分ということで、要は誰しも医療を受けますので、それに対する負担分、武蔵野市の保険税で言いますと均等割に当たります。

その割合が、東京都は、現状で1.336という係数で算出をされます。これは応能分が全体の57%ぐらい、応益分が42%ぐらい、そういう意味では、所得が高いことによって応能分で支払う割合が高いということになります。

そして、各市町村に対して算出する際には、応能分の中に占める応能者割合を、まずは算出を行います。ですから、所得が高ければ高いほどその割合、負担する率は高くなります。一方で応益分としては、その応益分のシェア、要は被保険者数ということになりますが、それで案分されます。

そして、それぞれに対して各自治体の医療費の水準で、医療費を使っていなければ、その部分の係数で減らされるというような形で納付金を算出して案分されることとなります。

ですので、計算式の中では、一定、所得だとか応能、応益の関係だとか、あとは医療費の水準だとかというのを配慮する中で案分は行われているということになります。

ただ、こと金額ということと言いますと、当然ながら所得が高い人が多ければ多いほど、金額としての負担というのは多くなってくると思っております。

以上でございます。

【委員】 ありがとうございます。

その激変緩和額のことが入っていなかったかなと思いますけれども、納付金の算定の応能分と応益分があるというのは理解するところで、ただ、その計算式が非常にややこしく、それがどのぐらい利いてくるのかというのは、ちょっと調べましたけれども、あまりわからなかったのですが、分析としては、医療給付の部分が非常に増えていることと、国や東京都の入れてくるお金が減っているということが、全部合算されて納付金というのが、東京都全部で増えているという理解でよろしいのでしょうか。

その増え方というのは、ある程度均一的に増えているのか、応能分が多分多いと思われる武蔵野市は、さらに多く増えているのか、例えば武蔵野市の数字よりも低いところ、応能分が低い市に行けば、同じ所得であっても納付する金額が低くて済むのか、その自治体によってどの程度のばらつきがあるのかという部分は、事務局で分析されているのでしょうか。

**【事務局】** すみません、まず先ほどの質問の激変緩和の状況でございます。委員ご指摘のとおり、平成30年度については2億円を激変緩和として歳入が入ってきておりました。それが、令和元年については1億7,000万円、令和2年については1億9,000万円ということで、かなりな割合で減ってきているところでございます。

ちなみに令和3年度時点ですと、激変緩和額としては、約5,000万円ほどいたでいてるところでございますが、令和4年度の見込みといたしましては380万です。

そういう形でかなり急激に下がってきているということです。

これは、6年間の暫定的な措置として段階的に減らしていくということで、令和5年度まででこの制度がなくなるということですので、そのなくなる前の下がった段階が、今の状況ということになります。

先ほどの応能、応益の関係について、納付金の総額で見ますと、確定係数の数字でいきますと、東京都全体の納付金額が、令和3年度と比べて約4.1%増える見込みとなっております。それに対して武蔵野市の納付金額の前年度比は5.9%の増となります。

ですので、先ほど委員がご指摘のとおり、所得が高いということで割合が高くなっているような傾向はあろうかなと考えております。

【委員】 ありがとうございます。

その東京都の国保の運協の中の資料に入っていたのですが、これは、今いただいているのは確定値なので、少し数字が違うのかなと思いますけれども、令和4年度の仮係数に基づく一人当たりの保険料額というのを算出、法定外繰入前ということで算出していただいています、それですと、武蔵野市は、他区市町村よりも若干高い。でも、皆さん大体1割ぐらい上がる感じで、10%増みたいな形で書いてあるので、そのぐらい上げないと、その上がっていく部分を吸収できないということなのかなというふうにも思いますが、今、事務局のご説明にあった、東京都の中では、武蔵野市は比較的多く支出をしなければならないという部分で、一番最初の説明にございました、その計画自体を考えていかなければいけないというのは、本当に、このもともとの財政健全化計画というのは、盤石な財政基盤で、まあ赤字繰り入れしている部分と、激変緩和措置で利いている部分を埋めていきましょうねという計画だったと思うんですけれども、ここ数年の傾向を見ますと、国や都がお金を引き上げます。

被保険者は減っているけれども、医療給付がどんどん増えていく中で、7割軽減、5割軽減が利いている世帯というのは、多分その影響額が比較的少なく抑えられていると思いますけれども、税率のときにしばらくやりましたけれども、その軽減がない、いわゆる現役世代で国保に加入されている方で、何億も収入があるわけではなく1,000万円ぐらいまでの方というところが、東京都全体の負の部分を担当して支えなければいけないというような印象を、全体から見ると受けま

す。

それで、税金の考え方としては、確かに収入がある人が応能で負担していくというのは正しいのではあると思いますけれども、ある一定の層に過重な負担がかかるということは、やはり考えていかなければならない。

今回は、予算措置の中で、また赤字繰り入れが増えても「よし」ということで予算案を上げていただいているので、各層の税の上がる率というのが、ある程度抑えられていくのかなとも思うんですけれども、国や東京都の言い方としては、赤字繰り入れを解消していきましょうね、ということなので、ペナルティがついたりとか、そこをどんどん増やしていくわけにはいかないということで、考え方

として、東京都全体の国保の赤字をどのように負担していくのかというところを、計画の中で整理していかないと、ただ、今の同じ税率でかけていって、足りない分が赤字繰入れという考え方では、何かうまく説明できないのですが、ちょっと違うかなという感じは非常に受けていて、現役世代に過重な負担をかける制度になってはいけないのではないかなというふうに、全体を見て思いました。

今後のことになるかと思えますし、今回は赤字繰入れで、その差額と言いますか、大変な部分をクリアするという予算になっているので、そうですか、と読ませていただきましたけれども、先ほど、今後について変更もあり得るというような言い方でしたが、事務局としてのお考えがあればお伺いしたいと思います。

**【事務局】** それこそ、昨年皆様にご議論していただいた武蔵野市の財政健全化計画の改定版でございますけれども、そもそも武蔵野市の財政健全化計画については、これは、武蔵野市に限らず東京都内、他の自治体も同様ですけれども、ある基準となる年度を定めて、そのときの赤字額を削減するというような計画を立てております。

それで、今回このような形で赤字繰入金が増えたというのは、その計画の立て方自体が、年度を固定して、そこの赤字額を削減するという考え方で計画が立ててある。年度途中で赤字が増えるという想定になっていないのではないかなと思っております。

これについては、この計画自体を策定する際に、それこそ東京都の国保の運営方針に基づくような形で武蔵野市は作ってはいるのですが、その考え方自体、現状の計画のままですと、納付金が増えた場合に、また計画を見直さなければいけないという形で、軸となるものがちょっとぶれてしまうのかなというふうに思っております。

今回、武蔵野市に限らず他の自治体についても、この納付金の増という非常に大きな影響を受けた中で国保財政の運営をせざるを得なくなっておりますので、それに対して東京都にも課題としてお話はさせていただいておりますが、東京都としてどういう枠組みで赤字削減に向かっていくかという考え方とともに、他の自治体でどういう取り組みをしていくのか、また、国はどのようなふうを考えるのかということも踏まえながら、この計画の取り扱いというのは考えていく必要が

あるかなと考えております。

あと、軽減にかからない世帯の負担感という意味合いでいきますと、国保の制度としてのあり方として、全ての人が被保険者ということで均等割額がかかるような形での課税をしているという状況でございます。

そういう意味では、人が多ければ多いほど、所得にかかわらず人が一定いることで保険税が高くなるような性質を持っておりますので、今回の、昨年の運協の議論の中でもありましたように、世帯人数が多い世帯に対してどう配慮をするのかということについては、やはり一つ継続した課題かなというふうに思っております。

そういう意味合いでいくと、いわゆる被用者保険だとかと、国保の制度の違いというものの中で、その制度としての公平性がどこにあるのかということ、今後も考えていかなければいけないのかなというふうに考えております。

以上でございます。

**【会 長】** ほかに、予算案についてのご質問、ご意見ございませんでしょうか。

**【会長代行】** 東京都に対する納付金の額が増えるということの話ですが、まず、今日いただいた資料2の最後の9ページの【参考】の表、「納付金額の年度の推移」ですけれども、来年度は、前年度比で5.86%増えるということで、その前の年度が-1.61%ということで、若干減っている。ここをまずご説明いただきたいのと、それから、急激に今度、来年度増えるということですが、理由はいろいろご説明いただいておりますが、これは、まあ想定外というか、そういうものだったのかということですよ。

それであると、今後は、やはり同じ傾向になっていくのかというのが、見通しとしてどうなのかということ、そこをまずお聞きしたいと思います。

**【事務局】** ざっくりとした説明になってしまうとは思いますが、この令和3年度予算で、前年度比で納付金額が減ったということに関しましては、資料2（別紙）の中でも、(3)の【歳入の主な要因】の中で、「納付金過多の減」というのがございます。これは、前年度納めた納付金で繰り越したものを、翌年度の納付金の算定に歳入として入れ込むというようなどころでございます。従前はそういう部分で、余ったものについては翌年度にお金を入れていって、それで納付金の上昇

を抑えていたというところがございます。

それとプラスアルファで、令和4年度がこれだけ上がったというのは、コロナで減った医療費が、やはりここに来て増えている。その増えている見込みに基づいて医療費を算出すると、そのベースとなる総医療費が上がるという中で、今年度、非常に納付金が増えたところがございます。

今後の見込みということと言いますと、大きなところで言いますと、医療費が今後増えるのか、減るのかというところが、納付金の取り扱いとしては大きなところと考えておまして、現状を見てもみますと、医療費が下がっていくということはなかなか難しいかなと思っておりますので、増傾向ということ考えていかざるを得ないのかなというふうに考えておるところでございます。

**【会長代行】** 納付金額の増傾向になるのではないかとということですが、これは、増え方というのが、今のご説明だと、前年度からの反動で5.86%も増えたというような分析かと思いますが、これは、今後同水準の増え方になるのか、それとも納付金の額の増える傾向であるだろうが、もう少し抑制された増え方になるのか、これはなかなか難しいけれども、見通しがわからないと計画も予算も立てようがないわけですから、どういう見解になっているのか、お聞きします。

**【事務局】** 非常に難しいご質問をいただいたと思っております。

基本的には、減るというのは、なかなか考えづらいということで、被保険者は減りますけれども、一人当たりの医療費が上がれば、制度としての必要な金額というのは、そこまで変わらないだろうと考えております。

そういう意味でいくと、今年ほど増えるかどうかというのは、非常に難しいところではありますけれども、少なくともここまで増えるかどうかは議論があるにせよ、一定増えていくというような見込みで考えております。

あと、先ほどお話としていただきました「今後の見通しがいいではないか」というようなお話でございますけれども、この国保の納付金につきましては、東京都から仮係数という形で数字が示されるのが、大体11月の中ごろ、そして、確定した係数が示されるのが、今年の1月、年明けの10日ぐらい、今年度は11日に示されております。

そういう形で、来年度の医療費をベースとした納付金ですら、このタイミング

で1年後のものが示されるということでございますので、中長期的なものは示されていないというのが現状でございます。

中長期的な見込みがない中で財政健全化計画というのはどういう意味があるのかということは今後考えていかないと、計画的にどういう形で赤字を削減していくかという議論にもつながりづらいのかなというふうには考えております。

**【会長代行】** あと、激変緩和額ということで、東京都から入ってくる金額が2023年度に終了するというようなお話が、先ほどあったと思いますけれども、これもやはり大きな影響を与えると思うんですが、それについての今後の考え方は、見通しも含めてどのようになっているのでしょうか。

**【事務局】** 激変緩和というのは、それこそ令和5年度で一段落という形で示されておるところでございますが、国保の、要は国保会計というものを大きく考えた場合に、それこそ今年10月には、短時間労働の方も社会保険のほうに入らせていただくという形での対象被保険者の拡大がございます。

働いていらっしゃる方が国保から抜けていくような傾向と、あとは少子高齢化の関係の中で、国保に占める高齢者の割合というのは一定数あるというような状況でございます。

それこそ被保険者の負担のあり方として、お金を稼いで、稼いだお金に基づいて保険税を支払っていただく方が少なくなってくるというようなことで考えますと、国保のあり方というのは、そもそも厳しいものがあると考えております。

そういう中で、やはり一定、公費での支援については、各担当課長会等でも、国や都に対しての財政支援の要望ということを上げておるところでございます。

激変緩和というような切り口なのか、それとも全般的な財政支援なのかというところは、さまざまにご意見はあろうかと思っておりますけれども、一定、財政支援についての要望というのは、課長会から市長会を通じて東京都に要望を上げるというような形で取り組みはしておるところでございます。

**【会長代行】** ぜひ要望は続けていただきたいと思っております。

今日配られている11月10日付の運協の市長宛の答申の最後のところにも、「国や東京都に対し、将来にわたり国民が安心できる医療保険制度とするために、制度設計の見直しを求めるよう望むものである。」ということで、その制度を、本

当にきちんと国民が安心できる制度としていくためには、やはり国や東京都の財政責任というのは非常に大事だと思っていますから、それはぜひ引き続き求めていただきたいと思います。

それで質問は終わりですが、1点だけ、これは課長会で、要するに東京都が最初納付金額を示してきたときに、23区なり、多摩の課長会で要望して、それで現在の水準になっているということですが、最初、東京都はどのような数字を示してきたのでしょうか。それに対してどのような具体的な要望をされたのかを、最後確認しておきたいと思います。

**【会 長】** 11月時点の、ということですかね。

**【事務局】** 11月16日に東京都の国民健康保険連携会議という会議がございまして、そこで仮係数が示されたのですが、そのときには東京都全体での一人当たり保険料の前年度比というところでの数字ですけれども、9.4%増の数字が示されました。

それで、それに基づいて納付金等も増える形になりますので、各自治体、急激な負担は難しいということと、あとは、医療費の推定が果たして適切なのかという形で意見を東京都に上げたところでございます。

それが、年明けに示された確定係数では、東京都全体では、前年度比で6.2%増でございます。ですので、3%近くは、実は上げ幅としては下がってはいるのですが、それでも6%近く、前年度と比べると納付金自体が増えている形になっているところでございます。

**【委 員】** 質問というよりも意見としてですけれども、この会の中で、この歳入歳出の理解を深めるために、ぜひ必要かなと思ったことが1点ありましたので、申し上げさせていただきます。

まず、先ほどから出ています前期高齢者の交付金、それから、歳出のところに出てくる後期高齢者の支援金、これは、私どものような一般の企業のところに属している健康保険組合も全く同様の理屈で、この部分を負担しております。

実は、前期高齢者の納付金と交付金、これは対になっていますけれども、結局は、世の中水準の中で、前期高齢者の人が、たしか僕の記憶ですと、約15%ですけれども、前期高齢者がいます。この前期高齢者の全国水準から見たときに、例えば私たちのような企業健保のメンバーというのは、そこに加入している人たち

のほとんどは、基本的には65歳以上の前期高齢者になっていないわけですから、65歳以上の人たちは少ないですよ。だとしたら、その少ない分に対して15%に届かない分を納付金という形でお金を納めなさいと。それで、それを納めて、各健保から集まったお金が、最終的に卒業生がいっぱいいる国民健康保険等に交付金という形で配られる。こういう仕組みになっています。負担のバランスをとっているものです。

それが、きちんと理解していただけない状態だと、例えば市民代表とかで来られている皆さんとかが、そもそも交付金とか納付金とは何ぞやという話の理解が深まらないかなというふうに思ったのが、まず一つ。

それから、後期高齢者の納付金に関しては、これはご承知のとおり、我々健康保険、それから国民健康保険さんも含めて、それ以上の先輩たちがいらっしゃる部分を、別の保険の仕組みで支えているという仕組みじゃないですか。そこは、実際にかかったお金に対して、各健康保険を担っている「保険者」と呼ばれているところが、それぞれの負担をして賄っているという形なので、当然のことながら、「人生100年時代」と言われて、後期高齢者の人数がこれから増えていきます。団塊世代が後期高齢者に入ってきました。そうすると、カーブが急激に立っていくわけですね、人数が増えていくわけですから。

そうすると、後期高齢者のところに関しては、ああこれから増えるんだねと、総額でかかっているお金をみんなで負担するんだから、総額は増えていくんだから、ここの部分は増えるんだねというふうに簡単に想像がつくと思うんですね。

その辺の人数的な大きな概念論を、先に市からお示しいただいた上で議論をしていくと理解が深まったのかなというふうに思って、意見をさせていただきました。

ありがとうございます。

【会 長】 ありがとうございます。

事務局、ありますか。

【事務局】 お話ありがとうございます。

確かに、この国保財政につきましても、国保単独で見ると、後期の支援金だとか前期負担金等交付金だとかというのが、非常にわかりづらいものになっており

ます。そのため、わかりやすいような資料というものがありましたら、皆様にご説明できるような機会を持てたらというふうに考えております。

どうもありがとうございます。

【会 長】 ありがとうございます。

ほかにお一人ぐらいお受けする時間はあるかと思いますが、どなたか、まだご発言ない方、いらっしゃいますか。

ほかにご質問、ご意見がないようでしたら、「令和4年度国民健康保険事業会計予算（案）」についての報告は終了させていただきたいと思います。

【委 員】 質問が一つあるんですが、質問が。

【会 長】 今の令和4年度の予算案についてですか。今の議題でしたら、どうぞ。

【委 員】 先ほど委員がおっしゃったことは、2040年問題という社会問題として、多分年金も含めて大きな問題になると思いますが、質問は1つだけです。

保健所の業務ひっ迫度合いから見て、4年度には武蔵野市に返還されるのか、これは多分市長の決断が必要だと思えますけれども、ついでながら、マスコミがいつも保健所のことを言いますものですから、市として、保健所というのは今後どうなるかということだけ、これが私の最後の質問になります。

【会 長】 保健所については、広域行政の東京都の所管でございますので、市としてはお答えができかねるかと思えますので、ご了承ください。

そうしましたら、予算案についての質問、ご意見等は、ほかの方はよろしいですか。

(質問、意見等：なし)

それでは、以上で議題（1）の「報告事項」については終了いたしました。

続きまして、（2）の「その他」でございますが、何かありますか。

【事 務 局】 次回の国保運協のご案内でございまして、次回は翌年度（令和4年度）の7月もしくは8月に令和4年度の第1回の会議を予定しております。議題につきましては、「令和3年度国保事業会計決算見込み」、そして、あわせて「データヘルス計画に基づく保健事業に係る令和3年度の実績及び令和4年度の目標」とい

うことになろうかと思います。

通知につきましては、開催日が確定次第送付いたします。

よろしくお願いいたします。

**【会長】** 先ほどご提案のあったデータヘルス計画等についても、次回にということですので、よろしくお願いいたします。

それでは、皆さん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 —