

日時 令和4年3月

## 1 報告事項

- (1) 令和3年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）の概要について
- (2) 令和4年度あきる野市国民健康保険特別会計予算の概要について
- (3) あきる野市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の概要について
- (4) 国保財政健全化計画について
- (5) 令和3年度あきる野市特定健康診査等の実施状況について
- (6) 令和2年度あきる野市国民健康保険医療費分析について
- (7) その他（ご意見）

## 2 その他

### 《 委員からの質問・意見等と事務局からの回答 》

#### 1 報告事項

- (1) 令和3年度あきる野市国民健康保険特別会計補正予算（第4号）の概要について

○委員 災害臨時特例補助金について、簡単な内容説明願います。

○事務局 災害臨時特例補助金は、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対して実施している、国民健康保険税の減免に要した経費に対する、国の財政支援金でございます。

○委員 歳出の款2保険給付費の見込額の増加はどのような要因が考えられますか。

○事務局 全体の医療費について、令和2年度は感染症の影響により減少していましたが、令和3年度については、現時点において2年前の令和元年度の伸びに到達しており、一人当たりの医療費についても増加しております。

- (2) 令和4年度あきる野市国民健康保険特別会計予算の概要について

○委員 「歳入の税率の改定」について。すでに議会にも計上されており、変更はされないが、税率の改定が止むを得ないとしても、所得割が引き上げられる中では、世帯人数の多い方に重くのしかかる均等割の引上げは、年金引き下げ、需要抑制の中で物価上昇等で個人事業の状況を踏まえた配慮をすべきであったと考える。とりわけ多子世帯への配慮としては、国の施策をさらに上回る改善策を盛り込み軽減措置をとってほしい。

○事務局 今回の国の子育て世代への支援は、その対象が未就学児とされています。本市において令和元年度から実施している多子減免は、第2子以降の18歳未満の被保険者に対してのもので、対象が違うことから、これまでと同様に継続して実施してまいります。

○委員 歳入の5繰越金 1,000円、歳出の6基金積立金 1,000円は意図的なもの？

理由は何ですか？

○事務局 歳入の5繰越金については、令和3年度の歳入から歳出を差し引いた残額を令和4年度の歳入として繰り入れるための科目であり、歳出の6基金積立金については、令和3年度の精算の結果、返還金等を差し引いた残額を基金に積み立てるための科目となります。両科目共に、予算編成の時点では額が確定していないため科目存置として1,000円を計上いたしております。

○委員 コロナ禍の中で、前年、前々年対比で予算を見ることが出来ない中ですが、保険税の納入額の増加は制度上難しい事は明白です。保険の枠内で捉えるのではなく、医療福祉行政として国が支出しなければならないと考えます。事務及び手続きフォローは地方自治体に委任も、歳入歳出に関してまで、自治体に押し付ける事は良くない。

○事務局 公費負担割合の拡大については、これまでも東京都市長会を通じて国へ要望しているところがございますので、適切な負担割合への引上げ等、引き続き要望してまいります。

### (3) あきる野市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の概要について

○委員 支出に対して収入の不足分を保険税改定で対応するのは、保険制度上やむを得ない。

○委員 税率の引上げについては、市、関係部署の努力等により、8年間、市民の負担をせずに運営出来たことをまずは評価する。市財政も厳しい中、市民の負担が増えるのは最小限に抑えたいとの思いもあるので、今回の税率増については適切であると考え

る。

○委員 税率の引き上げについては、所得割、均等割が双方引上げのため、負担感があると思います。所得割を上げざるを得ない場合でも0.2%程度ぐらいに抑えて均等割については引上げは景気状況を考慮して見合わせるか、もしくは、多子世帯へのさらなる配慮をするなど、市の行政姿勢を示し、理解を得やすいものにして欲しかったと思います。

○事務局 (上記の3つのご意見に一括して回答) 今回の税率の改定については、医療費の増加にともなう納付金の増額によるものであり、国保制度の受益者負担の原則を踏まえて、その増額分の全てを被保険者からの保険税で補填するには、かなりの負担増となることから、国が削減を掲げている中、一般会計からも不足分の半分を負担していただいたところがございます。

○委員 未就学児の均等割軽減は、国がやっと動いた施策ですが、最低限でも義務教育終了時点までにして欲しいと思います。国や東京都が最低限その方向で動き、市町村財政への負担軽減も行う施策を求めます。

○事務局 子どもに対する軽減については、国が実施すべきとの認識のもと、引き続き国に対して、要望してまいります。

○委員 課税限度額の引上げは、均等割部分を含めて、所得の低い方が影響が出ないよう配慮されていれば良しと思います。

○事務局 今回の限度額の引上げで影響のある世帯は、基礎課税分、後期高齢者支援金課税分を合わせて131世帯となります。対象となる世帯の所得につきましては、基礎課税分においては、1188万4千円、後期高齢者支援金課税分においては、1081万3千円が限度額到達所得となります。

○委員 全体に値上げになっているが、税額が高額所得者にとって有利に働いている。もう少し取れる人から徴収するように。

○事務局 国保制度は、相互扶助の観点から、それぞれの状況に応じて被保険者皆様に負担いただく制度となっております。また、高額所得者については、課税限度額の引上げなどにより相応の負担をしていただく仕組みとなっております。

#### ご意見

○委員 単一の国保の枠だけの採算は無理。もともと地方自治体に責任を負わず事は、反対である。

#### (4) 国保財政健全化計画について

○委員 赤字解消のために、国・都からの行政指導がなされているが、法律上問題のない一般会計からの繰入を「財政健全化」の名のもとに財政の上でも差をつけるような施策は賛成できない。社会保険とはいっても社会保障の一つであり、国民の負担を保険料として取り、さらに窓口負担も取るという二重負担そのものは、生活保障として問題がある施策といえる。国の負担を増やすなかで、医療制度を充実させるのが基本。都並びに市についても国保法の条文によれば、補助金の支出は問題ない。被保険者の負担を少なくとも協会けんぽなみに抑制する上でも、公的資金の投入を増額するよう求めてほしい。

○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を含めた、制度の安定的な運営等を要望して参ります。

○委員 保険税改定しても、法定外繰入削減額は0円となった。来期以降の削減予定額を達成するためには、支出額を相当削減しないと達成できない。

○委員 法定外繰入金（赤字補填）の削減・計画が求められているが、被保険者の負担が増えないよう長いスパンで対応することを求めます。

○委員 健全化に向けた取組については、充分理解出来ますが、もうひとつ都・国にお願いできないでしょうか。

○事務局（上記3つのご意見に一括して回答）赤字削減・解消計画である財政健全化計画につきましては、国の施策でもありますので、毎年の決算や保険税の適正化、被保険者の負担軽減も含めまして、国保運営協議会等で色々なご意見を伺いながら考えてまいります。

○委員 令和4年度予算の法定外繰入額が前年度より増えています。健全化計画書では、令和5年度、6年度に法定外繰入の削減予定額がそれぞれ1千万円、2千万円とありますが、繰入金の削減は可能なのでしょうか。

○委員 不可能に思えるが、可能と考えているのかどうか？また、都支出金の増額で補填できる可能性は。

○事務局（上記2つのご意見に一括して回答）令和4年度予算につきましては、東京都から示された大幅な納付金の増額に対し、国保税率の改定と一般会計からの繰入金を増額をもって編成したところでございます。このたびの繰入金を増額につきましては、健全化計画に逆行しておりますが、財源不足の全てを保険税によって賄うことは、被保険者への負担の大幅な増となりますので、計画につきましては、実現可能なものに変更をいたしました。

また、都支出金の増額については、その性質上、繰入金の前増のための増額を求められるものではないと認識しております。

#### ご意見

○委員 赤字削減・解消のための具体的取組内容について、今後も取組強化を望む。

○委員 今期は通院等が減少で、医療費の歳出が減少したことは良い事だと思いますが、年間でも、国全体での死者数も前年比で減少したようです。一時的かもしれませんが、何かこの珍現象に答えが見つけられないかどうかと思います。

#### (5) 令和3年度あきる野市特定健康診査等の実施状況について

○委員 全ての疾病は、早期発見で対応すれば保険給付費を削減できる。受診率の向上をこれからも目指してください。

○委員 特定健康診査の受診率向上にむけた対策を引き続きお願いしたい。

○事務局（上記2つのご意見に一括して回答）あきる野市特定健康診査・特定保健指導については、生活習慣病の発症予防や重症化予防及び合併症への進行の予防に重点を置き、実施してきました。今後も被保険者の健康の維持、改善及び医療費の適正化を図るため、受診率の向上を目指してまいります。

○委員 受診率向上の為に努力されていらっしゃる事に係の皆様には敬意を申し上げたいと思います。只、コロナ禍という事もあり、病院、診療所へ行くこともためらわれた時期であったため、総合的に成果があげづらかったのではと思われまます。

○事務局 令和3年度当初の緊急事態宣言下においては、受診控えが続いておりましたが、令和3年度の受診率については令和2年度から2.19%増加し、現状として緩やかに増加している状況であります。引き続き、受診率の向上に向け取り組んでまいります。

○委員 コロナ禍が原因の一つとも考えられますが、市の努力は伺えますが、受診率が伸びなかったのは残念です。また、特定保健指導では、令和2年度と比べ対象数（積極的・動機付け）もかなり低いと感じますが、途中経過のせいでしょうか。

○事務局 全7クールのうち、第3クールまでの特定保健指導の対象者数をご報告いたしました。その後の令和3年度の保健指導対象者数は動機付け支援581人、積極的支援160人、合計741人となっております。

○委員 40代～50代の受診率の向上対策をさらに押し進めていただきたい

○委員 年齢40～49、50～59歳代の受診率向上に特化した取組を検討する必要がある。

○事務局（上記2つのご意見に一括して回答）令和3年度については、40代～50代を対象に9月末時点の未受診者に、はがきによる受診勧奨を実施し、令和4年3月31日時点の受診率は令和2年度から40代は5.42%、50代では4.4%増加いたしました。引き続き、働き盛り世代の受診率の向上を図るため、他団体や他自治体の状況も研究しながら取り組んでまいります。

○委員 荒川区の保健事業のプログラム修了者の人工透析移行者が0人であった事例のように、受診率向上のために特定保健指導の参加者のメリット・デメリットを具体的に示すようなことはなされていますか。

○事務局 令和3年度については、特定保健指導の対象者への案内に「生活習慣改善に向けて取り組まれた方たちの声をご紹介します」として参加したことによるメリットを記載し、お送りいたしました。また、特定保健指導未実施者については、保健師が健診結果を確認し、検査値から必要に応じて保健指導の案内、生活習慣改善の必要性やメリット、生活改善を行わない場合の健康への影響などをお電話やお手紙を用いてお伝えしています。

#### （6）令和2年度あきる野市国民健康保険医療費分析について

○委員 国民健康保険の被保険者は政府の政策もあり、健康保険へ移行する方があり、少なくなると思います（その他にも後期高齢者への移行も増加）。努力はされていると思いますが、ガン検診の受診者を増やすこと、検診の内容で言えば肝臓や腎臓などの検診も独自に行い、重症化を防ぎ、医療費軽減を図ることが考えられます。また、脳に関わることで言えば症状が悪くなる前に発見するには、ガン検診とは別に人間ドック、脳ドックなどの他市でも取り組んでいる内容を早期に検討し実施へ向けてください。ガン検診などで発見できにくいものが発見されるということもネットでは出されています。

○事務局 市が実施しているがん検診（胃、大腸、肺、乳、子宮）につきましては「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に従い実施している検診のため、対象者全員が受診できることを目指し、受診率向上に取り組んでまいります。

また、人間ドックや脳ドックなどの任意型検診につきましては、現在、受診費用の一部助成等の実施は予定しておりませんが、今後も各市の状況を注視するとともに、人間ドック・脳ドックの利用者の増加及び予防対策としての効果等について、検証する必要があると考えております。

○委員 肺炎の死亡率が高いことから、肺炎球菌ワクチンの実施状況と比較を知りたい。

○事務局 市で実施している高齢者肺炎球菌ワクチン定期予防接種は65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の年齢の方で、一度も接種を受けたことがない方を対象としております。実施状況としては、定期接種を開始した平成26年度（10月）か

ら平成29年度までの接種率の平均は54.3%ですが、対象者が限定的であり、死亡率の統計方法とは異なるため、比較は難しいと考えております。

○委員 平均定命に関して、健康寿命のデータを示すことはできますか。

○事務局 健康寿命については、指標の一つとして、さまざまところで用いられるようになってきておりますので、今後検討してまいります。

○委員 国・東京都と比較して2年度をあきる野市の医療費が減少した要因はどのように考えられますか。

○事務局 年度当初からの新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えや感染対策としてマスク着用、手洗い、うがいの励行などが浸透したことに伴う感染症や呼吸器系の疾患の減少が見られています。

○委員 細小分類別の上位に「統合失調症」「うつ病」精神疾患が多いのは、時代背景なのか。コロナ禍等が原因なのか気になる所。

○委員 コロナ禍で精神疾患の方が増えているように思います。そして医療費が他の病気に比べても高いようです。あきる野市は農業用地が多いので耕やす、植物を育てる、このような作業で社会で病んだ精神を癒やし、復帰させる方法もあると聞きます。この環境を生かし、地域の病院と連携した事もいいと思う。

○事務局（上記2つのご意見に一括して回答）精神疾患関係の医療費増加については、疾病の性質上、詳細な原因等の判断は出来かねます。委員ご提案の、あきる野市の環境を生かした取組については、関係他課と情報の共有をしてまいります。

#### ご意見

○委員 人口減少、被保険者数減、年齢構成等、全国的な問題に対し、なかなか打開策も難しい中、本市は他市町村よりも微減であると捉えているが、これには市の観光や市民サービス等、全てを含め、努力が必要であると考察する。

#### （7）その他（ご意見）

○委員 コロナ禍が営々として続く中、業務に奮闘する市職員の皆さんに感謝申し上げます。従来の国民健康保険運営協議会が開催されることを切に願います。

○委員 資料作成ありがとうございました。行政で出来る事は限られると思いますが、定年後、時間に余裕のある方々は沢山います。この様な人材を地域社会に戻し、人手不足を解決出来ればよいのですが。