

平成30年度第2回あきる野市国民健康保険運営協議会 次第

日時 平成30年11月27日(火)午後7時30分

会場 あきる野市役所4階401会議室

1 開会

2 諮問事項

あきる野市国民健康保険税の改正について(諮問)

3 その他

4 閉会

会議録署名委員(2名)

石村 八郎 委員 葉山 隆 委員

出席委員(11名)

会 長	臼 井	建 君	会長職務代理者	大久保	昌 代	君
委 員	松 本	博 恭 君	委 員	塚 田	政 夫	君
委 員	木 船	常 康 君	委 員	秋 間	利 郎	君
委 員	葉 山	隆 君	委 員	瀬戸岡	俊一郎	君
委 員	寺 本	雅 之 君	委 員	熊 倉	武 志	君
委 員	石 村	八 郎 君				

欠席委員(1名)

委 員 伊 東 満 子 君

事務局

市民部長 大久保 丈治

健康課長 坂本 雅典

国民健康保険係長 茅根 悟

国民健康保険係主査 柴原 純子

国民健康保険係主任 河内 栄

保険年金課長 薄 丈廣

徴税課長 渡邊 智志

国民健康保険係主査 市川 美加

健康づくり係長 高水 洋輔

○事務局 皆さん、こんばんは。

本日は、お忙しい中、国民健康保険運営協議会に御出席いただき、ありがとうございます。
会議に先立ちまして、まず市民部長の大久保より御挨拶を申し上げます。

○市民部長 皆さん、こんばんは。市民部長の大久保でございます。

本日は大変お忙しい中、夜分にもかかわらず、お疲れのところ、当運営協議会に御出席をいただきまして、ありがとうございます。

また、日ごろより、市の行政運営にご理解と御協力をいただきまして、感謝申し上げます。

前回の協議会におきましては市長より諮問のありました国保税の改定につきまして御協議をいただき、ありがとうございました。本日も、前回に引き続き諮問についての御協議をいただき、一定の結論のもと答申につなげてまいりたいと思いますので、御協力をお願いいたします。

また、本日、東京都から平成31年度の納付金の案が示されておりますので、御報告をさせていただきますと考えております。

いろいろな角度からの御意見を賜りますようお願いを申し上げまして、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。

本日は、どうぞよろしく願いいたします。

○事務局 ありがとうございました。

それでは、資料の確認をさせていただきます。

本日の次第。

資料1「平成30年度第1回あきる野市国民健康保険運営協議会での主な意見」

資料2「世帯別平等割の廃止について」

資料3「世帯人数・軽減割合別の影響額」

資料4「モデル世帯比較（軽減割合別）」

資料5「平成31年度仮係数による国保事業費納付金等の算定結果」

最後の資料になります。前回の訂正版の資料になります。11-②「モデル世帯比較」をお配りさせていただきました。また、このほかに、委員の皆様には「東京の国保」を配付させていただきました。

資料の不足がございましたら、お申しつけください。よろしいでしょうか。

それでは、あきる野市国民健康保険運営協議会規則第6条に基づき、議長を会長にお願いしたいと思いますので、よろしく願いします。

○会長 改めまして、皆さん、こんばんは。

また寒くなってきましたね。皆さん、本当にお忙しいところ、ありがとうございます。

それでは、ただいまから「平成30年度第2回あきる野市国民健康保険運営協議会」を開催いたします。

メンバーの中で、木船委員については遅れていらっしゃるという連絡がありました。また、伊東委員からは欠席の御連絡がございましたので、報告をさせていただきますと思います。

ただいまの出席委員は10名でございます。定足数に達しておりますので、本日の会議を開きたいと思っております。

まず初めに、議事録署名委員の指名をいたします。

本日の署名委員は、あきる野市国民健康保険運営協議会規則第12条の規定によりまして、石村委員、そして、葉山委員を指名させていただきます。よろしく願いいたします。

それでは、早速議事に入りたいと思っております。発言する場合、挙手をもってお願いしたいと

思います。挙手した方を順番に御指名させていただきますので、指名した後に御発言のほど、よろしく願いいたします。

それでは、次第の2番、諮問事項「あきる野市国民健康保険税の改正について」でございます。本日はなるべく一定の方向で結論が出るというと思いますけれども、皆様の御協力を、ぜひよろしくお願いいたします。

まず初めに、前回いただいた御質問がありました。その回答を事務局からお願いいたします。

○健康課長 改めまして、皆さん、こんばんは。事務局の坂本と申します。よろしくお願いいたします。

前回いただきました御質問の回答をさせていただきます。

西多摩地区において、あきる野市の医療機関数及び医師数が多いかどうかの質問と、医療サービスへの要望及び意見であったかと思えます。

初めに医療機関数でございますが、西多摩保健所発行の「西多摩保健医療圏 保健医療福祉データ集」平成29年度版からの回答となります。病院数及び診療数の合計では、青梅市が108、福生市が47、羽村市が38、あきる野市が48となっており、これを人口1人当たりで見ますと、青梅市が1医療機関当たり1,247人、福生市が1医療機関当たり1,243人、羽村市が1医療機関当たり1,466人、あきる野市が1医療機関当たり1,685人となりました。あきる野市の医療機関数が多いということには、このデータからいきますと、ならないという状況でございます。

続きまして、医師の数になります。こちらにつきましては、東京都福祉保健局「平成28年 医師・歯科医師・薬剤師調査 東京都集計結果報告」からの回答となります。

医療施設の従事者ということで捉えますと、青梅市が327人、福生市が123人、羽村市が48人、あきる野市が98人となっており、これを人口1人当たりで見ますと、青梅市が1人当たり412人、福生市が1人当たり475人、羽村市が1人当たり1,160人、あきる野市が1人当たり825人となっており、こちらもあきる野市が医療施設の従事者の数が多いということにはなりません。

最後になります。医療サービスへの要望及び意見につきましては、毎年団体からの要望があります。その中で、医師、看護師と、その他医療従事者の確保について、医療対策協議会と地域医療支援センターが連携し、着実に取り組みを進めていることや、医師、看護師の過重労働改善のためにも、患者の紹介や共同の医療提携など、地域の診療所と総合病院との役割分担及び連携強化に努めることなど、医療サービスに関連した意見がございました。

以上、前回の会議で質問があった回答となります。

○会長 ありがとうございます。

資料は特になかったのですが、今の御説明に対しては何か確認とか質問はございますか。よろしいですか。また何かあったら坂本課長に聞いてください。

どうぞ。

○委員 これは三多摩地区だと思うのですが、ちなみに23区の中の代表的な実施というか、例えば規模的に人口8万ぐらいの区は千代田区ぐらいなのでしょうけれども、そういう23区の例はないのですか。

○課長 今回は西多摩地区に対してのデータの把握しかしておりませんので、申しわけありません。

○委員 機会があったらまた、23区の区の代表的な例を2つ、3つ教えていただけると。

○事務局 医療機関数は西多摩のデータからとっておりますので分かりませんが、医療従事者ということで申し上げますと、先ほどあきる野は98というお話をさせていただきましたが、千代田区で申しますと、1,371人という形になっておりますので、御報告させていただきます。ほかにどこか御希望があればデータはございますので、御報告は適宜させていただきます。

○委員 ありがとうございます。

千代田区は5万ぐらいでしたか。

○会長 5万ぐらいですかね。そんなに人口はないですね。

よろしいでしょうか。何かありましたら坂本課長にお願いします。

それでは、引き続き進ませていただきたいと思います。

今日は事務局から前回のまとめと補足説明をやっていたと思うのですが、その後なのですけれども、できればその御説明を踏まえて質問でも感想でも意見でもいいので、お一人お一人何でもいいので御発言いただくとありがたいなという思いがあります。なければ次の方ということでも構いませんけれども、そういった前提で進ませていただければありがたいなと思っています。

では、事務局からお願いします。

○事務局 それでは、資料1をごらんください。「平成30年度第1回あきる野市国民健康保険運営協議会での主な意見」ということで、前回のおさらいの意味も込めまして、主な御意見を紹介させていただきます。

1、当市の秋川地区で見ると、単身世帯ではない世帯の方が増えているのではないかと。秋川地区の人は、課税されたという感じが大きくなるのではないかと。

2、単身世帯の負担が減少する改正であるが、たくさんの世帯で住もうよという目標を持たすように改正した方がよいのではないかと。

3、平等割を廃止する分の負担を個人負担にはね返らせるのではなく、一般会計からの法定外繰り入れを増やす運用や基金を利用すればよいのではないかと。

4、均等割は収入に関係なく人数の多い世帯に負担がかかる。所得割は所得に応じて賦課されるため、改正するなら所得割を引き上げていく方が正しいのではないかと。

5、平成30年度に、一般会計の法定外繰り入れをいきなり2億円下げてしまった。もう少し徐々にやっていけば、市民の理解も得られたのではないかと。国保税の負担が上がるのかというイメージが強いのではないかと。

6、平等割の廃止がやむを得ないという方向であるのであれば、緩和措置としていろいろな策も講じないといけないと思う。

7、改正を受けるに当たり、当市の医療をもう少し充実させるような何かがあると良いと感じている。

8、多身世帯の軽減は、約5000万円程度でできるはず。26市の中でも実施したところが出ている。子育て世代が当市に転居してくるような施策、いわゆる子供・子育て支援を国保の中でもやるべきではないかと思っている。

9、東京都から、もっと各保険者へ資金を交付すべきではないかと思っている。

以上です。

○保険年金課長 続きまして、資料2をごらんいただきたいと思います。「世帯別平等割の廃止について」ということで、改めまして諮問の内容と、今回改正する諮問を出させていただきます主な理由と課題についてお話をさせていただきます。

まず「1 諮問内容（改正内容）」でございます。今回の改正につきましては、平等割、現行1世帯当たり1万800円の課税となっておりますが、これを廃止いたしまして、その分、個人単位に課税しております均等割を引き上げることによって税収を確保するという内容でございます。

ただ、その改正につきましては、来年度から3か年かけて改正していきます。平等割は現行1万800円を来年度は7,200円、32年度は3,600円、33年度は0円となります。そして、均等割は平成31年度に2万2100円、32年度は2万4200円、33年度に2万6200円、合計で均等割を6,200円引き上げて、1世帯当たりの平等割1万800円を廃止するという内容でございます。

次に改正する理由でございます。「2 改正理由」でございます。

(1) としまして、本市と島嶼地域を除く東京都内全ての市区町村が2方式であるということでございます。平成30年度から、本市と島嶼地域を除く、東京都内全ての市区町村で平等割が廃止され、所得割と均等割の2方式による賦課方式となっております。前回の会議資料でもお示しをさせていただいたところでございます。

(2) としまして、保険料水準の平準化でございます。東京都と市区町村が一体となって国民健康保険を運営するための統一的な方針として「東京都国民健康保険運営方針」が策定されております。この中で、将来的には市区町村の保険料水準の平準化を目指すとしております。この保険料水準の平準化といいますのは、賦課方式であったり、保険料率を東京都内で統一していこうというものでございます。現在75歳以上の後期高齢者医療の保険料と同じようなイメージでございます。

(3) としまして、単身世帯の増加でございます。本市の1世帯当たりの被保険者数は、平成21年度の1.87人から平成29年度末には1.65人となっております。単身世帯が増加する中、世帯人数に関係なく定額で賦課する平等割は、単身世帯にとって大きな負担であり不公平感が強くなっているという状況でございます。

世帯単位で平等割は課税をしております。したがって、その世帯人数に関係なく同じ金額が各世帯に課税されているということで、逆に言いますと、世帯人数の少ない被保険者ほど1人当たりの保険料の負担が高いということでございます。単身世帯の方が一番1人当たりの保険料を多く納めている状況にあります。その単身世帯自体が全体の世帯数の50%を超えてきている状況にあるということでございます。

(4) 平等割は国民健康保険のみということでございます。介護保険料や75歳からの後期高齢者医療保険料、こちらには平等割というものがございません。また、健康保険組合や協会けんぽ等の被用者保険、こちらにも平等割というものがございません。この被用者保険には平等割だけではなくて均等割自体もないわけですけれども、所得に対する保険料しかないという状況でございます。

(5) としまして、国保事業費納付金でございます。市区町村が被保険者から徴収する国民健康保険税は、平成30年度から国保事業費納付金として東京都に納付するという形になっております。この国保事業費納付金は、市区町村の所得水準と被保険者数、こちらに応じて算定されてまいります。国民健康保険税の賦課方式につきましても、世帯単位ではなくて被保険者数に応じた賦課とすべきではないかということでございます。

また、国保事業費納付金が算定されて、それを納めるために保険税を徴収するという形になっておりますので、その算定方法を統一した方がいいのではないかとということでございます。

「3 改正による課題」でございます。これら平等割の廃止による減収分は、同じ応益分の均等割を引き上げることで補填することといたしますけれども、世帯人数の多い多子世帯などの負担が重くなるということでございます。どうしても平等割1万800円を廃止しますけれども、均等割は逆に6,200円上がるということで、単身世帯は年間の税額が低くなりますが、2人以上の世帯では高くなる。人数の多い世帯ほど高くなるということでございます。

ただ、対応としまして、急な負担の増加とならないよう段階的、3年間をかけて改正していきたいということでございます。

以上が主な理由でございます。

続きまして、資料3でございます。資料3につきましては、前回も同様の資料を配らせていただきましたけれども、表現を変えて改めて資料を作成させていただきました。この資料で申し上げたいのは、世帯の所得に応じた軽減の割合と世帯人数によって、今回の改正による増減額が決まってくるということでございます。平等割の廃止と均等割の引き上げしかありませんので、その関係で世帯人数と軽減割合も決まってくるということでございます。

左上の1人世帯で7割軽減の世帯の場合は、年間の税額が1,400円低くなる。その世帯数が現在でいきますと、1,871世帯でありまして、全体の構成比としては14.8%であるということでございます。その下の5割軽減世帯の場合には、今回の改正によりまして、年間の税額が2,300円低くなる。3年後には2,300円低くなる。その世帯数が463世帯、全体の3.7%ということでございます。

下の計の欄にいきますけれども、こういった1人世帯が全体では6,030世帯、全体の47.7%を占めているということで、今回の改正によって48%近くが安くなるということでございます。

右に1つ飛ばしまして、2人世帯の場合は、今度は7割軽減世帯の場合は500円年間税額が高くなる。その世帯数が412世帯で、全体の3.3%を占める。

右にいきまして、3人世帯の場合ですと、2,300円税額が上がりまして、その世帯数が107世帯ということで、世帯人数が多くなると年間の税額の増加する額も多くなるという関係になっております。

今いる世帯で一番税額が高くなるのは8人世帯の軽減なしの世帯です。こちらの年間の税額が3年後には3万8800円上がる。この世帯数は今のところ1世帯あるということでございます。

この表の中段より下のところには、計算基礎ということで、この計算式のもとになる数字が記載されております。

資料3は以上でございます。

続きまして、資料4でございます。カラー刷りのものでございます。こちらは前回同様の資料を出させていただいたのですが、この資料につきましては、軽減割合世帯ごとの世帯人数をまとめまして一覧にした資料になっております。まず、7割軽減世帯の場合ですと、1人世帯から9人世帯までありますけれども、点線になっているところは現在はいらっしゃらない世帯ということでございます。7割軽減の1人世帯の場合、現在の改定前、青い字となっている税額が現在1万5500円ですけれども、一番右の計の欄、3年後には1万4100円になる。金額としては1,400円税額が安くなって、率でいきますと、マイナス9.03%ということでございます。

これが2人世帯になりますと、現在の改定前の税額2万7800円が、3年かけて2万

8300円になる。増減額が年間で500円引き上がる。率でいきますと、1.80%ということでございます。

同様に、2人世帯、3人世帯ということで、この表で申し上げたいのは、世帯人数が多くなることによって増減額も高くなって、世帯人数が多いところほど増減率も高くなるということでございます。

ちなみに、その下の5割軽減の世帯でいきますと、5割軽減の1人世帯では、現在の改定前、青い字の欄が4万8300円の年間の税額が、3年後には4万6000円、年間では2,300円税額が下がって、その率がマイナス4.76%。これは2人世帯では、9万1300円が3年後には9万2100円に、800円引き上がって、増減率としては0.88%、これが3人世帯からずっと9人世帯まで見ましたときに、世帯人数が多くなることによって増減額が大きくなり、増減率も高くなる。こういった関係になっているということでございます。

裏面には2割軽減世帯の場合、軽減のない世帯ということで記載しておりますが、増減額の流れとしては、先ほどと同じように世帯人数が多くなるほど増減額が高くなって、増減率も高くなるということでございます。ただ、見ていただいて分かりますとおり、3年かけて引き上げをするのですけれども、単年度ごとの引き上げ率としては、1%台から2%台で、3年かけてやることで増減率がとどまるということでございます。

これはどうしても3万8800円、年間の税額が上がる世帯があるのですけれども、収入としては600万以上あるような世帯ではあるのですが、金額で単年度でいきなり3万8800円上がるというのは負担が大きいということで、3年かけて改正をしていきたいということでございます。

資料4は以上でございます。

あと、一番後ろに訂正版という資料がありますけれども、これは前回お配りした資料の一部数字がおかしかったところを直した資料になっております。

説明は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

説明どうもありがとうございました。それでは、これから皆様方の御意見、感想なり、何でもいいのでいただこうと思います。

まず、今日の位置付けなのですけれども、今回諮問いただいているのが、今説明がありましたけれども、世帯別平等割、これを段階的に廃止する。そして、その代わりといいますか、均等割を現行の2万円から段階的に2万6200円に上げていくという内容が諮問されています。この諮問に対してのこの運営協議会としての答申案をつくるための、今日はそのための御意見をこれからいただいて、皆様の御意見を踏まえて、答申案をつくって、市長に答申するという流れになります。これについては、この税改正が31年度適用といったところが前提となっておりますので、諮問でも出ておりますので、3月議会にかけることになります。

そうしますと、できれば1月の早いうちには市長に運営協議会の答申をしたい。答申書を渡したいと思います。そうしますと、来月12月にもう一度開いたときに答申を決定するといったような流れを考えています。くどいようですが、そのための今日の御意見をいただくといった位置付けでよろしく申し上げます。

それでは、今の薄課長からの御説明を踏まえまして、諮問内容についての御意見等をいただければと思います。大変恐縮ですけれども、委員からお願いしてよろしいですか。

委員、お願いします。

○委員 余りはっきり覚えていないのですが、この予算は、税率、税額は前回と同じものですか。それとも、前回から改善されたことはありますか。

○保険年金課長 内容は全く同じです。

○委員 同じですね。そのときに、そのままだと余りにもバランスがおかしいので改善するような話が出たような気がしたので、もう少しバランスがいいような形があるのかなと考えていたので、今さら言うのも何なのですが、今回は所得割と均等割になるということですね。ですので、所得割の方も変更を少しつけることによって、もう少し全体的な平等さが出るのではないかと前回考えていたのですが、何か変更になるとしてそのときにお話ししなかったのですけれども、それに手をつけるともう少し今のようないような形が出るのではないかと。全く計算していないから分かりませんが、そういうことをちょっと考えたりしたものですから、それについていかがかと考えました。

○会長 今の所得割の御意見についてはどうですか。

○保険年金課長 今回は平等割を廃止するということから始まっておりまして、どうしてもその場合に、平等割と均等割がいわゆる応益割ということで、同じ種類なものですから、平等割を廃止する場合は一般的には均等割を引き上げることで調整をさせていただいているのです。そういったことで、所得割の方には今回は全く手をつけずに率は同じにしています。そうしないと、今度は所得割と均等割もまたバランスというものがございまして、現在東京都から示されているあきる野市の標準保険料率というものがありますが、それと比較しますと、今、所得割の方がより標準保険料率に近く、逆に均等割は金額が低くて遠いということでもありますので、その辺のバランスを見ましても、所得割は今のまま引き上げない方が、全体的な賦課のバランスはいいと思っています。

大体、あきる野市の場合は55対45ぐらいの割合なのですけれども、所得割で全体の税額の約50%強を課税して、均等割で40%台を課税しているような割合ですので、これでまた所得割をあげてしまいますと、所得割で集める税額が多過ぎるようなイメージになりますので、そこには手をつけない方がいいと考えております。

○会長 よろしいでしょうか。

○委員 ありがとうございます。

○会長 では、委員。

○委員 日本全国的に見ると、あきる野市の規模であれば3方式以上の市が多いのではないかと認識なのですが、ただ、全体で2方式に統一しようというお考えもあるし、転居をするのであれば、この地域内で同一方式の税制の方が私は問題はないと思いますので、2方式で統一するというのはよろしいのではないかと思います。

また、不公平感なのですが、表を見て、確かに1人世帯に関して、これほど多いのだなということを改めて再認識させられて、そういう人たちが老後、今後生活環境がどんどん良くなるとは考えにくいので、そういう方々を救うという意味でもこの方式でいいのではないかと思います。

一般的な家庭を見ると、おじいちゃん、おばあちゃんを見て5人家庭で、所得も600万、700万とある家庭がかなり多いと思うので、その辺の不公平感というか、その値上げが5%というのがちょっと気の毒かなとも思うのですが、収入金額から見たら容認できる範囲ではないかと、御理解いただけるのではないかと考えますので、私はこの方式でよろしいと思います。

○会長 ありがとうございます。

今の御意見に対して、何か特にはありませんか。

○委員 私は感覚的な感じで、専門でないので申し訳ありませんが、世帯人数が増えるとうしても負担が増えてしまうということですから、大体子育てしている世帯に余り負担がかからないようなことがあればいいなと思います。お子さんを育てている人は教育費とかお金がかかるとお思いますので、そう感じました。

○会長 ありがとうございます。

今の御意見は特にいいですか。

○委員 東京都全体で2方式を進めていっている流れということで、あきる野市もそれに乗っていかなければならないとは思いますが、また、段階的に上がるという形ですけれども、不公平感があるということなので、近隣のあきる野市に似たような市はどうやって不公平感なくやってきたのかが知りたい部分であるかと思えます。先ほど話があったように、所得に応じてのものであるので、多少負担はかかるかもしれませんが、そういったものに関しては仕方がない部分は出てくるかとは思っております。

○会長 ありがとうございます。

今の御意見についてはいかがですか。

○保険年金課長 近隣の状況をお話しさせていただきますと、世帯別平等割を廃止している期間ですが、1年で廃止する団体と2年、3年かけて廃止して、均等割を引き上げていく団体があります。複数年かけて平等割を廃止していくというのと単年度で廃止するというのは半々ぐらいの状況にはあります。

○会長 よろしいでしょうか。

○委員 その点についての意見になりますけれども、3年でゼロにするということなのですが、本当におっしゃったように、これ以上かけている市は東京都ではあるのでしょうか。

○保険年金課長 最高ですと4年かけて廃止して、均等割を上げていくというのが1市ございます。

○委員 それ以上はないですか。

○保険年金課長 それ以上はないです。

○委員 分かりました。

そういったことであれば、あきる野市も1年でやるわけではないので、3年かければ十分対応できるのではないかとございます。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

では、秋間委員。

○委員 私は2つばかり質問があるのですが、前回もらった資料の中に限度額とありますね。未定だと思ったのですが、その限度額のことについて、簡単に説明していただけるとありがたいなと。

○保険年金課長 年間の課税する税額の1世帯当たりの限度額ですかね。

○委員 はい。

○保険年金課長 年間の税額には限度額というものがあまして、これは、ここ数年では毎年のように改定が行われています。所得の多い世帯からもできるだけ税金を集めましょうということで、限度額の引き上げが行われています。来年度に向けましても、今のところ、限度額を更に引き上げる方向で国の方で検討が行われていますので、それは12月には結論が出る予定です。

○委員 もう一点質問なのですけれども、今年度は東京都が負担してやっていくということで、資料2の保険料水準の平準化とありますね。この辺の平準化ということは、あきる野などは東京都はよく三多摩格差という言葉もありますけれども、その辺を同じ料金にするということでもいいのですか。その方向にいと。

○保険年金課長 将来的には東京都内のどこに住んでも同じ税率であるというのを目指していることになっています。今、後期高齢者の保険料がそういう状況になっているのですけれども、東京都内のどこに住んでも同じ保険料率になっているのですが、それと同じように。今、国保はどうしても市町村によって税率にかなりばらつきがありますので、そうではなくて、どこに住んでも同じ税率にしていくということです。

○委員 これは国の方針なのですか。

○保険年金課長 これはあくまでも東京都としてですね。

○委員 分かりました。

あと、平等割のことについては、各年度で一括ではなくていい方法で、私はそんなに異論はないです。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

○委員 遅くなりまして、すみません。

私は2点ほど質問したいのですけれども、1点は、この平等割の廃止を実施していくに当たって、余りにも増えていく大家族の世帯ですね、これに対して補助を出している自治体はどのくらいあるのでしょうか。

○保険年金課長 多子世帯の均等割の軽減ということでやっている市町村は、26市のうちの3市で行っています。

○委員 ちなみに。

○保険年金課長 東大和市さんと、昭島市さんと、今年度から清瀬市さんで行っています。

○委員 これはぜひあきる野市もやってほしいなど。何かそういう方法をとられたら、ある意味では大家族のよさがありますね。介護保険に頼らないで家族でも多少持ちながらやっていくとか、いろいろな意味で、単純に大家族だからというだけではないほかの効用は結構あると思うので、そういう部分を目指しながらも、ここの東大和、昭島、清瀬などに準じて、多少緩衝材になるような出し方ができないかなというのは、一つ要望としてあります。

2点目ですけれども、これは今すぐの話ではないのですが、再三私も今回調べいただいた各医療機関とか医療従事者の人数とか、各近隣自治体の数字を出していただきましたけれども、例えば東京都全体で決まるのであれば各地域ごとにある程度指数を決めて、各地域ごとに提供できる都の持っている医療サービスですね。その医療サービスの質はなかなか分かりませんが、量として、高いところには少し上げる、低いところにはちょっと下げるみたいな、そういうバランスみたいなものがないかと思ったりするのです。

例えば、あきる野市でいい病院に行こうと思うと、都内まで出ますね。片道1,400円ぐらいかかってしまいます。行って帰ってくると2,500円ぐらいかかるのですね。それは行ってくればいいのだという話ではなくて、例えば自治体中心に課税し、なおかつ、将来とも都内全部で一緒に統一させるといふ保険制度であるのであれば、地域ごとにある程度医療サービスの度合いに応じた課税みたいなものも多少要望されたいのではないかと思います。

この2点でございます。

○会長 今回の御意見については、特にありますか。

○保険年金課長 前回も同様のお話をいただきまして、ちょっと調べたのですけれども、あまり専門ではないので細かくは言えないのですが、地域医療構想というものを各都道府県で策定することになっておりまして、東京都でも平成28年に策定しております。この西多摩の地域、二次医療圏ですけれども、将来の病院のベッド数はどうなるか、この医療圏の中で医療が完結できるような環境をできるだけつくっていきましょうというものです。

現状、調査の内容を見ますと、西多摩はある程度この地域で医療が完結できる環境がそれなりに整っているという調査結果にはなっているのです。ですから、東京都としてもある程度目標を持って、できるだけ医療の均等確保に向けては動いてはいるようです。

○会長 よろしいですか。ありがとうございました。

○委員 主な意見の部分が、まだ余り検討されていないのではないかという気もするのですけれども、前回も言いましたが、平等割を廃止するという方向は全都的にはその流れになっていることは理解できるのですが、そこを均等割に振り分けること自体は、かなりの部分の人の値上げに結びついてしまうということで、前回もあきる野市で言えば法定外繰り入れ5億5000万、基金でも約6億円の積み立てがあるという流れの中で言えば、それをある程度活用すれば、そこまでの引き上げはしないで済むのではないかということをお願いしたわけなので、その辺を具体的にきちんと検討した上で諮問は出されるべきかと考えています。

この前の資料の諮問でも出ていましたけれども、實際上、そのままやれば3か年間段階的にやるとはいつても、半数以上の人々が値上げをせざるを得ないといった実態があるわけで、そこを引き下げていく努力は常に求められるのではないかと思うので、その辺の措置をきちんとしていかなければいけないのではないかと。

それから、先ほど何人かの方からも出ましたけれども、多子世帯に対してはかなりの負担になってしまうということを見ると、前回も言いましたけれども、多子世帯の軽減は一般的に言っても5,000万円程度の財源があれば足りることで、それを軽減したら何か保険税をほかの人に振り分けるというようなやり方はやめてほしいと思うし、先ほど言ったような基金の取崩しでも何でも可能なのではないかと考えているところなのです。

しかも、御存じだと思うのですけれども、国民健康保険法の75条は、東京都や市町村は補助金を交付することができるという規定があるのです。これが現実的にはやられていないのです。だから、それをきちんとやる中で、予算を組む中で、軽減措置をとるとというのが私は正しいやり方ではないかと思っていますので、今のままでは賛成できないなと感じているところです。

○会長 ありがとうございます。

今の御意見については、特に。

○保険年金課長 いろいろと御意見があると思いますので、御提案についてはお聞きしておきます。ありがとうございます。

○委員 今回、課税方式についてということで、今まで所得割、均等割、平等割という形で、世帯に関係なく平等に負担するということと、人数に応じて負担するということなのですけれども、人数が多ければ高くなるのはやむを得ないのかなと思いますし、その中でも収入がない子供もいるし、収入が多い人もいるという中で、その分を均等割で負担するということなので、課税方式とすればこの辺がいいのかなと。

社会保険の場合は扶養者という形で、もう所得割のみという形なのですけれども、その補助金というか、会社も半分負担するしという形で成り立っているわけですが、国保に関して

はそういう制度はございませんので、我々が国と都と市がやっていかななくてはいけないということでは、この方向で行くべきなのかなとは思いますが。

ただ、うちは先ほどの例でいきますと6人ということになりますので、かなりの増額になるのですけれども、やはり多子世帯の何らかの配慮が欲しいというのがありますし、パイとなる医療費を下げないと、今後もどんどん上がっていく。先ほども東京都の国民健康保険運営協議会で発言させていただいたのですけれども、係数が出ましたと。それに基づいて、今回の計算がありますよということなのでも、それは30年度と31年度と同じ条件の場合ではないですか。ところが、31、32、33年度と4月1日から外国人がいっぱい来ることになるわけです。今までの外国人というのは、会社におりますから社保だと思いののですけれども、新しく増える外国人は、組合方式の方がかなり増える。そうすると、ほとんどの方が住所があるところに国保の負担が増えるので、想定外の医療費が増えるのではないかと思います。パイが増えたことによって、結果的にまた5.03%でも、1億の5.03と1億5000万の5.03は違うわけです。

それなので、そういったものも何らかの対策は、市では難しいかもしれないのですけれども、そういったことを要望していかないと、これからどんどん外国人が増えていく。あきる野市に住民票を持つ外国人の方が増えてきたことによって、一番怖いのは外国人が家族を連れてくるといった場合に、医療費目的で来るような方もいるような、余り言えないのですけれども、そういうことがあると想定以上に医療費が増えてしまうかなと。その負担がはね返ってこちらに来るのは困るなということで、課税方式の計算方式だけではなくて、新たな変化に対する対応も何らかの措置をとっておかないと怖いと思います。これは31年度だけではなくて、2年、3年とどんどん増えていきますのでね。

いずれにしても、余りこういうところではいけないかもしれないのですけれども、外国人の方は住民票を置いて医療費をちゃんと払ってくれればいいのですけれども、払わないで国に帰ってしまうというので、収納率がうんと悪くなってしまうということも考えられるので、その辺もあらかじめ何らかの対応をとっておいた方がいいのかなと思います。課税方式に関してはこれがいい方法だと思っております。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

ただいまの御意見については、特に。

○保険年金課長 確かに外国人の関係は最近よくニュースなどでも出るのですけれども、今のところ、当市については、高額医療費の方々なども過去の方を調べたのですが、特に問題のある方はいらっしゃらない状況ではあります。

国民健康保険の場合は、必ず基本的には住民登録された方なわけですね。在留資格を持って3カ月以上住まわれる方ですけれども、そういう方が対象ということで、家族の方でも必ず住民登録されていないと国保に入れません。

ですから、今、世間で言われているのは、どちらかというと社会保険の方なわけですね。勤めている方。家族は外国にいて、保険証は出るわけですね。

○委員 今の制度だと企業が呼びますから、そのようになるわけですね。ところが4月1日からの制度はそうではないのです。技能研修という形で家族も呼べる。しかも、最大5年ということなので、必ず影響が出ると思います。今までと同じではない。

○保険年金課長 その辺がなかなか厳しいということで議論されていますので、今後も注視していきたいと思っております。

○会長 ありがとうございます。

それでは、一通り御意見をいただいたのですが、まだもうちょっと質問したいというか、御意見がある方は御遠慮なく。

どうぞ。

○委員 先ほどから全都統一のことが大分出ているのですけれども、これ自体が今、非現実的な方向ではないかと見ているのです。というのは、もしそのままやると、23区の保険料を見ると分かるのですけれども、相当の値上げをせざるを得ない。保険料を下げることはほとんどやられていません。現実的に言うと、23区の中でも今までは統一保険料方式でやってきたのですけれども、この30年度からは若干の区がそこから離脱を始めました。そういうことから言うと、単純に統一ということを目指すのは、東京都の方針はあるかもしれないけれども、それでやれば、我々の保険料は値上げせざるを得ないところにどんどん進んでしまうということであるので、それに対してもきちんとした論議をすべきだと私は思っています。

○会長 よろしいですか。

○保険年金課長 後ほど納付金の資料のところでもまた説明させていただくのですが、東京都の標準保険料率というものも出ております。それはある意味、東京都で税率を統一するところのぐらいになるという数字になるのですけれども、それはあきる野より高いわけです。ですから、あきる野市民にとっては、今のままの方が税率が低いという状況はあるのかもしれない。後期高齢と同じような仕組みになった場合、今と比較すると税率は上がるというのは、これは多分、将来統一することによって上がるのは間違いないかなという感じはしています。

○会長 後ほど資料5で納付金の説明もしていただくということで、「その他」のところでも説明をしていただこうと思っています。その前の諮問について、そのほか、御質問とか御意見とか、言い足りないという方がいらっしゃれば。

どうぞ。

○委員 私自身の個人的な意見は、いろいろ納得できないことはたくさんあるのですけれども、少なくとも何人かの方から多子世帯、多数世帯に対して配慮するべきではないかという意見が出されていると思うので、それをきちんと検討した上で再度諮問を出すべきではないかと私は感じます。その辺についてはどう考えていらっしゃるのか、お願いしたいと思います。

○保険年金課長 まだ検討中としか申し上げにくいのですけれども、一つ考え方としまして、どうしても多子世帯に対して軽減をした場合に、当然軽減した分の税収は減るわけです。必ず減った税収はどこかで補填をしなければ国保会計として収入が確保できない。塚田委員がおっしゃっているのは、それをどこから確保するのかというところで、基金もある程度残高が多い中で、そういうところから補填すればいいのではないかと、そういう御意見をいただいたわけですが、ただ、その基金自体も使い道をどうしていくかというのはあるのですが、長い目を見た場合は、基金自体、当然なくなっていくわけです。今までのように積み立てというのができない仕組みになっておりますので、今後はどちらかという減っていく一方かなと。

そういう中で私たちが考えるのは、軽減をした税収分はほかの税率を引き上げることで税額を確保するしかないという考えになってまいりますので、そうすると、多子世帯の当事者以外の方の税率を引き上げて税収を確保するということになった場合に、これは一般会計から繰り入れる場合もそうなのですけれども、当事者以外の方に対して説明をしていかなければ

ばいけないという立場に市としてはなってくるのかなと。そういった方々にも納得していただければいいのかなとは思いますが、要は、どこかで変わる収入を確保しないといけない場合に、負担していただく方にどう説明するのか。

実際に3市でやっておりますので、全く軽減ができないということはないのかもしれないのですが、地方税法に基づいて国民健康保険も課税していますけれども、税法と照らし合わせたときに、本当にそういった軽減ができるのか。あるいは減免という形でできるのかということももう少し検討しないといけないのかなとは感じています。

本来は、世帯の所得に応じた軽減、7割、5割、2割の軽減、これは世帯の所得に応じた軽減というものが税法上認められているわけで、それ以外の軽減をやる場合に、本当に市の条例で定めてできるものなのかということもよく検討しないといけないかなと。そういった内容を当事者以外の負担する側の方にもよく説明して、異論のないような形でどのようにできるものか、その辺をもう少し研究する必要があるとは感じています。

○会長 どうぞ。

○委員 事務方としては大変なお話だとは思いますが、例えば1人世帯が47.7%の構成比ですね。ということは、52.3%で、2.3%の人の分だけは増えていくということですから、その人たちの納めた分、それが財源になっていくということにはならないのですか。多子世帯に対する減免の対象には。

○保険年金課長 それはあくまでも上がる世帯と下がる世帯の割合であって、その世帯ごとの上がる単価であったり、下がる単価が違いますから、ここから財源が生まれるわけではないのです。要は、上がる額と下がる額が同額になるように率を調整して諮問をさせていただいていると。

○委員 というと、これは限度額か何かぐっと引き上げられたときに、そこから余剰金が出ればまた別に出せるみたいな形になるのですか。

○保険年金課長 それも一つあると思います。限度額を引き上げて数百万税収が上がる可能性はあるということです。

○委員 何かやってほしいですね。

○会長 よろしいですか。

どうぞ。

○委員 また先ほどの話ではないですが、5,000万というお金であれば、それぐらいの部分の税率はわずかに上げられるということはどうなるのでしょうか。

○保険年金課長 今、保険税全体で16億ぐらいの税収ですね。ですから、そうすると、1600万上げるのに1%の引き上げになるのですかね。ですから、5,000万ですと5%、6%ぐらい上げるようなイメージになるのかなと思います。全体的に引き上げればそのぐらいの財源を生み出すことができるということにはなると思います。

○会長 よろしいですか。

そのほか、御意見は。

どうぞ。

○委員 所得割と均等割という形でよろしいのですが、例えば社会保険の場合は収入が増えてくると、何%増えてくると、1個新しく標準報酬をつかって上げていきますね。この所得割は負担限度額があるではないですか。あれも負担限度額で、例えば収入が月収で20万の人も100万の人も同じ限度額にかかってしまうではないですか。その辺はどこかで負担限度額を上げていくというのは、これも諮問か何かにかけないといけないのでは

ようか。負担限度額を上げていけば、何もせずに税金になるのかなと思われるのですが、いかがでしょうか。

○保険年金課長 限度額自体は、上限額は法で決められているので、それより下げるのは市町村に裁量がある部分ですが、あきる野市の場合は限度額いっぱいまで、その都度改正をさせていただいています。

○委員 その辺はほかの市町村も、東京都は他県と比べると高い。ですから、東京都独特の限度額ということをお願いしていくということで、逆に言うと、所得が高い人と低い人、5.0%でも、収入の負担率で違うではないですか。そうすると、平等ではないというか、その辺を何とかクリアできる方向にいくといいなと。法律なので、限度額はしょうがないと思うのですが、それを何らかの形で将来的には税金を上げるためには、やはり必要なのではないかなと。意見でした。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、ございますか。

どうぞ。

○委員 補助金の交付については全然考えていないのですか。単純に言っても、この間、例えばほかのやっている自治体でどのぐらいかかるのですかという話をしたときに、500～600万ぐらいで済むとか、ちょっといいところでも1000万ぐらいで済むという話をしましたでしょう。一般会計の繰り入れからやると国からの圧力がかかるとか、いろいろあるわけですね。だけれども、補助金というのは国保法の75条に規定されているものですから、そこに国が介入するというのはおかしな話になってしまうのです。だから、ここを私はきちんと使ってやるべきではないかと。そんなに金額が今すごい金額でなくても、ある程度の改善はできるはずなのですね。だから、そこをぜひ検討してほしいということで、私は強く主張しているわけなのです。

○会長 どうぞ。

○保険年金課長 確かに軽減ですとか減免とかではなくて、その分を補助金みたいな、支援金みたいな形を出している市もあります。これは交付金という形でしたか、その予算書が見られなかったので分からないのですが、補助金みたいな形で多子世帯に対して1年間税を納めた世帯に対して、所得制限はあるのですが、子供が3人いるところは2分の1、税を還付するような感じですね。そのような形で支援している市も確かにあることはあります。

○委員 当然だけれども、東京都のできるシステムなのでね。東京都と及びだからね。

○保険年金課長 東京都と、ということですね。

○委員 だから、東京都が今多子世帯についてやろうという意識が余りなさそうだけれども、東京都も変えていかないといけないし、補助金は別に多子世帯だけではなくて財政的に厳しい自治体はあるわけだから、東京都は今度保険者の一人なのだから、きちんとその辺を踏まえた上での補助金制度を確立すべきではないかと思うのです。

○会長 どうぞ。

○保険年金課長 私たちは以前から要望しているのは、国に対して、当然国保制度として、子供の世帯の均等割の軽減をちゃんと制度として設けてくれということを再三要望しているわけですが。東京都の市長会からも東京都を通じて要望していますし、全国市長会からもそうです。先日、国保制度改善強化全国大会というものに参加してきましたが、これは全国市長会、知事会、町村会、議長会、主要8団体が主催する大会ですが、そこで第一に要望

しているのは、保険制度の統一、一本化というものをまず要望しているのです。今、社会保険だとか国保だとか、いろいろありますけれども、そうではなくて制度を一本化してくれと。その次に要望しているのが子供世帯の均等割の軽減、これを何とか国の制度としてやってくれということで、だから、これは全国市町村、みんな同じ思いなのです。どうしても均等割というものが世帯人数の多いところの負担になっているということで、何とか国の制度として軽減制度を設けてほしいと。そうすることによって、その財源をどうするか、各市町村が自腹を切ってその軽減をしないといけないということにはならなくなるわけです。国の制度としてやれば、国が負担することにあるわけですね。何とかそういった正規のルートで私たちは今要望を繰り返し国に対してやっている状況なので、そういった中で、なかなか市町村独自で皆さんからいろいろ多く意見をいただきましたけれども、なかなか踏み切れないところでもあります。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、何か御意見はありますでしょうか。

どうぞ。

○委員 多分子供の部分で、国の方の施策は御存じですね。

○保険年金課長 どういったものですか。

○委員 例えば20歳未満の被保険者数との関係での補助が多少出始めているというのは、人数が多い。

○保険年金課長 調整交付金の形でですね。

○委員 これだけでは当然不十分なのは私も分かるのだけれども、国を動かしていくためには、本当に市町村を含めて、全国で、そこが頑張っていかないと、国はなかなか動かないのではないかと。前回も言いましたけれども、乳幼児医療の問題もやっと動いたわけですね。相当市町村会が頑張って、結局やらざるを得なくなった面もありますから、本当に子供・子育てを大事にするのならば、ここはもっとやるべきではないかと。そこを本当に強く言わないといけないのではないかと思うのです。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、御意見はございますでしょうか。よろしいですか。

おおむね御意見をいただきました。今日は様々な御意見をいただきまして、今回の課税方式については、やむを得ないという認識があるのかなと思っています。また、多子世帯の問題、配慮という御意見もいただきました。この後、できれば事務局と相談をさせていただいて、答申の案を私と大久保副委員長と事務局でたたき台を、とりあえずないとうしようもないので、たたき台をつくらせていただいて、次回の運営協議会でまた御意見をいただく。事前には、御意見をいただく前には何かしらこんな案でということでは、皆様に御提供するように努力したいと思っています。いずれにしろ、今日の貴重な御意見を踏まえて、また次回答申の案について御意見をいただいて、決めていければいいなと思っていますが、そのような方向でよろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○会長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、次第3「その他」ですか、そこで納付金のものをやっていただけるのですね。お願いします。

○保険年金課長 それでは、資料5になります。「平成31年度仮係数による国保事業費納付金等の算定結果」ということで説明をさせていただきます。これも11月に出た、あくま

でも仮係数によるということ、まだ仮の数字でございます。正式には12月の終わり、あるいは1月に入ってから正式には納付金が示されることになっております。若干の数字の動きがあるという前提で御説明をさせていただきます。

まず「1 国保事業費納付金」でございます。この金額を東京都に納める。この主な財源は国保税になってまいります。足りない分を一般会計からの法定外繰り入れですとか、そういったもので賄う形になっております。

結果で申し上げますと、平成30年度が約25億5600万でしたけれども、平成31年度は、あきる野市は25億1900万円ということで、マイナス約3700万と。前年度比では98.5%と、1.5%ほど減になっております。

その下が東京都の合計でございます。東京都は30年度は4,523億円、31年度は4,464億円ということで58億円ほど減、前年度比では98.7%ということですので、あきる野市の方が若干納付金の減った率が高いということでございます。

その理由としましては「2 被保険者数（一般被保険者数）」でございます。あきる野市、平成30年度が2万308人でしたけれども、平成31年度の見込みが1万9194人ということで、1年間で約1,114人減になる見込みでございます。東京都は310万6000人から294万5000人ということで、16万1000人の減と。前年度比ではあきる野市が94.5%、東京都が94.8%ということで、あきる野市の方が被保険者数の減とする割合が高いということで、この納付金が減る理由としましては、この辺の被保険者数の減によるものというのが大きいということでございます。

「3 1人当たり納付金額」でございます。これも1人当たりの納付金額で見ますと、あきる野市の場合は平成31年度が15万7502円ということで、前年度より7,855円の増と。前年度比では105.2%、東京都の方が平成31年度の平均が17万7897円、8,704円の増ということで、前年度比が105.1%。5.5%台の伸びということで、この1人当たりの納付金が増ということは、1人当たりの医療費が伸びているわけです。被保険者数の減よりも医療費の伸びが高いので、こういった1人当たりの納付金額といったときには5%程度の増になる。このような関係になっております。

続きまして、「4 国保事業費納付金の算定に用いた主な係数」でございます。この納付金を算定するのに使っている係数がございます。①としまして、医療費指数というものです。全国平均を1.0とした場合ということで、あきる野市、平成31年度は0.9099997ということで、前年度より約0.008ほど伸びている。率で言うと、100.9%ということでございます。一方、東京都はマイナス0.005ということで、99.4%ということで、あきる野市の医療費が東京都の平均よりも若干伸びが高い状況にあるということでございます。これは過去3か年の平均で出しております。

②としまして、1人当たりの所得でございます。所得で見ますと、あきる野市は平成31年度が68万3072円、前年度より557円の増。東京都は76万8159円、1万4686円の増ということで、東京都全体の平均の方があきる野よりも1人当たりの所得が伸びているということです。所得が高いほど納付金の金額の割り当てが高くなるという関係になりますので、そういった面では東京都の平均よりも低いということですので、納付金自体はその分抑えられるということでございます。

続きまして、「5 1人当たり保険料（法定外繰り入れなし）」ということで、法定外繰り入れをしないという想定のもとで1人当たりの保険料を算出したものでございます。あきる野市の場合は平成31年度が13万2741円、前年度より5,271円の増、前年度比では

104.1%ということでございます。東京都の方は15万5676円ということで、前年度比で104.5%、ほぼほぼ同じような率で増ということでございます。これはやはり保険料が伸びているということは、その分医療費が伸びていくということで、このまま単純に捉えますと、あきる野でいけば4.1%分全体的に税率を引き上げないと収入が賄えないという理論上の数値でございます。

「6 平成31年度標準保険料率」でございます。これは一般会計からの法定外繰り入れをやらないとした場合に、あきる野市がこの税率で設定すれば納付金が賄えるという、これも理論上の数値ではございます。あきる野市の場合は、医療分の所得割が5.9%、均等割が3万4031円ということで、括弧書きが前年度の数字でございますので、いずれも若干増です。あとの後期支援金分、介護納付金分も、括弧書きの前年度と比較すると全体的に税率が伸びているという状況でございます。

予算編成自体はこれからまだ行う予定なのですが、今のところの見込みでいきますと、納付金が若干減っている中で、税収もやはり被保険者数が落ちるので、税収全体も落ちるのですが、基金が6億以上ある中で、何とか基金を使うことで全体的な税率の引き上げは行わずに来年度の当初予算は賄える。一応そういう見込みではおります。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

ただいまの御説明に対して、何か御質問、御意見はございますでしょうか。

○委員 1人当たりの納付金額とこの被保険者数を掛け算すれば、単純にこの予算になるわけではないのですね。

○保険年金課長 ではないのです。実はここにはもっと内訳がありまして、例えば介護納付金分ということで税率をかけている部分があるのですけれども、これは40歳から64歳の方だけなのです。そういった方の影響が入ってくるので、単純には出ない形になります。

○委員 単純だと5億ぐらい違いますね。

○保険年金課長 今回は合計だけは表現させていただきました。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

どうぞ。

○委員 医療費指数が東京都全体からすると伸びている。3か年間の平均だということなのですが、この辺は減少傾向にあるのか、伸びていっているのかお聞きしたいのですが。

○保険年金課長 これは要因まではなかなか分析できないのですけれども、他の団体と比べると、東京都内であきる野市の医療費指数の伸びが高い傾向にあります。単年度の数字が高いので、3か年平均するとこの程度なのですけれども、単年度で見るともう少し伸びてくる感じはあります。

その要因となると、これは年齢補正と言いまして、高齢者が多いから伸びているわけではなくて、ちゃんと年齢構成も全部ならして加味した上で出している数字なので、年寄りが多い云々という影響ではないのです。そのような中で伸びているというものが何なのかというのは、今のところまだ分からないと。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

○保険年金課長 では、続いて「その他」ということで、次回の運営協議会でございます。先ほど会長から12月というお話をいただきまして、日程なのですけれども、12月19日

の水曜日なのですが、この日に行いたいと思っております。先ほどお話がありましたように、答申案をできるだけ早目に調整させていただきまして、この19日の前の週には皆さんに事前にお配りして見ていただいて、当日、19日に御意見をまたいただければと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

私からは以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、何か委員の皆様から御意見などはございますでしょうか。

どうぞ。

○委員 資料3なのですが、7割軽減という方が合計で2,590世帯で、全世帯が1万2644ということなので、7割軽減の世帯は4分の1以上いるということなのですが、この7割軽減というのは、もしかしたら年金しかもらっていない方で、なおかつ75歳未満の方ということなのではないでしょうか。

○保険年金課長 所得割がかかっていない方ですね。年金収入はあるのですが、所得控除として所得がゼロになるぐらいの方。

○委員 そうすると、大分先の話になりますけれども、団塊の世代と言われている人たちがいずれ後期高齢者になるときが来ますね。2025年とか。そうしたときに、この方はうんと減ることは予想されるのでしょうか。年数ごとに、団塊の世代の人たちが後期高齢者に入っていくと、7割軽減の人がうんと減るということはあるでしょうか。

○保険年金課長 平成37年ぐらいがピークと言われているのですが、そのときに団塊の世代の方が全員75歳以上になるといわれる方なのですが、所得の状況を見ると、そんなに大きくは割合的には動かないのではないかと思います。

○会長 どうぞ。

○委員 今回の納付とは余り関係ないのですが、医療費を下げなくてはいけないということで、前回も国保のデータベースというものを使って医療費を、あきる野市は脳梗塞が多いとかいろいろあるようではあるけれども、そのデータを使って将来に向かって医療費を下げるような策定みたいなものを構築していく。どのようにデータベースを使って、個人情報のあるものでしょうけれども、やはりなるべく将来に健康でいられる体を今のうちに病院に行かない体づくりをするということをやらなくてはいけないと思います。それにはやはり事前に健康診断といったものをもっと活用して早目に手を打つことを推進していただきたい。実際にあきる野市の人口は減っているにもかかわらず、医療費が伸びている。これは先進医療とか、いろいろな医療費の高騰もあるでしょうけれども、病院に行かない体づくりを事前に推進していくことが重要なのではないかと思いますので、その辺はぜひ市を挙げて盛り上げていただきたいと思っております。

以上です。

○会長 健康課長が頑張っております。

○委員 あわせて、前回もちょっと言ったのですが、国民健康保険に入っている方の人間ドックの助成を始めているところは結構出ているのです。全額にしているところはほとんどないかもしれないのですが、だから、この間も言いましたが、特定健康診査との兼ね合いでいろいろうまくやっている自治体も含めて、ぜひ研究されて、その辺も少しやる中でできるだけ重篤な病気にならないような、そういうことが医療費を下げていくのではないかと思います。検討をぜひお願いしたいと思います。

○会長 ありがとうございます。

そのほかは。

どうぞ。

○委員 まさに今の方向性を持っているのは特定健診ですね。特定健診が始まってからもう何年もたつのですが、特定健診というのはお元気な人には、糖尿とか高血圧症の兆しが見えた方に運動とか減塩で医療費のかからない生活を営んでくださいという目的もあるし、あるいは、やることによって今まで隠れていた医療費のかからなかった病気が発見されて医療費がかかるようになってしまったという皮肉な面もあるわけです。

特定健診を始める前と後で医療費の比較というのはどうなのですか。実際に下がっているかどうか。

○健康課長 医療費の削減を考えますと、専門職による保健指導というものがございますので、今後重篤な病気になりそうだという方に対してはお声をかけていただいて、専門職による指導を受けながら予防して重篤な病気を避けていくというようなことは行っております。

○委員 今お答えになるのは難しいと思うのであれですけども、実際に統計的に、本当に医療費の削減になっているのかどうか、もしわかったら、機会があれば教えていただきたいと思うのです。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、審議も尽くしまして、きょうの議題は全て終わりました。本日の議事を全て終了したいと思います。

長時間、ありがとうございました。