

令和6年度第3回あきる野市国民健康保険運営協議会 次第

日時 令和7年1月28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 報告事項

あきる野市国民健康保険高額療養費資金貸付基金について

4 その他

5 閉会

---

会議録署名委員（2名）

木 船 常 康 委員      瀬戸岡 俊一郎 委員

---

出席委員（13名）

|     |     |     |   |         |     |     |   |
|-----|-----|-----|---|---------|-----|-----|---|
| 会 長 | 浦 野 | 治 光 | 君 | 会長職務代理者 | 原 田 | ひろこ | 君 |
| 委 員 | 松 本 | 博 恭 | 君 | 委 員     | 木 船 | 常 康 | 君 |
| 委 員 | 村 野 | こず枝 | 君 | 委 員     | 山 下 | 佳 成 | 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 | 吉 田 | 榮久夫 | 君 | 委 員     | 中 村 | 隆 夫 | 君 |
| 委 員 | 増 田 | 邦 子 | 君 |         |     |     |   |

---

事務局

|          |        |           |        |
|----------|--------|-----------|--------|
| 市民部長     | 坂本 茂美  | 保険年金課長    | 小川 亮   |
| 健康課長     | 中村 昌美  | 徴税課長      | 木村 亮   |
| 国民健康保険係長 | 市村 正一郎 | 国民健康保険係主査 | 小野 政之  |
| 健康づくり係長  | 関根 桂子  | 健康づくり係    | 高水 真深子 |

○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まして、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ございます。よろしくお願いします。

開会に先立ちまして、市民部長の坂本より御挨拶を申し上げます。

○市民部長 改めまして、皆様、こんばんは。

本日は、大変御多用の中、また、お疲れのところ、国民健康保険運営協議会に御参加をいただきまして、ありがとうございます。

また、日頃より、国民健康保険運営はもとより、市政運営に御理解と御協力を賜りまして、感謝申し上げます。

さて、本日は、前回に引き続きまして、国民健康保険税の税率改定について御意見を伺えればと思います。先日、1月17日になりますけれども、東京都から、令和7年度に東京都へ納める国保事業費納付金の確定金額が示されました。詳しくは後ほど御説明させていただきますけれども、12月の運営協議会で御説明させていただきました仮算定の金額より若干ですけれども減額となっております。また、これに合わせまして全体的な予算内容を精査し、財源不足額を再計算いたしまして、本日、新たな税率改定の案を提案させていただきたいと思っております。

3月の議会に向けまして、非常にタイトなスケジュールとなっておりますけれども、本日御提案させていただく税率改定案につきまして、皆様から忌憚のない御意見をいただければと思っておりますので、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、資料の確認をさせていただきます。

まず、本日の次第、事前にお送りしました資料1、資料2-1、資料2-2、資料3、本日も机上にお配りさせていただきました資料2-3、2-4となっております。また、そのほかにも委員の皆様には「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。

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 それでは、ただいまから令和6年度第3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。

ただいまの出席委員は13人全員でございます。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。よろしくお願いをいたします。

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、木船委員、瀬戸岡委員を指名いたしますので、よろしくお願いをいたします。

それでは、議事に入りますが、発言をする場合は、挙手をもちまして、挙手した方を順番に指名をさせていただきますので、指名後に御発言をよろしくお願いをいたします。

それでは、次第2の審議事項、「あきる野市国民健康保険税について（諮問）」になりますが、よろしくお願いをいたします。本日は、一定の方向性で結論が出るようにまとめていきたいと、このように思っておりますので、皆様、御協力のほど、よろしくお願いをいたします。

まず初めに、事務局から説明をよろしく願いをいたします。

○保険年金課長 皆さん、こんばんは。

保険年金課長の小川でございます。よろしくお願いいたします。

以後、着座にて失礼いたします。

それでは、まず資料１から御説明させていただきます。

資料１を御覧ください。「令和７年度あきる野市国民健康保険税について」でございます。

このたび、令和７年度の納付金額の確定値が示されたところでございます。

まず１ページ目上段の表、納付金額の推移を御覧ください。赤字の部分が前回の会議でお示した仮係数に基づく数値から変化した部分でございます。表の左側、東京都全体の納付金の額は４３４０億円となり、前回から約２０億円の減となりました。その結果、あきる野市におきましても、割り当てられた納付金額は２４億４９００万円となりまして、前回から１１００万円ほどの減となったところでございます。なお、多摩２６市は全ての自治体が仮係数の時点から減となったという状況でありました。

続きまして、１ページ目の下段、令和７年度納付金の１人当たり診療費の推移を御覧ください。表の赤字の部分、診療費が、前回の３７万８０００円ほどから３７万７０００円ほどと、このように若干減っております。こちらが納付金額が減となった要因と考えられます。

続きまして、裏面、２ページを御覧ください。（２）の被保険者数の推移、また下段の（３）医療費水準の統一につきましては、前回会議から変更がございませんので、説明につきましては割愛させていただきたいと思います。

続きまして、次のページを御覧ください。上段のほう、納付金額の確定などに伴いまして、令和７年度当初予算を上段の表のとおり修正してございます。

表の右側、歳出の国民健康保険事業費納付金は、先ほど御説明したとおり２４億４９００万円となっております。そのほか細かな修正や財源調整を行った結果、歳入の総額、左側の計の欄、７５億９６００万円、歳出合計は８２億２１００万円となりまして、差引き財源不足額は６億２４００万円余りとなりました。前回会議でお示した財源不足額が６億３０００万円余りでしたので、約６００万円の減となったといった状況でございます。

続きまして、このページの下段、財源不足の解消案の（１）国民健康保険基金の活用につきましては、こちらも前回から修正等はございません。

続きまして、資料１の最後のページです。裏面を御覧ください。上段の表が国民健康保険税の改正に関する試算でございます。

表の右側、令和７年度の財源不足額は、先ほど御説明しましたとおり６億２４００万円余りとなっております。

ここで前回の会議を振り返らせていただきますと、事務局から財源不足の解消案として、基金を全額取り崩して４．８％の改定を行うという案、基金の取崩しを全く行わずに９．８％の改定を行うという案、またその中間として、基金を２３２６万円取り崩しまして５０００万円の残高を残し、８．２％の改定を行う案と、こういった３案をお示しました。

そして前回御検討いただいた結果、令和８年度に見込まれる子ども・子育て支援金制度の影響ですとか、１０６万円の壁、１３０万円の壁の影響等を見据えまして、一定程度の基金を残す必要があるのではないかといった御意見がございました。

また、可能であれば８．２％程度に抑えることが望ましいものの、基金の状況等を考えると９．８％に近いほうがよく、市民の方とどの辺りでコンセンサスが取れるのかといった部分を考慮して検討する必要があるのではないか、このような御意見をいただいております。

このような御意見等を踏まえまして、表のとおり基金繰入金を１３２６万円、この額に抑えまして、残高を６０００万円に維持し、一般会計繰入金４億８５００万円、税率改正する分が１億２６００万円、この場合、改定率８．９％、このような形にすることといたしました。

続きまして、資料２－１、次の資料を御覧いただけますでしょうか。こちらは今、申し上げた改定を行う場合の具体的な税率ですとか税額の内訳になります。１の税率につきましては、基礎課税額の所得割、医療費分、５．７９％から６．２８％、均等割が３万円から３万３０００円、次の段、後期高齢者支援金等課税額、所得割が２．０８％から２．３７％、均等割が１万１４００円から１万２３００円、次の段、介護納付金課税額の所得割が１．９７％から２．２３％、均等割が１万３５００円から１万４７００円とするものでございます。

続きまして、下段の２、税額につきましては、現行の税率で計算した場合と、改定後の税率で計算した場合の保険税の課税額及び収入額の見込みとなってございます。現行税率で課税した場合の合計、１５億７５０万円、その隣、改定後の税率で計算した課税額の合計が１６億４１００万円余りとなる見込みでございます。

これらを被保険者数で割った１人当たりの保険税課税額は、現行が９万７１２７円に対して、改定後は１０万５７８６円となり、平均改定率は８．９１％となってございます。

次に、資料２－２を御覧ください。こちらはモデル世帯における改定前後の税額の比較になります。パターン①が２５歳の１人世帯、パターン②は７０歳の夫婦２人世帯、パターン③が３０代夫婦に未就学児のお子さん１人の３人世帯、パターン④が４０代夫婦とお子さんが２人の４人世帯、こういったモデルをそれぞれ示してございます。

各所得階層ごとに税額を示してございまして、青が改定前の数値、ピンクが改定後の数値、黄色が増減額、そして一番右の列が増減率となってございます。

続きまして、資料２－３、２－４の御説明だけさせていただきます。

資料２－３につきましては、令和６年度現在の多摩２６市の年税額の比較となってございます。このモデルケースでいきますと、３５歳１人世帯の課税所得１２４万円という方で、あきる野市は２６市中１２番目と、おおむね中位に位置してございます。令和７年度に向けた税率改定を検討している自治体には、順位の近い自治体も数多くありますので、改定後の順位は分からないところなのですが、青梅市さんですとか羽村市さん、この近隣の自治体と近い位置になるのではないかと、このように見込んでございます。

最後に、資料２－４につきましては、前回１２月の協議会で皆様からいただきました御意見をまとめたものでございます。参考までということで御覧いただければと思います。

資料の説明につきましては以上です。

○会長 ありがとうございます。

説明が終わりました。質疑、御意見のある方、よろしく願いをいたします。

委員、どうぞ。

○委員 いろいろ説明ありがとうございました。

１つ、いろいろ統計数字を出してもらっているのですが、ちょっと分かりにくいのが、資料１の中で１人当たりの診療費が出ていますけれども、加入者の平均年齢の年別変遷というのがあると、どこが中位数なのかが分かるので、どこが一番当たっているのかなと。例えば２０代が多いのか、５０代が多いのか、６０代が多いのか、それが分からないので、加入者の平均年齢の年別変遷が今は無理でしょうけれども、出ると意外と判断も少ししやすいのかなというのが一つです。

２点目は、資料１の２（２）で被保険者数の推移が出ていますけれども、例えば令和５年

度から6年度の急激な減少があきる野市で見られていますけれども、これは団塊の世代が後期に移ったせいでこれだけ急激に人数が減っているのか、それとも加入者が減っているのか、どちらが多いのかというのは判断されているのかなということを教えてほしいと思います。

もう一つ、この間の会議の諮問に関する第2回の資料2－4ですけれども、私は多分、2番目の意見を言ったと思うのです。ここはもうちょっと大事なことを言ったつもりでいるのですけれども、そもそも国民健康保険という発足からして、国が全部保険者になってやるという前提でこの保険ができていのに、途中で国が都とか各自治体に丸投げをしてやっているというこの事実を我々がしっかり認識しないと、保険者である国が、各地方自治体にちょっと助成金とか基金を渡しておくから自治体で運営しなさいというのは、もともとこの人口構成からすると無理な話なのです。そういうことも書いてあるのですけれども、それが一言も書いていないので、厳しいとは書いていますけれども、これは何が厳しいかよく分からないので、そこのところを入れてほしいなと思っております。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

事務局、おおまかに3点あると思いますが、よろしくお願いします。

○保険年金課長 まず、御質問いただきました資料1の1ページ目、1人当たり診療費の部分です。どの世代において医療費が多くかかっているか。すみません。今、手元にはぱっと数値としてお出しできるものはないのですけれども、ここで令和6年度から令和7年度で下がっている部分、この辺りは団塊の世代が後期高齢者に移行していつているところで、平均年齢が若干下がっているような部分があると考えてございます。また、東京都が全国的に見ても1人当たりの医療費が非常に少ない団体でございまして、この辺りは東京都の被保険者の平均年齢が低いこと、これが影響していると言われております。こうしたことから、やはり平均年齢の高い方の医療費の使用額が大きいと推認されると思いますか、そのように認識してございます。

また、2番目にいただいた御質問です。裏面上段、被保険者数の推移についてであります。ただいま申し上げましたように、あきる野市が青い線のグラフになっているのですけれども、令和4年度から5年度、6年度と、4.5%～5%近い被保険者数の減少という幅になってございます。やはりここも団塊の世代が後期高齢者に移行している段階、令和7年度あたりで全て後期への移行が終わるといった状況から、被保険者数が減少していると考えられます。

また、社会保険の適用拡大に伴いまして、被保険者数が減になっているということも恐らく影響としては考えられると思っておりますが、毎月の月報というか統計を見ている限り、どこかがぐんと被保険者数が減ったというような月がないものですから、その辺りの影響は団塊の世代の後期高齢者への移行ほどには影響を与えていないのかなとは見ているのですけれども、社保の加入拡大の影響も一定程度あろうかと、このように考えてございます。

また、最後、本日追加させていただいた資料2－4、前回御質問いただいた部分ということで、雑駁な記入になってしまっていて、意図が捉まえ切れなかったというところであれば、申し訳ございませんでした。国や都のほうにしっかりとということで、もともと制度上の難しい部分が国保にはあるということは十分認識してございますので、その辺りを踏まえて我々も検討、議論を進めていきたいと考えてございます。

以上です。

○委員 ありがとうございます。

○会長 市民部長。

○市民部長 今回の説明に補足という形で、御質問いただいた1人当たりの診療費の推移の年齢構成といったところですが、今回の資料につきましても、今回の資料につきましても、納付金算定に係る診療費でございましたので、次回の会議で、例年お配りをいたしております国民健康保険の医療費分析というものをさせていただきます。その中に年代別の診療費の推移が入っておりますので、そちらを御参考にしていただければと思います。

○会長 ありがとうございます。

委員、よろしいですか。

○委員 分かりました。ありがとうございます。

○会長 ほかに御質疑、意見ございますでしょうか。

委員。

○委員 人数が減ったことで一般会計繰入金も下がったと思うのですが、一般会計繰入金の値が決まった根拠を教えてくださいというのが一つと、今年の4月から、働く時間を下げた人まで社保にまた組み入れられるという法律が通りそうな話になっていますが、それを勘案したところも聞かせてもらいたいと思います。

○会長 ありがとうございます。

事務局。

○保険年金課長 まず1点目、一般会計からの繰入金4億8500万円という部分でございます。この辺りにつきましては、財政当局とのやり取りの中で、可能な限りの支援をお願いしたいというところで、一般会計担当と調整をして、お願いをしているところであります。

こうした中で、一般会計のほう、細かい内部の話になってしまうのですが、4億8000万円の減とかいうような中で、今回、最後の議論にありますけれども、国民健康保険の高額療養費資金の貸付基金の廃止によって500万円、一般会計に入る形になりますので、その辺りの500万円を追加でお願いをしたいというようなことから、4億8500万円といった数字に落ち着いたという経緯でございます。

続きまして、働く時間の減少、その辺りから社会保険に切り替わる方が増えるという部分でございます。ここにつきましては、東京都のほうで納付金総額を算定する中で、令和6年10月、社会保険がさらに拡大される。それを見込んだ形で東京都のほうでこれだけの納付金の額になるという見込みを出して、それぞれ市町村に負担金を案分しているということでございますので、ある程度わかっているところについては、東京都の事業費納付金の中にその影響は含まれていると、このように考えてございます。

以上です。

○会長 今の500万円の話は、これから報告をする資金貸付基金の部分を見込んでの算入ということですね。

○保険年金課長 はい。

○会長 委員、今のでよろしいでしょうか。

○委員 はい。

○会長 ほかにございますでしょうか。

委員。

○委員 よろしくお願ひします。

結果的に見ると、確定額が62億円という形で、前回12月の会議のときではアップ率が9.8%に行ったのだけれども、9%以下にならないかなという意見があつて、なおかつ、基

金の繰越しを5000万円以上に増やせたらいいなという話だったのですが、これを見ますと基金を6000万円残したということと、改定率が8.9%ということで、9%を割ったということになるので、結果的にはやむを得ないのかなというふうには感じます。意見でございます。

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 年の税額、ここに一つのケースをお出しになっていますけれども、東京都の市町村の中でほぼ中位に位置するということと、将来的に都は、いわゆる $\alpha$ ですか、ゼロに近づけていくというふうにおっしゃっているの、市町村間での税額の差というか、そういうものの優劣というのがなくなっていくものだと思うのです。

さらに子育て支援とか103万円の壁の問題もあって、多少は残しておかなければいけないという部分で、今、松本委員がおっしゃったように、基金にもある程度お金を残して、税額をある程度のところで抑えるということ、お示しいただいた草案に落ち着くのかなという気はしています。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

ほかに質疑、意見よろしくをお願いします。

本日、改定案をまとめたいという形ですので、皆さん、忌憚ない御意見、御質疑よろしくお願いをいたします。

委員、どうぞ。

○委員 今度違う意見というか、資料2-3で26市の年税額の比較が書いてあって、1番目が八王子で、26番目が府中ということで、あきる野は真ん中だよと。真ん中というのは、いいのか悪いのか分からないのですけれども、なぜこれだけの差が出てしまうのかなというのは、なぜなのでしょう。

○会長 事務局。

○保険年金課長 この部分につきましては、まず八王子市さんや東大和市さんの特徴としましては、国、東京都から示される標準保険料率、八王子市さんに関しましては完全に一致させております。今回の資料2-1で申し上げますと、上段のほうに税率というのがございます。例えば基礎課税分、一番上の段、あきる野市は5.79%から6.28%、均等割が3万円から3万3000円となってございます。そして一番右側の参考となっている標準保険料率が6.92%、均等割は4万2300円ということで、この税率よりもあきる野市は低く抑えております。その分を一般会計からの繰出金で補っているわけでございますが、八王子市さんですとか東大和市さんは標準保険料率を完全に適用するということで、一般会計からの繰出金をなくしています。そういったことから1人当たりの年税額が高くなっている。

逆に、一般会計からの繰入金金を最も多く投入している府中市さんが、最も年税額が低くなっているという状況でございまして、この辺りは東京都のほうからも赤字繰入れを極力抑えるようにもろもろ圧力等かかっているところでありますので、だんだん差が縮まっていくと考えてございます。原因としては、標準保険料率にどれだけ合わせているか、一般会計からの繰出金をどれだけ入れているか、その辺りの影響によるものと考えてございます。

以上です。

○会長 委員。

○委員 そうしたら八王子はゼロですよ。逆に、府中なんかはあきる野と比べるとどのぐらい金額を繰り入れているのでしょうか。一般会計から多く繰り入れているということですよ。

○保険年金課長 そうですね。1人当たりのグラフでも結構飛び抜けて多いというか、他団体さんの話なのであれなのですけれども。

○委員 私、一時期、都の運営協議会委員をやっている、これを減らしなさいということをさんざん言われて聞いてきた立場なのですけれども、国立、府中はいいなと。かなりプレッシャーというのは当然都からかかっているのですか。

○会長 事務局。

○保険年金課長 来年度以降、東京都からの補助金ですとか繰入金、そういったものの算定におきまして、赤字繰入をどれだけ解消しているかということ補助金の額に反映させるような制度に徐々に改正されてきておりますので、最初は金額はそんなに大きくないかもしれないのですけれども、赤字繰入を減らさないと東京都からの補助金とか繰入金も若干減らされてしまうといった改正がなされておりますので、徐々にプレッシャーがかかっているというような、そんな認識でございます。

○会長 どうぞ。

○委員 ということは、あきる野市はちょうど真ん中辺にいるから、今の段階で行ったり来たりしていればうまく綱渡りができそうかなという感じですか。

○会長 事務局。

○保険年金課長 その辺りが会議の中でも難しいのですけれども、既に完全に繰入をなくしている団体をももちろん評価しなければいけないという部分と、これからなくしていく、その努力に対して評価しなければいけないという部分、その辺りの均衡を図るような東京都の制度の設計に腐心しているというように見ておりますので、どの辺り、どちらがどういう案分で、ちょうど中位ぐらいにいますので、どう反映されてくるかすごく微妙なところで、なかなかお答えが難しいところだなと考えてございます。

○委員 意見として言わせていただきました。ありがとうございました。

○会長 よろしいでしょうか。

ほかに。皆様から一言ずついただけたら助かりますけれども、どんなことでも構いませんので、よろしくお願いします。

委員。

○委員 資料2-2にモデル世帯というふうに比較がありますけれども、30代、40代の子ども1人、子ども2人という世帯がありますけれども、単身及び高齢者の場合は税が差し障りないかと思うのですけれども、今、子育て支援とかそういった時代の流れの中にあって、特にあきる野市は若い人が子育てをしやすい町にしていってほしいなと私も思っているものですから、こういう中で組み入れる場合に、国民保険税の中の子どもとか、これをもうちょっとうまく、子育てだけの控除ができるという方法はないのでしょうか。8.9%出していくのはやむを得ないのかなと思うのですけれども、子育てのほうにもうちょっと控除額を大きくして、ここはちょっと変えるよとかという方法というのは考えられないのでしょうか。技術的な問題なのではないでしょうか。

○会長 事務局。

○保険年金課長 今、パターン③30代夫婦プラス子1人の3人世帯、子は未就学児という

設定でございます。また、パターン④につきましては40代夫婦プラス子2人、こちらは子が共に小学生ということでございます。

ここでパターン③のほう、未就学児については均等割が軽減されるというのが制度としてございまして、それを適用した場合に、こういった状況になりますと。また、パターン④につきましては、子どもが小学生のお二方ということなので、多子減免ということで、第二子以降は減免されるといったものが適用されてございます。

このように一部、あきる野市は他市にない子育てに対する減免制度を設けてございまして、どこまで拡充できるか、その辺りは財源の問題ですとかもろもろ検討するところでありますので、他市がどういう政策を打っていくかとか、その辺りをよく情報収集してまいりたいと、このように考えてございます。

○会長 今の説明だと、資料2-2の数字的には、今の軽減策、減免といったものは織り込み済みでここに記載してあるということによろしいのでしょうか。

○保険年金課長 多子減免ですとか、パターン③の部分は未就学児の軽減を適用した場合の数値ということで、モデルケースで想定してございます。

○会長 分かりました。

委員、よろしいでしょうか。

○委員 基本的に増減率という率で言うと、必ずしもここはちょっと低いよというわけでもないのですが、このところに実質の負担額が率には出てこないのですか。例えばここで増減額が出ていますけれども、増減率という点から見ると、率で言うのも何かあれなのですけれども、この辺のところの増減割合が例えばパターン④でいうと7割、5割、2割負担と書いてありますけれども、この辺のところがもうちょっと9ではなくて8ぐらいになるとか、そのような割合の出し方というのはできないのですか。

○会長 事務局。

○保険年金課長 例えば40代夫婦子2人ということになりますと、均等割が4人分は基本的にはかかってくると。それに対して減免というのが、お子さんでいうと1人分減免が入る。そういった状況はございますが、人数そのものが増えてしまいますと均等割が増えていく。所得も上がるにつれて徐々に所得割のほうの負担が増えてしまうというところがございますので、平均改定率は数字の出し方が違っているところがございまして、ずれてはしまうのですけれども、現行の改定率の場合でモデルケースを試算すると、このような数字になってしまうところがやむなしというような状況であります。

○会長 今、木船委員がおっしゃった部分は、平均で8.9%ですね。それと資料2-2のパーセンテージの差も少し懸念する部分があるのかなんて気がちょっとしたのですけれども、そこら辺のコメント的なものがあれば。

事務局。

○保険年金課長 この部分ですが、まず平均改定率と申しますのは、もろもろの減免制度を全てひっくるめたというか、全ての減免が適用された場合、また、国保の場合は全体的に所得階層の低い方が比較的多いという部分がありますので、どうしても率としては低いほうに寄っていくというような状況がございまして。

モデルケースにつきましては、このように一覧にすると全体的に9%台と高い形になってくるのですけれども、これに対してここに見えていない減免の適用ですとか、全体的に人数の加重平均と言うのすか、年収が低所得者のほうに寄っているという部分から、平均改定率の計算上は8.91%。しかし、こういったモデルケースでいきますと実際の数字はこの数字

といった乖離が生じてしまうという状況でございます。

○会長 委員。

○委員 やはり資料２－２の質問ですけれども、パターン①から②③④とありますけれども、例えばパターン③の給与所得と書いてありますけれども、年収から見ても給与所得の方というのは社会保険に入っている人と考えられるような気がするのです。あるいは、パターン④の方もそうなのですが、逆に国民健康保険に入っていると思われる方は、定年した方、例えば６５歳以上とか、その辺が一番多いと思うのですが、そこはモデルにはないのですが、比率からするとパターン①と③と④は社会保険の方が多くはないかなと。パターン②は多分国保かなと。６０歳か６５歳か分からないですけれども、定年された方で国保に入った方が一番多いのではないかなと思うのですが、そのところがないので分かりづらいのではないかなと思いますが、いかがでしょうか。

○会長 事務局。

○保険年金課長 申し訳ございません。この資料、大分前からつくっているもので、私も今、御指摘いただいて初めて気づいたところでございます。

ただ、給与収入、例えば現在ではまだ社保適用になっていない小規模な企業で働いていらっしゃる方ですとか、あるいは個人事業というような方で考えると、給与収入の部分はちょっと異なってくるかなと思うのですけれども、隣の総所得といった部分で見ますと、売上げから経費を引いた課税対象所得で置き換えて考えていただければ、数字としては同じ数字が出てくるのかなと考えてございますので、その方の総所得の金額と年齢や家族構成というところで考えていただければと思います。

以後、給与収入という表記については、さらに社保の適用の拡大もございますので、検討させていただきたいと思います。

以上です。

○委員 重ねて、６５歳の一番多いと思われるところもモデルに入れると分かりやすいような気がするのです。

○保険年金課長 おっしゃるとおりかと。ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

今の御意見も踏まえて、今後の対応をよろしくお願いします。

ほかに質疑は。

委員。

○委員 税率が改定前から改定後、上がって、現行また改定で上がっているということは、令和７年の保険料も改定されるから変わるわけですよ。今、主婦だったり、年金生活でデイケアに行ったりとか、年金で生活している者からしたら、物価が上がったりとかは致し方ないけれども、国保も上げるのと、一番頼みの綱のところも上がるというのは、年金だけの生活の者からしたら、上がるのは致し方がないと思うのですけれども、一応意見ですけれども、きついところですね。

○会長 今のは素朴な意見というか、当たり前の意見というか、今の情勢にかなった御意見だと思います。

○委員 一番助けてほしいところが上がっていくのが。

○委員 年金が上がれば問題ないけれどもね。

○会長 そうだなと思うと思いますが、今の御意見に対して何か特にコメントがあれば。

○保険年金課長 一番本当に切実な御意見でございまして、国保、税の徴収率もなかなか厳しい部分もございます。そういった徴収の部分からもそういったお声をいただいていたるところもございます。その辺りは、単純に机上の数字で議論するのではなくて、そういった声をしっかり頭に思い浮かべながら数値をつくっていくと、そのような心持ちで臨みたいと考えてございます。

以上です。

○会長 よろしいですか。

ほかにございますでしょうか。皆さん、改定の関係ですので、一言ずつでも別に構いませんので。

○委員 被用者保険等保険者代表で出席させていただいております。お疲れさまです。

私たちのほうもつい先日、協会けんぽのほうの平均保険料率が10%と決まったところでございます。東京支部加入者の皆様、事業者の皆様の保険料率は9.98から9.91に下がった。取りあえずのところは一安心をしたところではございます。

今の皆さんのお話の中からは、被用者保険のほうへの加入の人が増えていく。103万円の壁とかいったものもありまして加入者が増えていくという状況にはなりますけれども、一方で加入されている方の給与収入は少し下がっている。通常の方よりも少し低い方が入ってくるというところで、御自分が働いて保険料を払っていただくものと医療費に関しては相反する部分が多分にあるという現状が協会けんぽ全体ではあるというところでございます。

先ほど一般会計の繰入れのお話もありました。一般会計、財政当局との協議の上でというお話がありましたので、事情は非常によく分かるところですけれども、あきる野市に住んでいらっしゃる協会けんぽ加入者、もしくは健保組合の加入者の市民の方々が、何か事業を運営するに当たって多額なものが国保の支援金だけに回るというような事象は避けていただけるといいのかなというのが望ましいなという意見でございます。

ただ、8.9%という税率の関係については、事務局の方も非常にいろいろとお考えになって、基金を残しながら皆さんの負担を何とか減らそうという御努力が見えたところでございますので、私の立場としては、この事務局案については賛成と考えてございます。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

今、御意見いただきました。

ほかにどうでしょうか。

委員、何か一言ございますか。

○委員 私は、この資料を見させていただいて、事務局の方が大変苦勞されて考えてやっていただいたのではないかなということで、私は事務局のものに賛成という感じです。

○会長 御意見でよろしいですか。

○委員 はい、意見で。

○会長 委員、何か一言ございますか。

○委員 意見ということではないのですけれども、私は健康づくり推進協議会を代表して来ていますけれども、この数字を見て、改めて健康づくりにもっともっと力を入れて、医療費を減らすという基本的なところの努力をしなければいけないのかなという決意を改めてしたという感じです。ですから、この数字はいろいろ苦勞されてできたものだと思いますので、基本的には賛成しますけれども、我々の立場としては、医療費を減らすというか、増えないようにする努力をしなければいけないのかなと改めて感じました。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

基本的なお話ですね。ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

大変申し訳ない。委員、何か一言ございますか。

○委員 私、民生委員をしているのですが、数字のことは私もよく分からないのが正直なところです。高齢者の方を回ったりすると、お医者さんに行くんだよという話をして、本当に大ざっぱな話で申し訳ないのですが、皆さん、保険があるということに非常に感謝していて、本当にこの保険制度を維持していただければ、高齢者も安心して生活できるのかなと思うので、ぜひよろしく願いしたいと思います。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

ほかに私のほうから指名して申し訳ない。委員、何か一言お願いします。

○委員 私は歯科の立場から、さっきの健康づくりの委員がおっしゃったように、健康を維持して、医療費を抑制する。抑制というか、それを増やさないという考えでは、歯科のほうの立場からですと、残っている歯が多い人は歯の少ない人よりは医療費が少し抑えられているという統計があるので、歯科の立場から、口腔内の健康を患者さんに対して維持できたらと考えています。

○会長 分かりました。ありがとうございます。

それでは、委員、一言あれば。

○委員 薬剤師としてのあれなのですが、ジェネリックの推進ということですとずっと努力してきているのですが、一定数ジェネリックを拒む人がやはりいらっしやいて、国のほうもしびれを切らしたのか、10月から、長期収載品の選定療養が始まりまして、要はジェネリックの分までは保険適用するけれども、はみ出した分に関しては自己負担してくださいねという制度が始まりまして、それでまたちょっとジェネリックの使用率が上がってきたかなというところではあります。

特に小児ですとか身体障害者の方ですとか、自己負担がゼロで先発品を希望していたという方が、お金がかかるようになりますよということで、急にジェネリックに切替えということで、負担金というところでは見えないのですが、保険のほうから支払われる金額が大分抑えられてきているのではないかなと思います。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

今、全員の方から御質疑、意見、賜りました。ありがとうございます。

皆様から、いわゆる医療費の減だとか、そういった基本的なベースの部分を下げて、より保険料の上昇分を抑えられればという方向性、もちろんのお話だと思います。

今回、平均8.9ということで示されております。ほかの市と比べて中位、中ほど、そのような形の資料もございますけれども、大事な改定の部分ですので、皆様からまた何かこれだけは言っておかないといけないかなということも含めて、再度、御意見、御質疑あれば賜りたいなと思っておりますが、どうでしょうか。

委員。

○委員 先ほどのお話では、八王子が1市でこれだけの税率になったということなのですが、結局全ての市町村も将来的にはこちらに近づいていくということですね。結局そ

のために東京都か厚生労働省かどこか分かりませんが、その部分がある程度カバーするというので、それほど人々に負担は出ないみたいな話で最初出発したような気がするのですが、最終的にはどれほど人々に負担をかけることになって、どれほど政府もしくは東京都が負担するのかという大体の相関の状態を教えてもらえればと思うのです。得するのか、損するのか、東京都が得するのか、そんな感じですよ。

○会長 今のは御質問だと思いますけれども、事務局のほうで答えられますか。

○保険年金課長 標準保険料率からの改定率、あきる野市としても徐々に乖離率が狭まっていると申しますか、標準保険料率に近づいているという状況はございます。こうした状況は他団体においても同じくございますので、今、委員が御指摘のとおり、徐々にその差が詰まって、八王子市に近いような形になっていくと。

その場合には、当然保険税の負担も上がっていくというところになるのですが、どの段階でどのように制度が変わっていくのか、また、来年度、子ども・子育て支援金の導入ですとか、130万円の壁の撤廃、その辺りでどのように国が介入してくるのが見えないところではあるのですが、やはり我々、国保担当の課長会等が末端ですが、また、東京都市長会といった部分を通じて国のほうに要求をしていって、極力負担のないような形で制度を設計するようという要望を引き続き続けてまいりたいとは考えてございます。

お答えになっていないかもしれませんが、現時点で見えている部分とか我々の行動すべきこと、その辺りはこういったところになろうかと、このように考えてございます。

○会長 委員。

○委員 保険の税金というのはしょうがないという部分もあるのですが、例えば仮に、あり得ない話ですが、健康寿命というものがありますけれども、大体今は71歳とか72歳とからしいのですが、あきる野市に住んでいる75歳までの人はほとんど全員が健康で病気にかからないといった場合は、あきる野市の医療費が少なくなるので、あきる野市だけはこの税金が安くなるということはあるのでしょうか。東京都の決めているαまで行かなくても、そういうことはあり得るのですか。

○会長 事務局。

○保険年金課長 現時点では東京都全体の医療費を各団体で分配するという形になります。

○委員 母数が決まっているということですか。

○保険年金課長 そうです。医療費指数というのが恐らく下がるということになりますが、その医療費指数の反映係数というのは、この6年間、今、段階的に減っているということで、4年後にはあきる野市が単独で医療費を削減したとしても、東京都全体のパイの中ではかなり率は少ないので、直接的な影響はあまりないかと考えています。

ただし、そういった努力を各団体が行わないと全体が下がりますので、各団体が健康づくりの努力をしていくということは大変意義のあることかなと、このように考えてございます。

○委員 母数が一緒であれば、例えば大分前にもちょっとお話ししたことですが、医療サービスの提供のできる地域とあまりできていない地域との差が保険税には全く関係ないわけですね。利便性がよく、ちゃんと提供してもらえるところに住んでいる人のほうがより有利で、医者も少ない、医療機関も本当に少なくて大変なところに住んでいる人も全く同じ料金になってくるといえることですか。

○会長 事務局。

○保険年金課長 正直、端的に申し上げますとそのような状況になってございます。なので、

例えば東京都でも島嶼部などは、医療機関に行くのがなかなか大変なのですけれども、同じだけの案分とされてしまうというところで、ただ、無医地帯の定義には該当しないことになっているということ。また、後期高齢者で申し上げますと、多摩地域と島嶼部とを比較したときに、いずれも1人当たりの医療費はそんなに大きく変わらないというところから、多摩地域でも島嶼部でも一定の医療が受けられるという判断になってしまいまして、皆等しく負担をしなくてはならないと、そういった制度になってございます。

○委員 分かりました。

○会長 よろしいですか。

皆さんいかがでしょうか。御意見よろしいでしょうか。

御意見ないようでございますので、そろそろまとめに入りたいなと思ってはおります。

前回と今回、皆様からいろいろな意見をいただきました。ありがとうございます。市長から諮問が来て、それについて答申をするわけです。その答申をするまでの間の皆さんの御意見、御質疑となったわけでございます。

総合的には、改定はやむを得ないかなというような御判断を皆さんしているのかなと思っておりますけれども、そのような認識でよろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

○会長 それでは、これについては、事務局案の平均8.9について御異議がないということでしょうか。

ありがとうございます。それでは、異議がないということでしたと思います。

市からの諮問に対して、この協議会から答申を行うという形になるわけでございます。答申書でございますけれども、この協議会の主な意見といったものを参考にして作成をしたいと思っております。本来ですと、皆様の素案に対しての御意見もいただきながらというようなところもございますけれども日程の関係もございます。条例等の改定がございまして、議会のほうの関係もございますので、その作成でございまして、私と会長の職務代理2人に御一任していただければ、作成のほうはしたいと思っておりますが、それ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、皆様の御意見を十分に反映させて作成してまいりますので、後日、答申書を市長に私のほうでお渡ししたいと思っておりますので、よろしくお願いをいたします。

それでは、次に次第3の報告事項になります。「あきる野市国民健康保険高額医療費資金貸付基金について」でございます。

事務局から説明をお願いをいたします。

○保険年金課長 送付させていただいた資料の最後、資料3を御覧ください。

高額療養費資金貸付基金の廃止につきましては、前回の会議において御説明した内容から特に大きく変わった部分はございません。

市役所内で必要な手続を終えまして、令和7年4月1日を廃止日といたしまして、3月議会に廃止条例を上程する予定となりました。ここで御報告させていただきます。

説明は以上になります。

○会長 ありがとうございます。

説明が終わりました。質疑あるいは御意見ございましたらお願いをいたします。よろしいでしょうか。これも前回お話のほうはさせていただいた案件だと思っております。

それでは、ないようでございますので、最後に次第４のその他になります。

事務局から何かございますでしょうか。事務局。

○事務局 次回、皆様にお集まりいただく会議の開催につきましては、令和７年２月２５日火曜日を予定したいと思います。また近づきましたら御案内させていただきます。よろしくお願いいたします。

以上です。

○会長 ２月２５日火曜日、時間は同じでよろしいですか。

○事務局 はい、１９時半を予定しております。

○会長 １９時半ということで、次回の会議でございます。皆さん、日程のほうを入れておいていただければ助かります。

その他、委員の皆様から何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

ないようでございます。

それでは、これをもちまして本日の議事を全て終了いたします。

皆様には、長時間にわたりまして、御質疑、御意見、御討議、ありがとうございました。

これで終わります。ありがとうございました。