

令和4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 令和4年12月13日(火)午後7時30分

会場 あきる野市役所5階503会議室

1 開会

2 審議事項

あきる野市国民健康保険税について(諮問)

3 その他

4 閉会

会議録署名委員(2名)

中村 隆夫 委員 渡辺 哲也 委員

出席委員(12名)

会 長	中 村	一 広	君	会長職務代理者	原 田	ひろこ	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	渡 辺	哲 也	君
委 員	田 中	恵 子	君	委 員	中 村	隆 夫	君

事務局

市民部長	薄 丈廣	保険年金課長	坂本 茂美
健康課長	山田 参生	徴税課長	榎本 和生
国民健康保険係長	市村 正一郎	健康づくり係長	関根 桂子

○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。司会を務めさせていただきます国民健康保険係の市村です。よろしく願いいたします。会議に先立ちまして、市民部長の薄より御挨拶を申し上げます。お願いいたします。

○市民部長 皆様、こんばんは。市民部長の薄でございます。

本日は、大変お忙しい中、また、お疲れのところ、運営協議会のほうに御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃より国民健康保険事業に御理解と御協力をいただきまして、ありがとうございます。

さて、本日は諮問事項がございます。内容は、国民健康保険税の税率改正についてでございます。詳しくは後ほど説明をさせていただきますけれども、令和5年度に東京都へ納める国民健康保険事業納付金の金額が示されまして、仮算定の段階ではありますが、大幅な増額となっております。このため、この納付金を納めるための財源確保が必要でありまして、前年度に引き続き、税率の引上げについて検討せざるを得ない状況でございます。

毎年、年明けの1月10日前後には納付金の確定金額が示されるわけなのですが、本日は仮算定の段階ではありますが、委員の皆様からの御意見をこの段階から伺っておきたいということで、会議を開催させていただきました。

年末の何かとお忙しい時期ではございますけれども、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○事務局 ありがとうございます。

それでは、次に資料の確認をさせていただきます。

まず、本日の次第、事前にお配りしている資料1から4、そして机上に置かせていただきましたあきる野市国民健康保険税について（諮問）の写しをお配り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。

ないようですので、それでは、あきる野市国民健康保険運営協議会規則第6条に基づきまして、会長に議事進行をお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○会長 皆さん、こんばんは。

それでは、ただいまから令和4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。

望月委員から欠席の届出がありましたので、御報告いたします。

ただいまの出席委員は12人です。定足数に達しておりますので、会議を進めさせていただきます。

それでは、まず初めに、議事録署名委員の指名をいたします。

本日の議事録署名委員は、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、中村委員、渡辺委員を指名いたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入りますが、発言をする場合は、挙手をもってお願いいたします。発言した方を順番に指名させていただきますので、指名後に御発言をお願いいたします。

それでは、次第2、審議事項「あきる野市国民健康保険税について（諮問）」でございます。

本日は、市のほうから諮問があるということでございます。事務局からお願いいたします。

○事務局 本日は、次第にもありますとおり、あきる野市国民健康保険税につきまして、あきる野市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき、諮問をさせていただきます。

本来であれば、市長が出席しまして諮問をさせていただくところでありますが、公務の都

合により、本日は、市民部長から諮問書を朗読の上、会長にお渡ししたいと思います。

なお、諮問書の写しにつきましては、先ほど申し上げましたとおり皆様の机上にあらかじめ配付させていただきました。御了承ください。

それでは、市民部長、お願いいたします。

○市民部長 それでは、朗読させていただきます。

あきる野市国民健康保険税について（諮問）

国民健康保険事業の適正な運営を図るため、あきる野市国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき、下記のとおり諮問いたしますので、ご審議いただきますようお願い申し上げます。

記

1 諮問事項

令和5年度あきる野市国民健康保険税の税率改定について、

2 諮問理由

国民健康保険は、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、区市町村は、国民健康保険税を主な財源として都道府県が決定した国民健康保険事業費納付金を納め、都道府県からは医療給付にかかる費用の全額を交付金として受け取る仕組みとなっております。

東京都から示される令和5年度納付金の算定結果は、一人当たり医療費の増加を主な要因として、大幅な増額が示される見込みであり、本市では多額な財源不足の発生が想定されます。

このようなことから、国保財政の健全化と持続可能な安定的運営のため、国民健康保険税の改正について諮問いたします。

よろしく申し上げます。

（諮問書手交）

○会長 ただいま、市のほうから諮問いただきました。

それでは、諮問について、事務局から説明をお願いいたします。

○保険年金課長 保険年金課長の坂本でございます。本日はよろしく申し上げます。

それでは、資料1から御説明させていただきます。

「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。

国民健康保険財政につきましては、平成30年度の制度改正により、東京都から示された納付金を、構成区市町村が納め、そこから医療給付費を区市町村に支出し、賄うという仕組みとなっております。このたび、令和5年度の納付金額が仮係数の計算ではありますが、示されたところでございます。

事業費納付金につきましては、まず東京都が必要な納付金総額を算出し、各区市町村の所得、被保険者数、医療費水準などを反映させることにより案分されるというものになっております。

令和5年度の東京都全体での必要額が、表を御覧いただきますと4602億7120万円となっており、前年度比257億円、率で5.9%の増額となっております。これに伴い、あきる野市に割り当てられた納付金額が、27億578万円と、本市におきましても、前年比9025万円、約3.5%の増額となったところでございます。

増額となった主な要因でございますが、やはり診療費の伸びが挙げられております。

医療費の推計に当たりましては、令和4年3月から5月まで、先ほど部長のほうから話が

ありました1月に出されます確定係数は7月までの実績となりますが、その実績を基礎として、令和2年度から4年度の伸び率により推計されております。

次のページを御覧ください。東京都が今回の仮係数算定に用いた1人当たりの診療費の推移・推計でございます。診療費につきましては、令和3年度までは実績値、令和4・5年度につきましては先ほど申し上げた推計方法により算出した見込みとなっております。グラフを御覧ください。令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響によりかなりの減額となっております。令和4・5年度を除き、水色の太い線が実績値のグラフとなっております。今回の推計で東京都が考察した伸びが水色の細い線で示したものの、弓なりに上上がっているものでございます。令和3年度の伸びが非常に大きかったこともあって、茶色い矢印の線が現在の実績値なのですけれども、それ以上の伸びを示すだろうとの推計でございます。

本市におきましても、令和元年から令和2年度にかけては5.5%ほど医療費が減少しております。しかしながら、1人当たりの医療費については、令和3年度につきましては4.6%の増加となります。令和3年度並みの上昇率が継続するかという点には疑問がありまして、確かに令和3年度の東京都の伸び率がかなり大きかったもので、令和2年度の受診控えの反動と見てとれるほどのものであったと思います。しかしながら、昨年この時期に見込んでいた上昇率より上回るものではあったのですけれども、今後、その伸び率が現在の実績値での見込み以上に出るかというところに関しては、やはり疑問が残るところでありますので、この医療費の上昇率については納付金の額に大きく影響しますので、現在、都に対して、もう一度見直していただけるように意見をさせていただいております。今後は、都の動向を注視していきたいと思っております。

その下の「(2) あきる野市の算定係数」でございます。所得シェア・被保険者数シェアについては、東京都全体に占める本市の割合が数値として表れたものでございまして、各市町村の案分率を決定する基礎数値となります。令和5年度は所得割、被保険者数割、医療費水準ともに減少しており、あきる野市自体の影響については少なく抑えられていると考えております。

ページをおめくりいただきまして、4 令和5年度国民健康保険特別会計の財源不足額の見込みについてでございます。

資料1の表につきましては、資料3をまとめたものでございます。令和5年度の当初につきましては、被保険者数を1万7412人、前年度比585人の減と見込んでおります。令和4年度に入りこの半年間で、令和2年度から令和3年度の減少数の316人をはるかに上回る数の方々が国保から離脱されております。この理由としましては、本年10月に実施されました社会保険の適用拡大が影響しているのかなと思っておりますので、令和5年度の被保険者数に関しましては、減少率を少し大きめに見込ませていただいております。

肝心の保険税収入でございますけれども、被保険者数が減っていること、それから社会保険の適用拡大によりまして、被保険者全体の所得の減少が考えられるところでございます、前年度比5000万円の減収を見込ませていただいております。

東京都からの交付金等の都支出金は59億4000万円、一般会計からの繰入金金が4億円、それらを見込みまして、歳入の合計を79億3460万円としております。これに対して、このたび示されました27億578万円の納付金を含む歳出予算が86億7940万円であるため、資料3では下の段になります、資料1にお戻りいただきますと、ちょうど真ん中ほどになります、差引額、7億4480万円が財源不足額と見込ませていただいております。

資料1の「5 財源不足の解消案」でございます。

まず、「(1) 国民健康保険基金の活用」についてでございます。国保基金は、国保事業の運営に要する費用に不足が生じたときの財源として設置されておりまして、令和元年度から財源補填分として繰入れを実施しており、令和4年度の当初残額は2億2000万円ほどでございます。本年度中に前年度の繰越金の繰入れにより、現在の残高は表にありますように1億3600万円ほどとなっております。

次に、おめくりいただきまして「(2) 国民健康保険税の改正」についてでございます。今回提示された納付金の額及び令和5年度の国保特別会計の見込みを検証するに当たり、前段で御説明しました国保基金の残額を最大限活用することとしても、残る財源不足においては、税率の改定を提案させていただかなくてはならない逼迫した状況となっております。改正案の算定に当たりましては、東京都の国保運営方針でもうたわれてございます、将来的な区市町村における保険料水準の統一を見据えながらも、被保険者の負担に配慮することを前提として提案させていただきます。

(2)の表を御覧ください。令和3年度につきましては、財源不足額6億1467万円に対し、一般会計からの繰入れ、いわゆる赤字繰入れを定額の3億5000万円とし、残る財源を基金からの取崩しで賄うことができました。改定率はゼロとさせていただいております。これは新型コロナウイルス感染症の影響も皆様に大きくのしかかっているところでございましたので、令和3年度につきましては、改定率はゼロとさせていただきました。本年、令和4年度につきましては、納付金の大幅な増額に対して、基金の最大限の取崩し1億5000万円と、一般会計からの繰入れを増額していただいて、残りの1億3000万円を税率改定にて充足してきたところでございます。これに対し、来年度の令和5年度につきましては、財源不足額7億4480万円に対し、国保基金の繰入れは、現在の残額が1億3600万円ですので、最大限実施して1億3000万円となります。ここで案1、案2という形で挙げさせていただいておりますが、数値が確定していないところでの案ということでお含みおきいただきたいのですけれども、案1につきましては、令和元年から国から求められております赤字削減解消計画の遂行に戻った形で、一般会計からの繰入れを昨年度までの3億5000万円として解消策を算出しております。案2につきましては、一般会計からの繰入れを今年度と同様、4億8200万円と削減をしない形、そのままの金額で維持させていただいて解消案を算出したものでございます。不足額を国保税で補填するために必要な平均改定率が表の一番下の数値となります。案1の場合、平均改定率が17.5%、案2の場合には8.8%となっております。

(3)につきましては、一般会計からの法定外繰入れ、1人当たりの繰入れの変遷となります。本来繰入金は、保険税の急激な上昇が被保険者に与える影響や負担の増加を緩めるために活用してまいりました。国民健康保険制度は、年金受給者や所得の少ない方が多く加入しているという構造的な問題を抱えている中、社会保険の適用拡大等によって被保険者が減少し、運営そのものが、現状として危うい状況にあると言っても過言ではないと思います。このような中で、1人当たりの医療費の増加、納付金額の増加など、いろいろな内外の問題によって、1人当たりの繰入金も増えているのは事実でございます。

近隣や26市を比べてみますと、あきる野市は決して赤字繰入額が高いほうではございません。平成30年度からの国の取組である、財政健全化計画の下、決算補填等を目的とした法定外繰入れの解消も考慮しながらの令和5年度の予算編成となります。赤字繰入れにつきましては、全国の中で東京都が最も多く、解消予定年度を長く設定している保険者も多いこ

とから、赤字の早期解消、解消目標年次の前倒しについても国から求められているところでございます。

資料の説明は以上となります。

確定数値につきましては、東京都の話ですと今年末にはとなっておりますが、昨年も同じような話の中、確定値の通知が年明け11日となりましたので、恐らくそのあたりではないかと考えております。本件につきましては、確定係数の通知により、再度、不足額、解消案を見直しさせていただいて、最終案として皆様に御審議いただく予定でおります。

本日と、次回予定をさせていただいております会議の際にも併せて御意見等をいただければと思います。よろしく願いいたします。

○会長 説明が終わりました。質疑、御意見のある方はお願いいたします。

委員。

○委員 説明ありがとうございました。

大変財源不足であるということは認識できているのですけれども、諸物価が値上がりしている折に、国民健康保険が赤字とはいえども、一般財政からある程度繰入れをせざるを得ないという状況だと思うのです。なので、例えば市としてただ単に税金を補填するのだという形ではなくて、もう少し市政として、市民に対してこういうプレゼンスがあるのだという中の一つとして保険税を補填していくという形のほうが私はいいように思うのです。もちろん予算を組む以上は、今、事務的なものとしてはやらないといけないというのはよく分かりますけれども、もう少し市として例えば健康都市というイメージを出していく中でこれをやるのだよとか、ただ単に補填するというだけではなくて、もうちょっとテーマがあったほうがいいような感じはするのです。そんなことを感じています。

今、案1と案2しかありませんけれども、私は市の負担を昨年以上に求めたいと思っています。

○会長 御意見ということでよろしいでしょうか。

○委員 はい。

○会長 委員。

○委員 基本的に、2年引き続いて保険税が上がるというのはちょっといただけないかなと思っています。

先ほどもおっしゃっていましたが、一般会計からの繰入れというのは、比較的あきる野はもともと少なかったのです。青梅とか、ほかは結構たくさん出していた経過があります。ただ、ほかと違っているのは、青梅は基金というのはなくて、一般会計の赤字繰入れというような形で法定外繰入れをしていたということが違うので、ここは基金を積み立てながら、それをうまく活用してきたというところもあるので、そこは今後も続けていってほしいし、例えば羽村は、2年に1度値上げしますという打ち出し方なのです。毎年上げるというのはやはりちょっといただけないし、先ほど委員もおっしゃいましたが、私は第75条で補助金扱いで出すべきではないかと。国保には、出してはいけないという規定はないのです。上から、一般会計の赤字繰入れはまかりならぬというのは大分言われているけれども、これはあくまでも政策的な問題で、法律的に違反するものではないからとやかく言えないという問題があるのです。そういった点では、国保の人たちが働いている人の保険と比べるとどんどん上がっていくというのはいかがなものかなと思っていますので、そういった点に配慮した方法を取らないといけないのではないかなと思っています。

以上です。

○会長 御意見でよろしいですか。ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。委員。

○委員 これも意見なのですが、今回、基金を1億3000万円入れるとした場合に、単純計算して残金がほとんどないではないですか。それが1つと、本来であれば案1の形で流れるのが形としては一番いいのしょうけれども、案1にしても案2にしても、その次の年は繰入金がなくなるということは、今回仮に上げたとしても、次年度にまた上げないと駄目な流れです。そうするとどんどん悪いスパイラルになっていく。国民健康保険は我々の財産の中でやっていかなければいけないので、上げたとしても、また次にどんと上げなければいけない。もし仮に案1を提案したとすれば、次年はもっと大きい数字が予想される。案2をやったとしてもいずれ上がるということになると、先ほどお二方がおっしゃったように、一般会計の繰入れを5億に戻すわけにはいかないのしょうけれども、何らかの形で補填できて、値上げ率を下げる道筋を探すのがいいのかなと思いました。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

委員。

○委員 東京都が示す1人当たりの診療費の増加は、右肩上がりになっているのですが、これはあきる野市も比べて大体関連しているということですか。それは過去のデータを見て、あきる野市も東京都と関連して動いていると。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 あきる野市の上げ率のほうがはるかに少ないです。東京都のように大きく引なりではなく、あきる野市ももちろん上がってはおりますけれども、昨年の上昇率が4.6%ですので、東京都のように9.64%というような形では上がってはおりません。

○委員 はるかに少ないということですね。それにもかかわらず、国保税は上がるということです。市民がそれでどういうふうにか考えるかというのは、なかなか難しいことだと思います。

それに現場にいても、医療費がそれほど上がっているという実感はないのです。現に保険点数自体も、再診料とかそういうものも上がるどころか下がるもののほうが多いし、ジェネリックの使用が今は8割ぐらいになっているし、高齢者に対してあまり高額医療をしないというようなトレンドが暗黙の中にあるのです。ですから、御家族が大きい病院に入ったときも、蘇生しますかとかいうか、延命処置をしますかとかいうことをちゃんと聞くような世の中の流れになっている中で、果たしてそれほどあきる野市の中で、高齢社会ではあるけれども若い人たちもたくさんいる町なので、そういう中で医療費がそこまで上がっているようには現場としてはあまり実感がありません。それは市民の方も感じていると思うので、そういう中での増税は市民としては厳しいものがあるように思います。

以上です。

○会長 委員。

○委員 質問も兼ねてですが、高額な療養費というのが、あきる野はそんなに変わっていないのではないかと思うのだけれども、全都的にはうんとその辺が上がって、医療費が相当かかっているという判断を当局がしているのかどうかということ。

それから、本来から言えば、法定で定められたものについては東京都はある程度出しているにしても、法定外の補助金について少な過ぎるのではないかと思っているわけです。都道

府県化するのであれば、東京都は財源の一つの主体でもある。そういった点では、もっと出して大変な自治体を助けていく、こういう方向をぜひ打ち出してほしいし、皆さんは要望しているみたいなのですが、その声をもっと大きく広げないといけないのではないかと感じているので、その辺についてもお聞きしたいと思っています。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 委員のおっしゃっている高額医療費についてですけれども、高額医療費も含めた形での診療費、保険給付費が、東京都では今、かなりのパーセンテージで上がっております。明らかにコロナの受診控えの反動であると東京都のほうもお話をしておりました。

医療費に関しては、委員のお話も含めてなのですけれども、皆様に御納得いただくためには、医療費の分析を東京都のほうでもしてほしいという形での要望を、都市協議会のほうでもさせていただいております。たとえその実態があったとしても皆さんに御納得いただけるかどうかは置いておいた形で、こういうところのこういう部分が上がっているのだということをお話ししてほしいと東京都のほうには要望をさせていただいております。東京都からは、国のほうに要望を上げていると伺っております。

東京都の補助金についての要望については、おっしゃっていることはごもっともで、東京都にも、国にも、要望については毎年、上げさせてはいただいております。

ありがとうございます。

○会長 よろしいでしょうか。

ほかにございますでしょうか。

委員。

○委員 今、あきる野市は4.6%ぐらいで、都の平均よりは少ないという話を伺いましたけれども、都の支出金は平均で出てくるわけですね。これが比率に応じて支給されているのか、それともただ単に単純な計算で支出金が歳入として計算されるのか、元はどのような形で都の支出金は決められているのですか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 都の支出金に関しましては、大半が診療費に対する普通交付金という形になっております。平成30年度の制度改正で都道府県が財政の運営主体になったことで、医療費に関しては必要額を全て東京都のほうから支出いただけるということですので、市のほうで医療費が足りなくなることはないということになっております。

そのほかは、例えば健康診査の実績や保険税の収納率の実績による補助金がこの中に含まれてございます。

○委員 ということは、都全体では、例えばこのように診療費が上がったことに対する予算組みはしていないということですね。だから、足りなくなったものは、平均に各自治体に分配して、納付金として求めるという形になるのですか。ここで言う自治体の診療費の少ない多いということにかかわらず、基本的な考え方としては、トータルで各自治体に割り振っていくという感じなのですか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 資料1の1枚目の裏、その下に所得、被保険者数、それから医療費水準の数値がございます。これは東京都や国の数値を1としたときの市町村の数値になってございます。雑駁ですけれども、この数値に応じて納付金が計算されて出てくることになってございますので、東京都で足りない部分を市町村に分配されるということではございません。東京都でもし年度内に各構成市区町村に払う診療費がなくなった場合は、積み立てている基金

を取り崩して支払いをするという形になってございます。

○委員 ということは、完璧ではなくても、自治体が医療費がかからないようにいろいろな努力をしたときには、医療費水準が下がってくるので納付金も下がるという構図には少しなっているということですね。

○保険年金課長 今回は、東京都全体の納付金の額がかなり上がってしまっているので、あきる野市としては水準も全て下がっているのですが、あきる野市自体は本来であれば少なくなるはずのところなのですけれども、全体が増えているので、あきる野市の負担も増えているということになります。

○委員 この計算の違いを都に求めて、今回は逆にもうちょっとくれという言い方はできないのですか。そういう特例みたいなものは。

○保険年金課長 恐らくどこの市町村もそういうふうに思っているのではないかと思います。

○委員 係数をもっと下げてくれと言えればいいのです。もっと低いだろうと。計算し直せと。そんなことは言えないですかね。

○会長 ほかにございますか。

委員。

○委員 被保険者の立場からですけれども、この繰入れ減というのは国保の場合は構造上ある程度やむを得ないし、私自身、被保険者ですから、ありがたく思っておりますけれども、ただ、この協議会の委員に携わるようになってから、最初からちょっと気になっているのですけれども、法定外繰入れという言葉がどうも私はちょっと違和感があるというか、もう少し優しい言葉で言ってほしいとか、その辺の気持ちを以前から持っているのです。私だけではないと思うのです。繰入れであればまだしも、法定外という言葉はちょっときつい言葉ではないかなと。この辺はどうなのですか。

○会長 市民部長。

○市民部長 言葉としては専門用語みたいな感じになってしまうのですが、逆に、赤字繰入れと言うよりは、法定外繰入れのほうがちょっと柔らかいかなと思って、今回、併記してあるのです。何かほかにいい言葉があったら、考えておきます。すみません。

○会長 委員。

○委員 今、言われたように、法定外と聞くと法律に違反しているような感じに思われてしまうといけないので、本来から言えば国も出すし、東京都も出すし、自治体も出すし、そうすることによって抑えていくというのが社会保障の基本なのではないかと思うので、市が出してはいけないみたいな言い方自体がおかしいのではないかと。市が出さないのであれば、国がもっと出せと。そうすれば市は出さないで済むではないかと。ところが、国がそれほど出していない、むしろだんだん下がっていることがないとは言えない。そういう状況下で、締めつけるだけ締めつけるようなやり方はよくないのではないかと考えているので、ぜひ、市長も含めて、国へどんどん意見を上げていかないといけないのではないかと考えています。

○会長 市民部長。

○市民部長 今回、東京都からこの数字を示されたときに、これがこの先どんどん続いた場合に、被保険者の方もこれを負担しろと言われても、とても耐えられないわけです。今は本当にぎりぎりのところだと思うのです。課長の協議会が1つあるのですけれども、そこでも今、要望を出しています。それは見込みがちょっと強過ぎるのではないかと。市長会のほうからも今、東京都に正式に要望を出しているのですけれども、それは伸びの見直しと、東京都の独自の支援を何とかお願いできないかということ併記して、お願いはしている状況な

のですけれども、そういった意味では、去年も同じような状況だったのです。去年は、あきる野市の負担でいえば5000万円近く、仮算定から確定値の間に納付金が見直されて下がった経過があるので、今回もそれを期待しているのですけれども、どうも今のところは東京都の反応があまりいい感じではないです。そういう状況なので、これは確定ではないのですけれども、この段階で御意見がいろいろ伺いできたので、よかったなと思っています。

ただ、この先続くことを考えると、本当に申し訳ないのですけれども、少しずつでも税のほうも上げていかないと、後年度もっと大きな幅で上げなければいけないことも考えられるので、そんなことも考えてはいます。

○会長 委員。

○委員 努力されているのは分かっているのですが、ただ、去年は残念なことに、本来の上げ率のときに論議できなかったわけです。多分私は反対したと思うのです。だから、上げ幅が今までと比べるとちょっと大きかったのです。負担感がすごく出てしまったのではないかと考えているので、また来年も上げるとなると、感覚的に被保険者に合わないのではないかと考えているのです。

皆さん、多分御存じないと思うのですけれども、いわゆる法定外とは使いたくはないのですが、法律で定められたら出さなければいけないから、それ以外の本当に独自の補助はどの程度、予算上の中で東京都のあれが出ているのかということをおの人に知らせておいていただけるとありがたいと思っていますので、その辺についてももしあったらお知らせください。

○保険年金課長 今、数値を持ち合わせておりませんので。

○委員 はっきり言って法定外も僅かなのです。だから、本当は東京都がもっと出さなければいけないのです。

○会長 委員。

○委員 先ほど課長が医療費の分析というお話をしていってしまいましたが、たまたま知り合いの知り合いが、都内の病院に入って手術をして150万円ぐらいかかったのですけれども、一銭も払わないで逃げて行ってしまったという話を聞いていまして、国保がそれを負担しているのでしょうかけれども、意外と病院は回収が弱いのです。

最近ではコロナの件もあってあまり話題になりませんが、ちょっと前ですと海外から、特に中国から日本に来て、おやじが腎臓が悪いのでといって、おやじをこっちに呼びつけて、扶養家族にして、国保の助成金を使うというケースが間々見られるという報道を何回か耳にしたことがあります。医療費の分析は、本当に必要なところにかかっているのか、ひょっとしたら全然違うところに金が出ているのか、そのようなことなども知りたいと思うのです。一被保険者としては、通常にちゃんとお支払いするのはいいのですけれども、そういうことのために自分の出しているものが足りなくて、また負担を大きく求められるというのもよくないなと思ったりするので、その辺が被保険者の一人としては見えませんが、各病院も最終負担者が見えない中で、大きな予算で数字が出てくるので、ぜひ、医療費の分析みたいなものを後でまた紹介してもらいたいなと思います。よろしくお願いします。

○会長 ほかにございますでしょうか。よろしいでしょうか。

委員。

○委員 今回、税率改定の問題だけが提起されていますが、上限のあれが少しプラスアルファいいよという話が出ています。その辺について何か御検討はなさったのでしょうか。

○保険年金課長 限度額の関係ですね。次回の会議のときにお話をさせていただく予定であります。あわせて、軽減判定値基準額についても改正があるとなっておりますし、出産育児

一時金の値上げもありますので、次回の会議のときに御説明させていただければと思っております。

○会長 委員。

○委員 今、保険料とかそういうものをやっていますけれども、歳入の中で未納者の金額は一応未納で上がっているわけです。そうすると、その分は逆に我々に負担が加算されていることが少しでもあるということでしょうか。あきる野市は、未納は少ないほうでしょうけれども、でもゼロではなくて、その分だけ歳入が減ってしまいますから、その分だけ何%か上がっているということはあるのでしょうか。

○会長 保険年金課長。

○保険年金課長 令和5年度の当初予算の積算につきましては、未納の部分については入れない形というか、調定額という形では入っておりませんので、これぐらいの被保険者の方で、所得水準もこれぐらいの方で、どれぐらいの税率になるかという形での算定をさせていただきます。

○委員 その分は反映されていないと考えてよろしいわけですね。

○保険年金課長 はい、滞納分に関しては、年度の当初の予算のときには見込ませていただいております。

○委員 分かりました。

○会長 ほかにございますか。よろしいでしょうか。

本日のところは、ほかに意見もないようですので、また、時間の都合もありますので、この辺で終わらせていただきたいと思います。

質問を本日いただきましたところ、一度お持ち帰りいただきまして、次回の運営協議会で改めて御意見を伺いたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○会長 異議なしという声をいただきましたので、次回の日程につきましては後ほど事務局から報告していただきますので、よろしく願いいたします。

最後に、次第3、その他であります。事務局から何かございますか。

○事務局 次回の令和4年度第3回運営協議会の開催日程ですけれども、今のところ令和5年1月24日火曜日を予定したいと思っております。

開催につきましては、東京都からの確定係数等の連絡も含めまして、後日、確定した日程につきまして御連絡をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

その他、委員の皆さんから何かございますでしょうか。

委員。

○委員 資料2を見ても、他市で、あきる野市と同程度の上昇率の市町村がどのような受け入れ方をするかということがとても参考になると思うので、そういう世の中の流れであれば、ある程度受け入れなければいけないことかなと思いますけれども、税の増額分は、試算で平均的に1人当たり3%とか、そんな感じなのですか。

○保険年金課長 どれだけ不足額が出て、その不足額に対してどれだけのところですので、今回は案1、案2という形で出ささせていただいて、額が確定しておりませんので、今回はモデルケース等も一切出ささせていただいてはおりません。また年明けの確定係数が出た時点で明らかな数値を出させていただこうと思っております。

○委員 あきる野市だけが特別高いという印象はないですね。

○保険年金課長 税率につきましては、あきる野市はもともとかなり低いほうです。

○委員 それでも実態に比べたらまだ高いとは思いますが、そこをどのようにしていただくかということだと思います。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

委員。

○委員 参考までに、令和4年で所得割、医療費と高齢者と介護を合わせたところと言うと、あきる野市よりも低いところは9自治体あるのです。一番低いのは府中市とか国分寺市です。合算しても7%ぐらいです。あきる野市が9%です。そのほかに武蔵野市、三鷹市、調布市、福生市、日野市、稲城市、西東京市は合計して8%ぐらいで、あきる野市より低い。

一番多いほうは、有名になってしまっていますけれども、東大和市や八王子市です。東大和市は住民からもぼろくそに言われるような状況にまでなっていて、だからといってここも上げざるを得なくなると大変なことになってしまうのではないかと思います。

そういう点では、やはり都道府県を含めた支援がないと大変なのではないかと思っているのです。被保険者が、働いている人はどんどん協会けんぽのほうへ行ってしまうたりしているので、そうすると、そうではない人ばかりという形になっていくと、そこは支援策をきちんと国も含めて、変えるのであれば財政的支援をもうちょっと増やしていかないと、とてもではないけれども国保は無理なのではないかという感じもしているので、ぜひそんな意見もどんどん上げていってほしいなと思います。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

それでは、ないようですので、これをもちまして本日の議事を全て終了いたします。大変ありがとうございました。

事務局にお返しします。

○事務局 ありがとうございました。本日の会議は以上になります。