

日時 令和2年12月22日（火）

## 1 報告事項

- (1) 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免及び傷病手当金の給付について
- (2) 令和3年度 あきる野市国民健康保険税について
- (3) その他

## 2 その他

### 《 委員の質問・意見等と事務局からの回答 》

#### 1 報告事項

- (1) 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免及び傷病手当金の給付について

○委員 減免された世帯の内訳（112世帯）がわかれば教えてください。非正規・事業者・男女別（生計維持者なので、それに該当しないでアルバイト等で雇用されなくなった場合で、世帯としての収入源が含まれないと思われるが、不合理ではないのだろうか）の減免額について分かるようでしたらお知らせください。

○事務局 主たる生計維持者の減少した所得の種類及び減免額の内訳は、以下のとおりです。

給与所得 47世帯 7,699,700円（雇用形態は不明）

事業所得 64世帯 10,410,500円

不動産所得 1世帯 12,000円

次に、主たる生計維持者の性別及び減免額の内訳は、以下のとおりです。

男性の世帯 82世帯 14,860,200円

女性の世帯 30世帯 3,262,000円

○委員 新型コロナに対する保険税の減免は、もう少し告知が必要の様に思います。また、それにも増して、傷病手当金の給付については、周知しているかどうか疑わしい。これから相当増加はあると思いますが、国の支給分であれば、告知をもっと出来る方法を検討されては。

○事務局 保険税の減免及び傷病手当については、窓口でのご案内、ホームページの掲載や納税通知書発送時に案内を同封するなど、周知に努めています。今後も、対象の方々へ給付できるよう積極的に周知してまいります。

- (2) 令和3年度 あきる野市国民健康保険税について

○委員 70歳以上の高齢者が増加するのは全国的な流れにきていると考えられる（団塊の世代）。所得水準は1人当たり平均では減少傾向にあるのは、多くの自治体で同様とみられる（戦後生まれ世代の年金額が減少する政策にともなって）が、給付金の上昇に影響を与えている、医療費指数上昇の主たる要因について、どのように考えているか、また減少

させていく方策についてあれば見解をお願いしたい。

○事務局 医療費指数の上昇が被保険者数に起因していることから、団塊の世代の方が後期高齢者医療へ移行するまでは、一定の上昇もしくは、横ばいに推移していくことはやむを得ないと考えます。とはいえ、一人当たりの医療費を削減することも、医療費指数の上昇を減少させることとなるため、引き続き、データヘルス計画に基づき保健事業を実施し、医療費の適正化の促進に努めて参ります。

○委員 国保税の値上げは、収入の少ない被保険者世帯の生活に大きな影響がある。その意味で、市が、一般会計からの繰入れや基金の活用により、極力、値上げを抑えてきた努力について賛意を表す。今後のことを踏まえていく場合、医療にかかる費用を抑えるか、負担を増やすかという議論になりやすいが、1984年以前の国の負担の減少など社会保障として国や都道府県市町村が相応しい負担をすべきと思う（前期高齢者交付金の比率などもさげる意味で）

○事務局 国の財政負担につきましては、引き続き東京都市長会を通じ、国に対して現行の国庫負担割合の引上げと低所得者対策の実施を要望して参ります。

○委員 高齢者以外が減少で高齢者が多い様です。税改定で被保険者への負担にならないようお願いいたします。

○委員 国民健康保険の増額改正は避けて通れない課題であろう。今後、高齢者人口増、医療の高度化等により医療費の増加は必然的である。社会状況、受益者負担を考え合わせると、ここは保険税率アップが妥当な財源確保と思う。しかし、「国民健康保険」の場合、所得水準が低い人も多く、減免措置等が実施されているが、やはり増額となると、負担増のダメージはかなりなものがある。税率改定については、慎重なうえにも慎重な検討を願います。

○事務局 現在の医療費の動向として、一人当たりの医療費は、高齢化、医療技術の高度化などにより、依然として増加傾向が続いております。一方、医療費を支える財源につきましては、国や東京都からの負担割合が据え置かれ、保険税収入も国保加入者の減少に伴い減収傾向にあることから、非常に厳しい状況となっております。保険税率の改定については、委員の皆さまのご意見も参考にさせていただき、慎重に検討させていただきます。

### （3）その他

○委員 コロナの異常事態は予測しがたいが、医療機関に行く人が少なくなることは確実であり、医療機関が無くならないような対策も必要と考える。個人医院などの助成を検討するには、何か方法があるのか。

○事務局（健康課） 市では、病院、診療所、調剤薬局等の医療機関等が新型コロナウイルス感染症に対応し、安定的な事業の継続を図るため、申請に基づき「あきる野市医療機関等事業継続支援給付金」を支給しております。金額につきましては、以下のとおりとなります。

病院	1 施設当たり 1 0 0 万円
診療所、歯科医院	1 施設当たり 3 0 万円
調剤薬局、施術所（柔道整復）	1 施設当たり 2 0 万円

○委員 今後、団塊の世代が75歳以上になっていく中で、国民健康保険の加入者の状況に変化がでてくるかもしれないが、後期高齢者支援金が伸びていく時代にも入っていく。しかし、すでに方向が政府等から出されているが、本人の窓口負担を増やす（それ以前には所得の少ない人への保険料配布があったが、原則に戻すことが行われ負担が後期高齢者にのしかかっている）ような流れでは、安心した生活を送れる社会保障体制とは言えない。その意味では、医療の仕組み全体を皆保険として考えないとだめなのではないか。国や自治体の負担をもっと増やす、そのためには本来の所得税のあり方（収入の多い方からはもらうような以前のあり方）など、根本的に検討しないと国保税の値上げが続いていくような納付金のあり方しか出てこないのではないかと思う。国民健康保険だけの内部の問題だけでは解決できないのではないか。

○事務局 令和2年度に団塊の世代の方がすべて70歳を超え、一人当たり医療費の更なる増加は必至の状況であり、今後も国保財政は更に厳しくなることが予想されます。国民皆保険制度の中核をなす国民健康保険の構造的課題を解決し、各種医療保険制度の負担と給付の公平化を推進するため、国の責任において、医療保険制度の一本化を早期に実現するよう、引き続き、東京都市長会を通じ、国へ要望して参ります。

○委員 70歳以上の割合が増加するのは事前から知っているわけで、このことは如何ともし難い事だと思えます。地域及び市全体で、健康・運動などのサポートを大規模で実施するのではなく、小さなサークルにサポートできる仕組みが必要なかもしれません。余り、国保が前面に出て、何かを行うことは変かも知れませんが、「スポーツ・運動・サークル支援→健康保持→医療費削減」のサイクルをテストケースでやられたらどうか。

○事務局（健康課） 健康課では、健康の保持増進（健康寿命の延伸）を目的として、年齢を問わず、どなたでもご参加いただける「地域イキイキ元気づくり事業」を市民の身近な地区会館等50カ所で実施し、健康づくり市民推進委員会では、町内会・自治会を単位とした健康づくり事業を行っています。これらの活動は、体操やウォーキングなど、日常生活で実践しやすい運動を取り入れ、地域の身近な人同士のつながりを通じた健康づくり事業として実施しておりますので、現在実施している活動の中で、委員からご提案いただいたサイクルが実現できるよう検討させていただきます。なお、今年度の活動は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、実施方法の変更や延期、中止しているものもあります。

○委員 国民健康保険税は4方式から2方式に変化してきているが、個人負担はかなりの世帯に高くなってきていると思う（極力、負担増をおさえようとする努力はみられるが）。都道府県化という流れになって、保険税が低くなることはなく、標準保険料を考えれば、一般会計からの繰入れ（いわゆる法定外）や基金の活用なくしては納付が困難となる世帯

が生まれかねないと思う。後期高齢者支援分や介護納付金分も増加傾向にあり、負担を抑制するための努力がさらに求められる。国の施策は財政支援を十分に行う方向よりは、基本どう減らすかになっており、矛盾を拡大しかねない。医療報酬（薬剤含め）を増やしたり、介護報酬を増やしたりした場合に、被保険者負担にはねかえらない財政負担（国の）をと願う。都は保険者の一員として、激変緩和措置としての財政負担をさらに望む。

○事務局 東京都市長会から国に対して現行の国庫負担割合の引上げと低所得者対策の実施を要望していくとともに、東京都に対しても、更なる財政負担を要望して参ります。

○委員 昨年と全く異なった中で、税の増額を検討しないとけないのは大変ですが、年2～3%程度におさえられれば仕方がないと思います。但し、仮定した9～10%は、この時期、難しいと思います。

○事務局 仮に前回改定した際の改定率とした場合のケースをお示しいたしました。実際には、令和4年度以降、基金を繰入れてもなお、予算が不足した分に充てる保険税の額により改定率を検討して参ります。年2～3%程度とのご意見もいただきましたので、出来る限り被保険者に過度の負担とならないよう、慎重に検討させていただきます。

○委員 モデル世帯となる平均改定率9.98%をみれば軽減なしでみた場合、金額の多さにびっくりせざるを得ない。そのまま推移すると、収納率アップどころでなく、滞納が増えるか、生活に困窮する世帯を多くしてしまいかねない。退職してから働いていた人もいずれは年金のみの生活。公的社会保険が改善されない方向に歩み、個人の負担が増えるような施策では問題がある。老後の生活を保障してこそ現役世代にとってもいずれ来る生活の保障ともなるもの。働く世代と老後の世代を対立させるような社会保障であってはならないことが、このモデルからも見えてくる。当面は団塊の世代が増える状況だけに、一般会計の繰入れ、基金の活用は負担増抑制にとって必要な施策。

○事務局 基金の残金は減少傾向にあり、いずれ枯渇することが見込まれることから、現状の医療費水準が続いていけば、保険税による負担をお願いせざるを得ない状況であります。また、一般会計の繰入れについても、国からの計画的な削減が求められています。その中で、被保険者に過度の保険税負担をかけないように、国保運営を進めていきたいと考えています。

○委員 令和4年度の仮の設定は、かなり厳しい増額になると思う。国保が国の保険制度の基本とするという原点に戻った点から考え直さないと、帳尻合わせで国保に入っている人たちだけ負担が大きくなりかねないと思えます。

○事務局 国民皆保険制度の中核をなす国民健康保険の構造的課題を解決し、各種医療保険制度の負担と給付の公平化を推進するため、国の責任において、医療保険制度の一本化を早期に実現するよう、引き続き、東京都市長会を通じ、国へ要望して参ります。

## 2 その他

○委員 新型コロナウイルス感染症の影響で、一部の医療機関では患者さんが来院等を控えている

と話を聞きました。その意味では医療費総額の増減にある程度影響は出ているかもしれませんが。しかし、一方、年齢が70代以降、増加する中で病気にかかりやすいことや、重篤化しかねないことから高額な薬品がかかる傾向もでているかもしれません。そんな中での国保財政のやりくりにご苦労されていらっしゃると思います。令和3年度は平等割をなくし均等割に移行する年であり、若干、均等割の関係で負担が増加する世帯がありますから、税率改定はすべきでないと思います。また、令和4年度は税収を増やすことでの財源確保との考えですが、税の改定は被保険者の生活に影響が出ます。そのためには税の抑制を考え、一般会計からの繰入を継続し、基金も増やす努力が必要と考えます。いつも言うように、国や都が財政の拡充をすべきだと思います。また、健康寿命といわれるように、健康に対する取り組みの手立ても必要だと思います。

○事務局 令和3年度については、賦課方式の変更以外の税の改正を行う予定はありません。令和4年度については、委員の皆さまのご意見も伺いながら、税率の改定について検討を進めたいと考えています。健康に対する取り組みについては、引き続き、データヘルス計画に基づいた保健事業を進め、被保険者の皆さまの健康の保持増進を支援するとともに、医療費の適正化を図って参ります。

○委員 新型コロナ感染症の影響で医療費、出生率等が減少するといわれる。これらの起因を的確に分析し、コロナ禍後は生活様式が変化すると予想され、今後の国民健康保険運営の計画立案に役立てて欲しい。今年度は、コロナ禍にあつて、まだまだ先が見通せない中、医療従事者はもちろんですが、市役所職員の皆さんにも緊張感を持って日常業務に励む姿に深く感謝申し上げます。

○委員 コロナ禍の中、大変ご苦労様です。特にあきる野市は、西多摩地区ではトップクラスの感染者数ですから、お互いに気をつけたいものです。

○事務局 社会情勢なども含め国民健康保険運営を多角的に分析し、被保険者の皆さまが安心して医療給付が受けられるよう進めて参ります。