

平成30年度第2回

小金井市国民健康保険運営協議会会議録

と き 平成30年12月4日（火）

と ころ 市役所第二庁舎801会議室

小金井市市民部保険年金課

平成30年度第2回小金井市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 平成30年12月4日（火）
場 所 市役所第二庁舎801会議室

出席者 〈委 員〉

| | | |
|---------|---------|---------|
| 齊 藤 紀 夫 | 鈴 木 まゆみ | 西 野 裕 仁 |
| 穂 坂 英 明 | 黒 米 哲 也 | 池 田 馨 |
| 永 並 和 子 | 遠 藤 百合子 | 片 山 薫 |
| 森 戸 洋 子 | 渡 辺 ふき子 | 吉 田 幹 哉 |

〈保険者〉

| | |
|-----------|---------|
| 市長 | 西 岡 真一郎 |
| 市民部長 | 西 田 剛 |
| 保険年金課長 | 高 橋 美 月 |
| 国民健康保険係長 | 伊 藤 崇 |
| 国民健康保険係主査 | 野 村 明 生 |
| 国民健康保険係主任 | 親 里 祐 一 |

議 題 日程第1 国保財政健全化計画について（報告）
日程第2 小金井市国民健康保険税の税率改定について（諮問）
日程第3 その他

平成30年12月4日

◎**遠藤会長** 皆様こんばんは。定刻となりましたので、平成30年度第2回国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。本日はお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。

それでは、市長よりご挨拶をお願いいたします。

◎**西岡市長** 皆様こんばんは。小金井市長の西岡真一郎でございます。本日は大変にお忙しい中、国民健康保険運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

また、日頃から協議会委員の皆様方におかれましては、小金井市の国民健康保険事業に多大なるご尽力をいただくとともに、市政全般にわたりましてご理解・ご協力を賜りまして厚く御礼申し上げます。誠にありがとうございます。

さて、国民健康保険は本年4月から制度の持続可能性を高めるため大幅な制度改革が行われ、本市におきましても新たな制度のもとでの運営を始めたところでございます。まだ新制度下で8カ月しか経過していない中ではありますが、そして先行きに不透明な点もございますが、市では国保財政健全化計画に沿いつつ、被保険者の皆様の急激な負担増につながらないように配慮しながら、計画的に赤字補填目的の法定外一般会計繰入金の削減を進めて国保財政の健全化を図ってまいります。

本日は定数的な国保財政健全化計画についてご報告した後で、来年度の国民健康保険税率の見直しについて諮問させていただきます。委員の皆様にとりまして重い内容であると承知しておりますが、制度の維持のためには被保険者の健康の維持・増進の推進などによる医療費の適正化と並びまして、適切な保険税率の設定は重要であることをご理解いただき、ご審議いただければ幸いです。

皆様方のご理解とご協力を賜りながら国民健康保険制度の円滑な運営に努めてまいりますので、よろしく願い申し上げましてご挨拶とさせていただきます。本日はよろしく願い申し上げます。

◎**遠藤会長** ありがとうございます。それでは、議事に入る前に本会議の成立の可否について事務局から報告をお願いいたします。

◎**伊藤国民健康保険係長** 本会議の成立の可否についてご報告いたします。現在定数17名中11名のご出席をいただいております。なおかつ条例で定めております第1号から第3号の各委員1名以上のご出席をいただいておりますので、運営協議会規則に基づく定足数に達しております。したがって本会議は成立しておりますので、その旨ご報告いたします。なお瀬口委員、柳田委員からは本日欠席する旨のご連絡をいただいておりますのでお伝えいたします。

◎**遠藤会長** ここで本日の配付資料の確認をいたします。事務局お願いいたします。

◎伊藤国民健康保険係長 それでは本日の配付資料の確認をさせていただきます。1点目、財政健全化計画関係でございます。2点目、国民健康保険税改定関係でございます。以上2点につきましては事前に送付しております。

次に机の上に配付しております資料2点でございます。本日の日程及び納付金関係資料でございます。

以上でございますが、資料が不足している方はいらっしゃいますでしょうか。以上です。

◎遠藤会長 それでは議事に入ります。本日は遅い時間の開会となりますので、会場の都合上、会議時間を2時間程度と考えております。議事の進行にご協力をお願いいたします。

まず議事録署名委員の指名ですが、齊藤委員と鈴木委員をお願いいたします。

それでは日程第1、「国保財政健全化計画について」を議題といたします。事務局の報告を求めます。

◎高橋保険年金課長 それでは着座にてご報告いたします。日程第1、「国保財政健全化計画について」のご報告をいたします。資料は事前に送付いたしました財政健全化計画関係をご準備願います。

国民健康保険の財政を安定的に運営するためには、原則として必要な支出を保険料・税や法定されている公費で賄うことにより、国民健康保険特別会計の財政収支が均衡することが重要です。しかしながら、実際には決算補填等を目的とした法定外の一般会計繰入や繰上充用が行われている現状がございます。都内におきましても、本市を含めほとんどの区市町村において法定外の一般会計繰入が行われています。

今回の国保の制度改革では、市町村の一般会計からの決算補填等目的の法定外繰入や繰上充用は国保財政が抱える構造的な課題の1つとされており、それを含めた各種課題の解消を目指し、持続可能な制度にするためにどうするかということから制度設計が考えられております。制度改革後すぐに一般会計の法定外繰入の解消が困難な場合は、国保運営方針のもと、区市町村は削減計画を策定するなどしながら計画的に決算補填等目的の法定外繰入を解消することとされており、東京都も運営方針の中で、解消すべき赤字のある区市町村は区市町村国保財政健全化計画を策定し、計画的に赤字を解消することとしています。

また本年1月の国の通知を受けて、本年2月26日に東京都は区市町村に赤字削減・解消計画となる国保財政健全化計画の策定を通知しました。本市も決算補填等目的の法定外繰入を行っているため、計画的な赤字の削減・解消に向け、具体的な削減目標年次や計画期間における削減額の記載のない定性的な国保財政健全化計画を策定し、都へ提出したところです。委員の皆様にはご報告させていただき、その際できるだけ早い時期に数値の入った計画を策定することとするとご説明していたしました。定数的な計画について今年度中に策定し、提出することとしました。

資料1、国保財政健全化計画案をご覧ください。この計画は平成30年度から平成35年度までの6カ年の計画です。表の上段①、赤字の発生状況欄は平成28年度末の状況です。制度

改革前の制度のもとで決算補填等目的の法定外繰入の額は、国保財政の悪化への対応として国保会計の健全化に早目に着手したことなどから大分少なくなりましたが、解消にまでは至りませんでした。

②、赤字削減計画欄の上段をご覧ください。左側、赤字削減・解消のための基本方針です。平成30年度当初予算ベースの赤字額は、法定外一般会計繰入7億500万円のうちの決算補填等目的の6億600万円となり、これを計画的に削減・解消していくこととなります。資料2にその他一般会計繰入金の内訳を示していますので、後ほどご覧ください。

次に解消の目標年次です。解消目標年次を12年間で赤字解消を目指すこととします。東京都の策定する国保運営方針が3年間を期間とするものであるため、本計画も6年間で計画期間とすることもあり、3の倍数としております。12年間で6億600万円を削減・解消していくことを目指すもので、本計画年次ではおおむね半分の3億円を削減することとし、年度別の赤字削減予定額を、1年次当たり予算ベースで法定外繰入額5千万円減としております。毎年度東京都が算出する納付金額や市の被保険者数の推移、国民健康保険税をはじめとする歳入の確保状況により内訳割合は増減することを想定しておりますが、12年間で、歳入確保策で赤字の約半額の3億円、収納率向上対策で6千万円、医療費適正化の取り組みで2億4千万円の赤字解消を目指すこととしております。

資料中程の右側、赤字削減・解消のための具体的な取り組み内容欄をご覧ください。こちらには赤字解消のために掲げる3つの項目とその具体的な取り組み内容を挙げております。3つの項目の右に挙げてある金額は、本計画の1年次当たりで解消する5,000万円を項目ごとに平均で解消する額を掲載してございます。実際には年度ごとの状況により内訳額は変わることとなると考えております。また、1、歳入の確保、①、保険税率の設定は、東京都から毎年度示される納付金・標準保険料率を参考に毎年度見直すこととしています。具体的取り組み内容については資料3、赤字削減・解消のための具体的な取り組み内容に関する項目のデータも掲載しておりますのであわせてご参照願います。

説明は以上でございます。

◎**遠藤会長** 事務局の報告が終わりました。これから質疑に入りますが、発言される前に挙手をしていただき、指名を受けた後に発言していただくようお願いいたします。それでは何か質問がございますでしょうか。森戸さん。

◎**森戸委員** 今国保財政健全化計画のご説明をいただきました。資料1ですが、赤字削減・解消のための基本方針ということで、平成30年度の赤字が6億600万円となっています。これを赤字と見るかどうかという点では、私としてはこれは赤字とは言わないのではないかと思っています。それは、全体として何度も申し上げますが、国保の財政支援のための補助であって赤字にはならないのではないかと。被用者の方々は事業者負担があるわけですが、国民健康保険は制度がないわけです。したがって区市町村の一般会計繰入によって全体制度を成り立たせているということだと思っておりますので、これは意見として申し上げておきます。

それと解消の目標年次が、12年で6億600万円を解消していくということで、右側に3項目の歳入の確保、収納率、医療費適正化ということがあります。結局加入者からは毎年2,500万円の負担増を求めていくということについて、いかどうかを求める判断なのかなと思っています。私は毎年2,500万、加入者1人当たりで計算すると1千円になりますけれども、4人家族だと4千円ですね。これが1年限りではなく6年間続くわけですから1人当たり6千円。12年後だと、これがそのまま推移すれば1万2千円の負担が増えることになって、加入者には激痛だと思います。もっとやり方を検討することはしなかったのかと。3の保健事業の取り組みなどを含めてやれることがあるのではないかと思います。ジェネリックの問題もあります。データヘルス計画の中で特定健診事業の受診率を上げることをさらに強めていくなど、重症化を生まない対応をしていくことで、全体的に削減できるものは削減していくこともできるのではないかと思います。その点はどのようにお考えになっているのか、確認させてください。

最後に、今日は6年間の5千万円の削減予定を私たちはここで承認するかどうか問われるということでしょうか。これは諮問ではないわけですね。報告ということなので、これは問われないということでしょうか。そこも含めてお願いします。

◎高橋保険年金課長 まずは、赤字ではないという見解につきましては受けとめさせていただきます。こちらの計画につきましては、先ほどお話をしたとおりに当市だけの問題ではなく全国的なお話であり、一般会計から法定外の繰入をすることによってどうにかもたせてきている状況はありますが、今後高齢者の方が増えていく傾向があり、医療費に関しても国保は前期高齢者の方の割合も増えていく中で、このままでは制度として成り立っていない部分がございます。そういったところも勘案してのものですが、先ほど金額のお話をしたときに、1年次ごとに5千万円、法定外繰入額を予算ベースで減らしていく。その中で、平均として内訳を先ほどお話しした分類ということにしておりますが、先ほどもご説明したとおり年度の状況によってこの内訳は変わると考えております。また、1の歳入確保について1年次で2,500万円と今挙げてございますが、1つは①の保険税率の設定について、毎年度見直しをする分は、都から示されるその年の納付金・標準保険料率等を参考に、どういう形でやっていくかを見直したいと考えています。ただ歳入の確保に関しましては、②に挙げたインセンティブの獲得という項目がございます。これは多分、年度年度でその年の医療給付費の削減に通じるようなさまざまな施策に対して各市が行ったものに対してポイント制で、獲得ができれば交付金がいただける、配分が交付されるものになります。そういったものをいただけた場合には、保険税に充てる分からその分を差し引くことができますので、そういった取り組みも含めて考えていきたいと思っております。当然、2番、3番の項目につきましては昨年度データヘルス計画等も立てました。こちらについては中長期的な観点になるかもしれませんが、当然、進めていくことによって医療費が削減できれば、そもそも保険料で賄わなければならない金額も下がってくるものなので、そのように考えてございます。

あと、こちらの計画に関しましてはあくまで現時点のものです。後ろに参考におつけした国からの通知の中にもございますが、例えば今後、計画に沿いながら実際の対応をしていく中でこの計画と大きく乖離をした場合、この計画では難しいとか、この計画どおりにはいかないという両方の場合になりますけれども、再度計画を見直して変更計画を出すことが求められておりますので、あくまで現時点のものとお考えいただければと思っております。

◎森戸委員 1つは歳入の確保でインセンティブの獲得ということがありました。このインセンティブなんですが、具体的にはどのようになっているのでしょうか。例えば国保税の収納率が1%上がれば特別調整交付金は何百万円収入が増えるとかいうことだったんじゃないかと思うのですが、そういう資料はありますよね。そういうことが1つです。

それから、私が聞き漏らしたら申し訳ないんですが、データヘルス計画の保健事業の充実の問題であります。特定健診の問題、それから言わなかったんですが大腸がん検診が有料化になって、受診率が1千件ぐらい減ったんですね。それでまたこの12月1日から、再度医師会の皆様にご協力をいただいてまた受診をするということですが、一方で医療費適正化だと言いながらデータヘルス計画などで有料化なども進めていくことで、市民の受診の意欲を抑制してしまっている状況もあるのではないかと思います。もう少しそのあたりは、真剣に医療費の削減に向けて、重症化を生まない対策をとっていくことが必要ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

3点目に国民健康保険者の赤字削減・解消計画の策定についてということで、国民健康保険課長名での文書が送られてきています。この中の3ページに、(4)の計画の策定の(イ)で、赤字削減・解消のための基本的な取り組み内容を定めなさいということなんですけれども、(イ)の下から3行目で、「なお赤字の削減・解消に当たっては被保険者の負担水準に激変が生じないような時間軸を置きつつ、実現可能な削減目標値と具体策を十分に検討するものとする」と述べられているわけです。したがって今の歳入確保で2,500万円、全体で5千万円前後でいく方向なんですけど、この時間軸についてももう少し検討する必要があるのではないかということです。

それからすみません、もう一つ医療費の適正化という点で、先日平成29年度の決算の説明をいただきました。この中で平成29年度の保険給付費は、予算で69億5,519万円組んでいたわけですが、実際は64億1,776万5,605円で、5億3,742万3,395円不用額が出ているわけです。つまり医療費の適正化ということよりも、実際には加入者が減ったりして、全体的には保険給付費が下がっているのが実情ではないかと思えます。その中で見ると全体的に保険給付費はもっと下がっていくし、歳入を引き上げなくても、保険税率を変更しなくても一般会計の繰入は削減されているのが実情ではないかと思えます。その点はどのように考えていらっしゃるか伺います。以上です。

◎高橋保険年金課長 すみません、たくさんあったので漏れたらおっしゃっていただければと思います。

まずは保険者努力支援のインセンティブの関係のご質問だったかと思います。こちらに関しましては、委員のおっしゃるとおり保険税の徴収の関係ですとか、それ以外には先ほどもお話を上がりました特定健診等の受診率等の項目もございます。ただ、こちらに関しましては、年度年度で点数配分やその考え方のようなものを国が定めてくる形になりますので、先ほどの資料で資料3の1の②に各年度のもので書いてありますけれども、この特別調整交付金の、国のもの、都のものは年度によって内容も違ってございますし、今後もそういった形で変わっていくものと考えています。また、国では今回の制度改革に伴って一定の公費の投入をしています、こちらの公費の中で一定額をこのインセンティブの関係に割り振っている状況がございます。ある意味、その総額を全国の区市町村が、都道府県も含めてとり合う形になると考えてございますので、こちらの資料にも書いてありますが、未獲得、私どもがメニューにあって実施ができていない事業について、実際に実施をしてインセンティブを獲得することで交付金もいただけますし、またその実施の事業を考える際には、当然このインセンティブ事業の内容は将来的に医療費の抑制にかかる、もしくは国民の皆様の健康の維持・増進に資するような項目となっていると考えてございますので、そういった中で取捨選択もしつつ、交付金の獲得をしていきたいと考えてございます。

赤字削減の時間軸の検討のお話でございました。金額等も勘案しながら12年間で解消を含めて考え、6年間ではその半分程度という形で今回提出いたしました。おっしゃっていたとおり、被保険者の数とかそのときの国民健康保険税の収納率、先ほどのインセンティブの交付金で毎年状況は変わると考えてございます。その中で当然、先ほどお話ししたとおりに年次が足りないという判断をせざるを得ない状況になるのであればそのときにまた判断いたしますし、逆に前倒しが可能と判断する場合にはそういう判断をし、計画を変更していきたいと考えてございます。

医療費についてのお話でございます。先ほど平成29年度の決算値を挙げられておりました。おっしゃるとおり、医療費に関しては被用者保険の対象となる範囲を国が少し前に拡大したことにより、国民健康保険の中から被用者保険に移られる方も増えてございますし、また75歳を迎えて後期高齢者の制度にいくようなケースもございまして、近年被保険者数は減少の傾向にございます。ただ、おっしゃるとおり保険給付費も下がってはいるのですが、1人当たりの金額にしますと実際には少しずつ増えている状況がございます。保険税というのはかかっている保険給付費に対して一定のものを保険税で賄うという考え方がございますので、全体的に、おっしゃるとおり税率を変更しないで済む年もあるとは思いますが、傾向としてはこのままにはいたしかねる部分があると考えてございます。

まずはインセンティブの資料の関係につきましては、昨年度考え方等についてお出ししているところですが、その後についてお出ししたものは、すみません、予算規模に関しては平成29年7月の時点で、特別交付金を活用し250億円、全国的なものでという形になってございます。

あとは点数配分、加点につきましても、年度によってそのときに一番重きを置くような項目に高い点数を置くことがございますので、そちらについては内容は変わってくるものと考えてございます。

大腸がん検診の有料化のお話がありました。こちらにつきましては過去にもお話ししたとおり、福祉保健部でやっている市民全体を対象とする事業の中でのものがございます。計画の際にもお話ししたとおり、関連性があるものと考えてございますので、福祉部門と私どもとどのような連携をしたらいいか考えながら実施していきたいと考えてございます。有料化の関係につきましてはこちらではお答えできませんので、そういう形でご答弁とさせていただきます。

◎森戸委員 私ばかり言ってもいけないので資料をお願いしたいんですが、先ほどインセンティブの未獲得事業について、獲得できるように実施を検討するとあるわけですが、その未獲得事業は何なのか、また獲得しているものは何なのか分かる資料を、次回で結構ですのでお願いできないでしょうか。これは資料要求です。

それともう一つ、今年の7月10日付の国保新聞で、全国知事会が国保基盤強化と負担の公平へ公費1兆円の投入を、これは自民党の社会保障制度に関するプロジェクトチームでお話をされたということで、県知事会を挙げて国保基盤の強化を求めています。とりわけ被用者保険と保険料水準の格差是正が論点の1つになっていて、その点からしても政府に格差是正を要求していく方向が県知事会でも言われているということでもあります。ぜひ、全部加入者、また被用者保険もそうなんですが、加入者に負担がいて、国できちんと応援する体制をとっていくことも必要なのではないかと思っています。国に対して公費1兆円の投入という全国知事会の要請もありますので、ぜひ、市長会も含めて要請していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

あわせて、被用者保険との格差が今かなり出ているということでありまして、いろいろな試算が出ています。小金井でもこの試算をしていただけないか。次回、どのくらいの格差が出ているのかを資料として提出していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

◎高橋保険年金課長 資料要求に関してまずは先にお話しさせていただきます。未獲得事業の関係に関しましては、こちらで確認しましてお出しできるものがあればお出ししたいとは思っております。2点目の被用者保険の関係の資料につきましては、こちらでは数値の把握ができないことがございますのでご容赦いただければと考えてございます。

◎森戸委員 他の自治体では市で計算をして試算を出しているものもあります。一定の所得と家族構成をつくって被用者保険、協会けんぽのどこになるかわからないんですが、一定の負担割合で計算して出しているところもありますので、出せないわけではないと思いますが。

◎高橋保険年金課長 そちらは、ではちょっと調整させていただければと思います。

◎森戸委員 では国に対して……。

◎高橋保険年金課長 市長会等での要望は各市のものを取りまとめて国保の関係としても提出しておりますし、また国保制度の改善強化全国大会というものが毎年ございまして、全国市長

会をはじめとするほかの市議会議長会、全国町村会等々、あとは国民健康保険の中央会、全国知事会等も含め、大会の中でさまざまな決議、宣言をしてそちらを厚生労働省等に、関係部に要請しているという状況がございます。先ほど被用者保険等の不公平感という話もございましたが、その中では医療保険制度の一本化を早期に実現することという決議もして要請していることがございますので、そういった中で市長会等も含め必要な要望はしていると考えてございます。

◎西岡市長 ただいま市長会などにつきましてのご要望をいただきました。これまでも東京都市長会といたしましては、国民健康保険税に関する事項で各地で一致して取り組んできた経過もございます。また一方で今回の大きな制度改正のもと、東京都におきましても都独自のバランスを含めた激変緩和策にも取り組んでいただくなど、東京都市長会のさまざまなご要望、これまでの活動もあったことと思います。今森戸委員からご要望があった件につきましてはご要望として承ります。以上です。

◎遠藤会長 他にいかがでしょうか。渡辺ふき子さん。

◎渡辺委員 今森戸委員からお話があった部分も含めてですけれども、国民皆保険を維持するためには国保財政を今後もしっかり維持をしていかななくてはならないということがあると思います。そういう中で今の改正もやむなしと思っているところですが、この資料の中にありますインセンティブですね。これは今後を考えるにつきましても非常に明るいものであると思っております。平成25年から平成29年ということを出していただいておりますが、この以前にはたしかペナルティーももらったことがあると思います。そういう中でこのように努力してきた、支払いをされる方にはいろいろなご苦勞もあると思うんですけれども、このように大きく改善と言いますか、収納率、またさまざまな部分で改善されていると思います。ジェネリック医薬品にしましても、平成28年が1,300万円に対しまして平成29年には5千万円ということで、大きな削減効果が、普及率が59.15%から63.69%と大きく向上しております。また、レセプトにつきましても一つ一つ向上しているという努力が見られるかなと思っております。特にジェネリックについては大きく改善してきていると思っておりますが、もう一度このインセンティブの獲得について小金井市として努力されてきた内容について伺えたらと思います。また、これからももちろん国保と社会保険との違いが大きくなっていくという問題もあると思いますし、毎年の改正の中で考えられていくための今回のさまざまな制度変更でもあるのかなと思っておりますが、特に小金井市の、小金井市だけではないんですけれども限度額についてですが、支払いについては非常に苦しいといえますか、所得によって税が決定してくるわけですけれども、今後一番可能性としてあるのは限度額を少しでも上げていく方向性も必要なかなと思っているわけなんです。この辺については、今後のことになるかもしれませんけれども他の自治体、またこの制度自体のことを考えましても今後どのようにしていくのか、もしわかれば、また考え方があればこの限度額について、今まで小金井市も何回か変更してきていると思うんですけれども、この辺が一つ鍵なのかなという気もするんですけれ

ども、いかがでしょうか。

◎高橋保険年金課長 まず国民皆保険の維持ということでご意見をいただきました。こちらについては本当にそういうことだと思います。先ほど医療保険制度の一本化の要請をしているというお話もしましたが、やはり現状の制度によって国民の方が医療を受けやすくなっている状況がございますので、そちらについては考えていきたいと思っています。

またインセンティブの獲得についてのお話がありました。過去5年間のものを載せておりますが、特に平成30年度に正式に始まりました保険者努力支援制度ですけれども、当市は前倒しの状態で実施した項目が幾つかございまして、そのせいで他市よりも早目にお金を少し多目にいただいている経過はございます。ただ先ほどお話ししたとおり、今全国の区市町村、こちらのインセンティブを獲得するためにさまざまな事業を開始しています。今後当然、皆さんがいろいろな事業をやることによって、もととなる大もとの金額をみんなで分け合う形になってくると考えてございます。ですので、できるだけ早く未獲得の事業について実施しながら、インセンティブの獲得は結果ですけれども、それをやることによって国民・市民の方々の健康度合いが上がるような、医療費が抑制できるような形につながる項目に着手していきたいと考えてございます。

限度額は国保税の限度額でよろしいですか。

◎渡辺委員 国保税の限度額。所得に対する限度額です。

◎高橋保険年金課長 限度額の項目については昨年度も国で改正がありまして、国が定めるのは限度額の上限を定めるようなものになります。小金井市では、国が改正をしたら同じ時期にすぐに限度額を上げる努力を最近はしてございます。ですので、他市もいろいろ状況をお考えになりながら、何年か後に、上げるまでに時間をかけているところもございますが、当市は比較的国民健康保険の被保険者の方の所得水準が高いと言われてございますので、そういった部分でも限度額については国の動向にできるだけ同時に対応できるような方法をとってございます。

◎渡辺委員 ありがとうございます。本当に市民に健康になっていただくことが最も大きなインセンティブだと思いますので、これからも努力をしっかりと形にしていけたらなど。そしてまた未着手の事業に対して着手していくということでもありますので、この辺については私たちもまたいろいろな事例なども見つけながら推進していけたらなどと思っています。

また限度額についても、小金井の市民の方々の所得水準ということでは非常に感謝もしておりますし、でも上には上があるのではないかと思うので、一律の限度額ではなくてもいいんじゃないかと個人的には思っておりますが、それは個人の思いということにしておきたいと思えます。ありがとうございます。

◎遠藤会長 他にいかがでしょうか。他に質問がなければこれでこの議題を終了したいと思います。よろしいでしょうか。

それでは次に日程第2、「小金井市国民健康保険税の税率改定について」を議題といたしま

す。市長の諮問を求めます。

◎**西岡市長** 小金井市国民健康保険運営協議会会長、遠藤百合子様。小金井市長、西岡真一郎。
小金井市国民健康保険税の税率改定について（諮問）。

国民健康保険の円滑な財政運営を確保する必要があるため、小金井市国民健康保険税条例（平成20年条例第28号）の一部を下記のとおり改正したいと考えています。つきましては、小金井市国民健康保険運営協議会規則（昭和34年規則第6号）第2条の規定に基づきまして、貴協議会の意見をお示し願います。

諮問事項。

小金井市国民健康保険税条例の一部改正について。

改正内容。

1、医療分。

（1）国民健康保険の被保険者に係る所得割額について、100分の5.50を100分の5.55に改正する。

2、後期分。

（1）国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の所得割額について、100分の1.95を100分の2.05に改正する。

（2）国民健康保険の被保険者に係る後期高齢者支援金等課税額の被保険者均等割額について、1万4千円を1万3千円に改正する。

3、介護分。

（1）介護納付金課税被保険者に係る所得割額について、100分の1.90を100分の2.00に改正する。

（2）介護納付金課税被保険者に係る被保険者均等割額について、1万6千円を1万5千円に改正する。

この改正は、平成31年度以後の年度分の国民健康保険税から適用し、平成30年度分までの国民健康保険税については従前の例によるものとする。

以上でございます。ご審議のほどよろしくお願い申し上げます。

◎**遠藤会長** ただいま市長より諮問がございました。諮問書の写しを皆様に配付いたします。
（諮問文配付）

◎**遠藤会長** 皆様のお手元に諮問書が渡ったかと思えます。それではただいまの諮問につきまして、細部について事務局の説明を求めます。市長は所用のためこれで退席されるということですので、よろしくお願いいたします。

◎**西岡市長** 誠に申し訳ございません。引き続きご協議のほどよろしくお願い申し上げます。また本日の会議の内容につきましては担当より報告をさせますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

（市長退席）

◎遠藤会長 それでは日程第2、「小金井市国民健康保険税の税率改定について」の説明をお願いします。保険年金課長。

◎高橋保険年金課長 それでは日程第2、小金井市国民健康保険税の税率改定についてのご説明をいたします。事前に送付した国民健康保険税改定関係の資料をご用意ください。

諮問案の説明に先立ちまして、平成30年度国民健康保険制度改革の内容を振り返りながら、平成31年度仮係数に基づく納付金・標準保険料率の算定結果についてご報告いたします。

資料1の1ページをご覧ください。上段、改革の概要です。東京都も保険者となり、財政運営の責任主体となり、国保運営の中心的な役割を担うことで制度の安定化を図ることになりました。東京都は保険給付に必要な費用を全額区市町村に払い、区市町村ごとの納付金を算定し、それを賄うための標準保険料率を提示します。区市町村は引き続き従来どおりの役割を担うとともに、納付金を都へ納付し、そのために必要な保険料（税）を被保険者から徴収します。

2、納付金の算定方法です。今回の試算では平成31年度の都の納付金必要額は4,464億円です。平成30年度確定係数による算定値では4,523億円でしたので、59億円減少しています。しかしながら、被保険者数の減少率より給付費総額の減少率が小さいことから、1人当たり給付費は上がることが見込まれており、1人当たり納付金額も上がっています。これを区市町村に配分する際の基本的な考え方は、医療費水準は全て反映し、所得水準は都の水準を反映するというものです。分配の算定は資料の右下の枠内のとおりでございます。

2ページをお開きください。東京都の標準保険料率の算定方法についてです。まず標準保険料率の役割についてです。1つ目は、東京都が標準的な住民負担の見える化を図るため、標準保険料率を示します。2つ目は区市町村が具体的に目指すべき、直接参考にできる値を示すという役割もでございます。

東京都は区市町村に対して3つの標準保険料率を提示します。①、都道府県標準保険料率です。全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準を表すものです。

②、区市町村標準保険料率です。都道府県内統一の算定基準による区市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表すもので、東京都は所得割と均等割の2方式となっております。

③、区市町村ごとの算定基準に基づく標準的な保険料率です。各区市町村における算定基準に基づく標準保険料率も示すこととなります。

②、③の算定方法についてですが、区市町村ごとの納付金に保健事業費・葬祭費等を加えたものを標準的な収納率で割り戻し、賦課すべき保険料必要総額を算出します。その後、②は各区市町村の所得水準と被保険者数を反映し、応能分・応益分に分けて標準保険料率を算出します。③は各区市町村の算定方法及び応能分・応益分の割合に応じて標準保険料率を算出します。

次に4、保険税収納額・保険税調定額の算出方法でございます。（1）の区市町村の財政構造のイメージをご覧になりながらお聞きください。

歳出にある納付金に保健事業費及び保険給付費のうち、保険給付費等交付金の対象とならない出産育児一時金や葬祭費の費用等を加算し、そこから法定内一般会計繰入金及び特別調整交

付金など、市町村に交付されることが見込まれる公費を差し引いた額が保険税収納額となります。保険税収納額を標準的な収納率で割り戻し、保険税調定額を算出いたします。設定した保険税率で保険税収納額に満たない場合、法定外一般会計繰入金で補填することになります。

3 ページをご覧ください。平成31年度仮係数に基づく納付金・保険税収納額・保険税調定額の関係です。ご説明した方法で小金井市の平成31年度仮係数に基づく納付金・保険税収納額・保険税調定額を計算したものが5の表になります。納付金の試算額は一般分と退職分の合計で35億5,847万6,402円で、保険税調定額の試算額は30億5,846万1,240円です。また、東京都から示された平成31年度仮係数に基づく標準保険料率は6の表のとおりとなっております。

本日机前にお配りした納付金関連資料に詳細が掲載されてございます。こちらの資料の最後のページ、小金井市の平成31年度仮係数による納付金等の算定結果をご覧ください。

1の納付金ですが、東京都は平成30年度確定係数時と比べ減少していますが、小金井市は0.7ポイントの伸びとなっております。平成31年度ベースでの1人当たり保険料額の試算結果は、少し戻って別紙2、平成31年度仮係数に基づく1人当たり保険料額をご覧ください。

(A)が平成31年度算定額、(B)は平成30年度算定結果で、いずれも法定外繰入前の保険料の額の試算になってございます。右側に伸び率を掲載しておりまして、東京都全体では4.54%の伸びとなっておりますが、小金井市では1.45%の伸びとなっております。他市の伸び率と比較しても本市は低い伸び率となっている状況です。

それでは、諮問事項であります平成31年度小金井市国民健康保険税の改定についてご説明いたします。

本市の国民健康保険の財政運営は収支が黒字に転じたものの、一般会計の法定外繰入は継続しており、東京都が策定する国保運営方針に沿って今後は法定外繰入金の縮減・解消を計画的に実施し、都内の保険料(税)率水準の統一化を目指す方向です。今回の税率改定の諮問は都の方針に沿って進めていく方向性は変わってございませんが、平成31年10月からの消費税率の引き上げなども勘案し、被保険者の急激な負担増とならないよう配慮して諮問案を作成したところでございます。

それでは資料に沿ってご説明いたします。資料は国民健康保険税改定関係にお戻りいただき、資料2をご覧ください。

税算定の考え方です。1は都から示された3つの標準保険料率と現行の本市の保険税率の比較の表です。2に今回の税率改定算定の考え方を記載しています。(1)の検討の前提はこれまでと大きく変わってございません。(2)は改定案の提案理由となっております。区市町村ごとの算定基準に基づく標準的な保険料率と比べ、支援分と介護分は所得割を上げ、均等割を下げています。医療分は所得割を引き上げますが、消費税の引き上げ等が予定されていることなどを配慮して改定案を作成してございます。

3に改定案をお示ししています。先ほどの諮問でお伝えしたとおり、医療分は所得割を0.

0.5%引き上げ、支援分・介護分はそれぞれ所得割を0.10%引き上げ、均等割を1千円引き下げてございます。

資料3、小金井市国民健康保険税改定内容案総括表をご覧ください。

(1)、医療分です。①、改定内容は所得割を0.05%引き上げてございます。②の改定額内訳の一番下の段、調定見込額改定率をご覧ください。改定の結果、医療分は0.54%の引き上げ率となります。

次に(2)、後期高齢者支援金分です。①、改定内容は所得割を0.10%引き上げとし、均等割を1千円引き下げとします。

②、改定額内訳の一番下の欄、調定見込額改定率につきましては、改定の結果、支援分は0.16%の引き下げとなります。

2ページをご覧ください。(3)、介護分です。介護分につきましても①、改定内容は支援分と同様に所得割を0.10%引き上げとし、均等割を1千円引き下げとします。

②、改定額内訳の一番下の欄、調定見込額改定率において、改定の結果、介護分は0.13%の引き下げ率となります。

(4)、全体です。3区分全体の引き上げ率は0.32%、今回の改定による影響額は765万5千円の調定額の増を見込んでございます。

続きまして資料4、世帯例別の所得階層別保険税額をご覧ください。6つの世帯例別による現行保険税率と改定案の税率で国保税額の試算をした資料を掲載してございます。縦軸は世帯の総所得金額、40歳以上の被保険者には介護分が算定されてございます。また表上の太線のラインから下は、医療分・支援分・介護分の全てにおいて賦課限度額に到達している階層となっております。

資料5をご覧ください。こちらは本市の国保税の改定状況です。一番下に平成31年度の改定案を掲載してございます。こちらの表は、改定があった年度のみ該当欄に数値を記載しておりますので、間に空白があるところは変更がない状況となっております。

資料6は平成30年度の都内26市の保険税(料)率の状況です。網かけ部分が平成30年度に改定があった部分でございます。なお、賦課限度額は現在地方税法上の上限額となっておりますので、税率改定の試算に当たっては現行どおりとしております。

しかしながら、現在国の税制調査会に賦課限度額の引き上げが検討事項として俎上に上っていると聞いております。法律上では平成31年4月施行を目指して検討しているということです。例年、税制大綱の公表は年末となっているようなので、賦課限度額の変更が公表された場合は、その後に別途本運営協議会に賦課限度額引き上げの諮問を検討させていただきたいと考えてございますが、その際は本諮問とは別に諮問をさせていただきますのでよろしく願いいたします。

本諮問に関しましては予算編成上の作業の都合もございまして、速やかな答申をお願いできれば幸いです。以上、説明でございます。よろしく願いいたします。

◎遠藤会長 事務局の説明が終わりました。委員の皆様からご質問がございますでしょうか。質問がございましたらどうぞ。森戸さん。

◎森戸委員 今回納付金額が1,600万円ぐらい上がっているんですかね。そういう状況だと思うんですけども、均等割支援分と介護分は下げるということでありますが、医療分の0.05%を上げなければいけないんでしょうか。改定に伴う影響が767万5千円とあって、先ほども申し上げましたが、平成29年度決算は1億6千万円の実質収支で黒字という金額になっているわけで、これは一般会計に戻してもなお1億6千万円の黒字になっているわけで、今回新しい制度なので意味合いは違うというのはあるんですけども、これを一般会計の繰入の中でやれない金額ではないんじゃないかと思うわけです。先ほどの、私は赤字とは言いたくないんですが、財政健全化計画の中で歳入の確保で2,500万円を保険税率の設定で見直しをするという、これが先にあるために保険税率を少しでも上げていかないと東京都や国に対しても、顔向けができないといったらおかしいですけども、そういうことで無理矢理上げられているのかなと思うんですが、そのあたりはどういうことでしょうかということを伺います。

それと、保険税率の算定の考え方の2の(1)の税率改定検討の前提の中で、将来的な保険料率水準の統一化に向けて標準保険料率に近づけていくという、これはどの標準保険料率ですか。区市町村標準保険料率に近づけていくという意味なのか、都道府県なのか、そのあたりについて、わからないのもう少し教えていただければと思います。以上です。

◎高橋保険年金課長 まずは平成29年度決算の繰越額についてのお話がありました。たしかに1億6千万円ちょっと、歳入歳出の余剰金として翌年度に繰り越したところです。しかしながらこの金額は、多分ほぼ全額返還金として返さざるを得ないような状況と計算をして見込んでございます。年度中の概算で交付された分について最終的な精算が生じるものでございますので、なかなか厳しい状況にあると考えてございます。つまり、ほぼプラスマイナスゼロのような状況で平成30年度は開始すると考え、また今回示された納付金額から、先ほど算定方法で考えました必要な保険税として賄うべき金額というものがございます。そこには先ほどお話ししたとおり、まだ私どもの税率では乖離が出てくるようなところは当然、先ほど示されている3つの標準保険税率との乖離等がございましたので、そういうところも勘案し、まずは平成31年度に向けましては、資料2の1の表に3つの標準保険料率と平成30年度の保険税率を載せておりますけれども、最初は、先ほど支援分・介護分については上から3番目の区市町村ごとの算定基準に基づく標準的な保険料率というところを見まして、現行との乖離をできるだけこちらに近づけるという観点からも、また均等割につきましてはその増減が低所得者層の方により影響を与えるということがございますので、そちらも勘案して諮問案は出しております。

先ほどお話のございました医療分につきましては、標準保険料率をどこに近づけるかというお話がございましたが、今回はまずはその3番目のところを想定してございます。ただ、今後示される納付金の状況と、また当市の被保険者の方々の所得分布等を勘案しながら、今後は2番目もしくは3番目の標準保険料率の状況を見ながらその時その時で判断していくような形に

なると思っております。

◎森戸委員 1億6千万円の実質収支の黒字はとんとんになるだろうということなんですが、たしか基金もまだあったのではないかと。積立金ですね。そこで補えばわざわざ上げる必要はないのではないかと。仕組み自体がこの標準保険料率に合わせるべきだということなんですが、他市の情報を聞くと慎重にすべきだということで検討している、まだ逡巡されている自治体もあると聞いていますし、自治体によっては均等割の部分について減免制度を設けているところも出てきているようであります、そのあたりも含めて検討していくことが必要なのではないかと考えたんですが、子育て世代の均等割の軽減を含めて、ぜひ検討していただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

それから減免制度が要綱減免になっています。小金井市は生活保護基準で減免をしているわけですが、他市は1.1倍とか1.2倍のところもあって、その部分も充実させていく必要があるのではないかと考えているんですが、その点も含めて改めて見解を伺っておきたいと思えます。以上です。

◎高橋保険年金課長 まずは均等割の減免、お子さんの関係で昨年度もご意見をいただきましたし、またこれは当市だけではなくて各市でもありまして、先ほど市長会の要望というお話もございましたが、均等割の軽減に関しては、子供さんではなくて一般的な形として法定で制度をもっているような状況でございます。ただ、多子世帯等の負担の軽減に関しましては均等割の額によって左右される部分が大きいですというご意見もあります。ただこれは、1つの保険者がやるというよりも制度として設定するのが妥当と考えてございます。ですので市長会等を通じて国へ、こちらにつきましてはそういう制度を創設していただくように繰り返し今要請をしているところでございます。

要綱減免についてです。これは一部負担金のほうでよろしいですか。

◎森戸委員 そうですね。あ、一部負担金じゃないです。小金井市独自の。

◎高橋保険年金課長 国民健康保険税のほうでよろしいですか。ごめんなさい。

◎森戸委員 税の、はい、そうですね。

◎高橋保険年金課長 国民健康保険税の、今減免のお話等ありましたけれども、こちらについては今生活保護の基準に一定の割合をかけるような形で設定をしております。ただ平成30年度に都道府県も保険者になったことで、東京都は現在事務の標準化について都内の各区市町村と、事務レベルではありますけれども検討を始めている部分がございます。今さまざまありました減免等の事項も含め、各市でこれまでやってきたものにはいろいろ差があったりもしますので、どこに標準を持っていくのがいいのか、また各市としては本当にそれを標準化するのがいいのか悪いのか等を含めまして現在検討しておりますので、その検討内容も注視しながら当市としてどのような対応をするのがよろしいかを考えていきたいとお答えをさせていただきます。

◎森戸委員 最後に伺いたいんですが、1人当たり幾らの保険税が幾らになるかというのは何

か試算されていますか。そこだけ確認させてください。どちらにしても財政健全化計画にのっ
とった国保税の増税でありまして、これは最終的には、先ほども計画の中で言いましたが1.
3倍ぐらいの増税を加入者に求めることになって、そういう意味ではこうした形での負担を増
やすことに私としては同意はできません。先ほども消費税の影響を考慮したと言われました。
それは非常に重要なことで、一定それが反映しているんだろうと思いますが、それでもなお今
の国保税の負担は重くのしかかっている状況でありまして、むしろ軽減に向けて小金井市がし
っかりと一般会計からの補助、また国に対しても、先ほども申し上げましたが1兆円規模の補
助を行って加入者の負担を軽減すべきだと思いますので、この改定には同意はできないと申し
上げておきます。

◎高橋保険年金課長 1人当たりの国民健康保険税の関係でございます。試算の段階で医療
分・支援分・介護分合計のものになりますが、改定前ですと影響が1万330円(※1)、改
定後が1万363円(※2)となって、1人当たりの改定額は33円(※3)という金額が出
てございます。ただ実態的には先ほどお示ししている資料4で、ある程度モデルのケースでの
動きをご覧いただければと思っております。

◎森戸委員 1万330円(※1)？

◎遠藤会長 もう一度金額について。

◎高橋保険年金課長 改定前が1万330円(※1)、改定後が1万363円(※2)、1人
当たりの改定額が33円(※3)となっております。

【※1～3について】

本協議会終了後、数値に誤りが判明したため、答弁を以下の数値に訂正した上で、出席委員に
提示しました。結果として、答申結果に変更ないことを確認しております。

※1 10万3,300円

※2 10万3,632円

※3 332円

◎遠藤会長 よろしいですか。次にいかがでしょうか。質問があったらお願いします。

◎渡辺委員 わからないところもあるのでお聞きしたいんですけども、さっき私は所得限度
額を上げたほうがいいんじゃないかという話をしたんですが、ここでもそうした工夫がされて
いるのかなと思っております。所得割を上げているということですね。それと後期高齢者支援
金分、これは均等割が1千円下がって、最終的には0.16%、調定見込額の改定率が下がって
おります。他の介護分とか医療分については若干上がっている中で、私としては最小限に抑え
た今回の改定ではないかと思っております。後期高齢者の支援金分をこのように下げた理
由と伺いますか、どういうお考えでこういう改定にしたのかという、もしかしたらどこかで
お聞きしていたかもしれないんですがお聞きできたらと思います。

◎高橋保険年金課長 資料2の1でご説明いたします。支援分・介護分につきましては、この表の上から3番目、区市町村ごとの算定基準に基づく標準的な保険料率と、現行の平成30年度の小金井市の保険料率、4番目に書いてあるものを比較して検討いたしました。ご覧いただくと、支援分につきましては標準的な保険料率のほうが、所得割が2.18%で均等割が1万2,916円と算定されてございます。それに対して現行の小金井市のものは所得割が1.95%、均等割が1万4千円で、所得割は少し低いんですけども、それに対して均等割は1万4千円と、標準の算定額よりも高くなってございます。均等割が増える・減るといのは被保険者の中で低所得層の方に一番影響を与えますので、そこについて高くなっているものを標準の計算額に合わせる形で1千円下げるという判断をいたしました。その際に支援分の所得割については、できるだけ私どもとしても調定額は下げない方向で考えたかっところではありますが、その計算の結果につきましても本当に若干ということですので、今回はそういうような形で対応するように、段階を踏んで今後の動向は見たいと思っております。

◎渡辺委員 ありがとうございます。わかりました。

◎遠藤会長 他にいかがでしょうか。

皆さんから質問・意見が全て出尽くしたと判断いたしておりますので、ここで質疑を終了いたします。国民健康保険税の改定は平成31年度当初予算に反映する必要があるものとなっております。そのため平成31年第1回市議会定例会に議案を上程したいとのでありますので、答申をまとめたいて考えております。よろしいでしょうか。

◎森戸委員 それで、少数意見は載せていただけるということでもよろしいでしょうか。

◎遠藤会長 私は今までの前例を鑑みましてそのような形にすればと思っておりますが、いかがでしょうか。

◎森戸委員 少数意見かどうかわかりませんが。反対意見。

◎遠藤会長 反対意見があったと併記するということですよ。よろしいでしょうか。

◎森戸委員 はい。よろしくお願ひします。

◎遠藤会長 わかりました。異議なしということでもよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

◎遠藤会長 答申といたしましては市長の諮問のとおりということでも取りまとめたいて思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

◎遠藤会長 異議なしということでもございますので市長に答申をお返しするということなんですけれども、その際に反対意見もあったということでも、その意見も同時に付記する形で答申をしたいと思ひます。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

◎遠藤会長 異議なしと認めます。本件につきましては市長の諮問のとおり答申することと決定いたしました。答申書につきましては事務局と調整の上、委員の皆様方に後日送付させてい

たきます。

次に日程第3、「その他」に入りますが、事務局から何かありますでしょうか。

◎高橋保険年金課長 本日国民健康保険税の税率改定につきまして、こちらの諮問に対して答申をいただけるということですので、次回12月21日に予定していた審議会については実施を見送らせていただく、なしという形にさせていただきます。

もう1点ございます。先ほどお話ししたとおり、現在法定の課税限度額の引き上げについて検討がなされているところです。年末の税制改正大綱で実施の方向性が示された場合、本市といたしましては課税限度額の法令の改正にあわせてこちらの市の課税限度額も改正する方針を持ってございます。つきましては、政府の閣議決定がされましたらその後に運営協議会を開催し、諮問したいと考えてございますので、その場合には議会の手続き上、平成31年1月10日木曜日、午後1時半から市役所本庁舎第1会議室で本運営協議会を開催したいと考えてございます。正式に開催が決まりましたら後日開催通知を送付いたしますので、ご予定に入れていただければ幸いと存じます。以上です。

◎遠藤会長 1月10日。

◎高橋保険年金課長 木曜日の午後1時半から、本庁舎の3階にあります第一会議室で予定してございます。

◎遠藤会長 他に皆様から何かございますでしょうか。

◎森戸委員 被保険者代表委員が今3名欠員になっていると思うんですが、募集もかけられたりされていると思うんですが、どういう状況か伺います。

◎高橋保険年金課長 前回の協議会でもお話ししたとおり、11月末まで公募委員の募集をしていたところです。現在、応募はございましたが選考をしている最中でございます。ただ、定員に満たないような状況は引き続きの状況でございますので、こちらでも考えたいと思っております。

◎西田市民部長 再度募集するかということを含めて考えたいということでございます。

◎森戸委員 ぜひ再度募集をかけるなど、定員が埋まるようにしていただきたいと思っておりますのでよろしくをお願いします。

◎遠藤会長 他にいかがでしょうか。以上をもちまして本日の会議を終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。お疲れ様でした。

21時06分 終了

以上、書記をして会議の顛末を記載し、その記載に誤りのないことを証します。

平成30年12月4日

議 長 遠藤 百合子

署名委員 齊藤 紀夫

署名委員 鈴木 まゆみ