

会議録

会議の名称	平成 25 年度第 3 回西東京市国民健康保険運営協議会
開催日時	平成 26 年 1 月 10 日（金曜日）午後 7 時から 8 時 33 分
開催場所	田無庁舎 4 階 第 3 委員会室
出席者	出席委員：金石委員、増田委員、若松委員、平山委員、村田委員、石田委員、指田委員、新倉委員、田中委員、長谷田委員、清水委員、鎌田委員、澤田委員、芦野委員 欠席委員：土方委員 事務局：市民部長 宮寺、保険年金課長 石橋、国保給付係長 三城、国保加入係長 阿部、国保徴収係長 清水、国保給付係主査 定留、国保加入係 大熊
議題	1 諮問事項 平成 26 年度国民健康保険料のあり方について 2 その他
会議資料の名称	資料 1 療養給付費等の推移 資料 2 平成 26 年度国民健康保険収支バランス 資料 3 国民健康保険料収入割合の推移 資料 4 国保加入世帯分布状況
記録方法	<input type="checkbox"/> 前文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会議内容	
<p>1. 開会</p> <p>清水会長： それでは、ただいまより第 3 回国民健康保険運営協議会を開会します。 まず、本日の定足数を満たしているということで報告をさせていただきます。土方委員については事前に欠席の連絡を頂戴しています。</p> <p>2. 会議録署名委員の指名</p> <p>清水会長： 会議録の署名委員の指名をさせていただきます。本日は石田委員と指田委員にお願いしたい。傍聴の方は。</p> <p>○事務局： いらっしやいます。</p> <p>清水会長：</p>	

入っていただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

3. 議題

議題 1 諮問事項

清水会長：

これから議題に入ります。前回に引き続き「平成 26 年度 国民健康保険料のあり方について」審議をしまいたします。事務局から資料の説明をお願いします。

○事務局：

それでは、説明をさせていただきます。

(資料説明)

清水会長：

御質問ありましたらどうぞ。

増田委員：

資料 1 で高額療養費はどんどん増えていく感じですね。その高額療養費というのはどういう内容なのでしょう。増えているお金は何なのか、どういう種類のものなのかということ、高額療養費が増えていくなれば、それに対する医療費を抑えるという道があると思うのです。

○事務局：

高額療養費は、医療保険ですので、例えば病院に行かれ、そこで 1,000 円の費用がかかる場合、基本的には 3 割が個人負担、7 割が保険者負担という形になって、通常 3 割負担で済んでいるというのが原則です。ただし、その 3 割負担に相当する部分が多額になる方がいて、1,000 円だったら 300 円ですが、100 万円だったら 30 万円ですので、そうした場合、その方の所得に応じて一定額を超える自己負担分、超えた部分についてお戻しをするというのが高額療養費という制度です。

この抑制ですが、基本的には医療費が伸びていく状況では結局 1 人当たりの負担が伸びていきますので、なかなか減っていかない。根本的には医療費抑制ということではなく、予防や健康を保っていただくということしかないと考えております。

増田委員：

普通、風邪を引いたらそんなお金かからない。しかし、胃がん、肺がんになってしまったら高額療養になってしまう。そうすると、今の国民健康保険の制度の中では、胸のレン

トゲン検査と胃がんのバリウム飲むものは市の制度として予防策的にお持ちで、私自身も受けております。では、他にお金が必要なものがあるならば、事前に手を打って、それにかかる比率を下げるということがあるのではないかと思います。

○事務局：

がんの検診は国保ではやっていません。そこは、切り分けていただき、あくまで国民健康保険というのは医療費を保険として賄うためにどうやって運営していくかということを行っております。

事務局：

市全体としては、健康施策、予防施策も健康課で5がんや任意のがん検診をやっており、予防について市民に医療サービスを行っています。この国保会計というのは保険制度の話ですので、それとは別個の健康推進施策は、市全体で行っています。

石田委員：

平成26年度は前年度に比べて一般会計の繰り入れがほとんど差がないということで保険料率はそのままでいいと聞きました。その時に一般会計が年間20億円近く出ている。それが変わらないで増え続けているということは、保健施策もお金かかるので、お金がないことによってそちらのほうがかたくなっていくわけです。検診についてもどんどん有料化ができてくると、また検診の受診率が下がって重症者が増える。ですから、余り保険料率をいじくらないで、そのままでいいのかどうかということをお聞きしたい。

○事務局：

例年、不足するので値上げをという話になりますが、今年度は現行の保険料でも繰入額は減額になる状況ですので、財政当局に認めてもらえるだろうと思いますが、本来繰入額は制度的にはないもので、この取り扱いについて議論をいただければと思います。

石田委員：

近隣都市と比較して西東京市がうんと高ければ別ですが、近隣都市の比較として同じ程度には上げていっていいような気がする。そうすると、一般財源がその分だけ浮くわけで健康施策や色々なものに使える。どちらを選択するかは一般市民のこともあるのですが、安ければ安いほうがいいという考えが多ければ、それはそれでいいと思います。でも、そんなことをやっていたらいずれは破綻すると思います。

事務局：

一般会計繰り入れは、国保会計には制度はないのですが、実際に一般会計の繰り入れ、繰り出しをしている状況です。26年度の予算見込み額において、繰出金は1億程度減額に

なります。国保会計は制度自体が都道府県レベルの広域化ということで見込まれているので、繰入金をどのようにするのかというところがあります。西東京市は被保険者 1 人当たりの繰入額が 26 市でも上位にあります。この辺も、今までこういう経過でやってきたということもありますし、また被保険者に対して保険料率の適正化で持っていくという方法もあります。ただ、制度的には急に変わるといっても難しいところもあるので、その辺も勘案して事業適正化計画を保険年金課で考えております。

村田委員：

一般財源の繰出金の関係から考えて現行の保険料で賄えるかどうかというのが 26 年度に関して問題と思っています。昨年 25 年度も限度額で 4 万円上がっており、実際負担を多く感じる人もいるわけですので、現行の保険料で賄えるのであれば 26 年度は一応現行でという考え方です。

平山委員：

一般財源から毎年幾らもらえるかということで今まで議論して、値上げする、しないというのを決めてきているが、今回、来年度は 22 億円で済むということで、前年より 1 億円ほど減るということです。せっかくそういう繰り入れが少なくなってきたのであれば、微量でもいいですから保険料率の見直しをして、少しでも一般の方から徴収できるものであれば徴収して、一般会計からの繰入金を少なくすることをしていったほうがいいのではないかと思います。

若松委員：

「海外療養費における不正請求の抑止」というのは西東京市でも実際にあるのですか。

○清水会長：

その部分については後ほどさせていただこうと思います。

○若松委員：

現実的なのは、やはり保険料を上げることしかないと思うのですが、では広く取るのか、最近言われているお金持ちからたくさん取るのか、どちらにするのかもまた問題になるのではないのでしょうか。

増田委員：

広域化されてしまうと、理屈抜きに一緒になってしまう気がするのです。細かなルールもきっと合わせたほうが処理費が安くなるので。その計算費とかコンピューターのシステムか何か安くなるので、それについて私は特に意見はありません。広域化するならばそれでいいと思います。ただ、その前に節約することをしているかという話です。

金石委員：

現状で何とかなるのであれば、保険料を上げないで済む方向で進んでいって欲しいと思います。消費税も上がるので、保険料が上がると苦しくなる方も多くなると考えます。

長谷田委員：

なるべく負担は上がらないほうがいい。

田中委員：

現行の保険料でいくべきと思います。消費税もありますし、回収率が下がってしまったら元も子もないと思うので、現行のままがよろしいと思います。

新倉委員：

資料 1 から一般の国保の数が減ってきている。これは人口のシフトが高齢者に移っていくのでしょう。賦課方式に関するのですが、委員会をやると、上げる上げない、賦課方式をどうするという話になっています。今回たまたま上げずに済みそうだという数字が出ているので、そういったところも含めてもう一度フラットな議論をしてもらいたい。今回、上げずに済むのだったら、現行どおりでお願いしたい。

指田委員：

上げないでいければという部分が大きいのですけれども、一般会計から、減ったからいい、というのちょっと話が違うような気もする。一般会計から健診費用は出ていますので、予防ということを考えると、そちらの費用が足りなくて、今後有料になるという傾向にある。西東京市を含め周りの近隣の東久留米とかはもう有料になっているし、有料になったことで健診を受けないとなると高額の人たちがふえる危惧もある。どちらがいいのか非常に悩むところです。

石田委員：

資料 4 の一般会計からの繰入金金の順位を見ますと、西東京市は 4 番目です。順位の高いところを見ますと、やはり財源の豊かなところの市の繰入額が多くなっているような気がするのです。西東京市を見ますと、確かに合併当時の財源はかなり豊富にあったと思うのですけれども、もうほとんど枯渇し、これからはどんどん逼迫してくる可能性があるのです。それに対しては今から対策を練っておいたほうがいいと思うのです。それには、今度、広域のシステムになる前に周りの都市にできるだけ近づける方がいいのではないかと思うのです。ですから、多少なりとも見直したほうがいいような気がする。

芦野委員：

現行のままに対応できるのであればオーケーということでよろしいと思います。

澤田委員：

今のは 26 年度は増やさなくてもいけそうであると。でも、27 年度は果たしてどうなのかは予測が難しい。27 年度どうしましょうかといったときに、あれも上げるこれも上げるというのはちょっとしんどい。そういう意味で、毎年少しずつ積み上げ方式ではないですけれども、あるべき姿に向かっての施策を打っていくべきだと思います。

鎌田委員：

私は今日、東村山法人会の賀詞交歓会を主催したのですが、歳入歳出というのは給付と負担のバランスというのですか、今日、いろいろな市長さんがお話ししていましたが、平成 26 年度税収は皆上がるという方向で考えているようです。今度歳入がある、ただ、歳出がある部分でバランスをとらなければならないという部分もあるのですが、とりあえず私は現行のままでいいのかなと思います。

あと、介護納付金等について、これは介護保険の関係なのかどうか。制度改正が今回はありますので、例えば軽度者が市の負担になるだとか、市のほうに移行になるような部分もあるので、その歳入歳出のバランスをこの中に入れているのかどうか。

○事務局：

介護納付金、後期高齢者支援金もそうですが、介護制度自体はこちらのほうでは担当してないという状況です。日本全国で介護にかかる費用がどの程度かかるかは国が算定いたしますが、そのうち 29%相当については、各保険者の保険料を通して納めることになっています。西東京市の場合ですと約 5 万人の被保険者がいますが、1 人当たり幾らずつ出してくださいという通知が参ります。これに基づいてお金を徴収させていただいて拠出していくという形です。実際の事業は介護保険制度のほうでやります。お金を皆さんで分担して出しますという制度です。

同じように、後期高齢者についても、基本的には後期高齢者に係る医療費 2 分の 1 は公費ですが、残りの 1 割程度は、後期高齢者に加入している方が自分の保険料を支払う。残りの 4 割は、若年層が保険料を通してお金を出し合って後期高齢者医療制度を支えるという形態になっています。ですから、3 本立てというのは、医療分というのは国民健康保険に入っている方たちが自分の医療費を賄うためにお互いを支え合っているものです。それから、後期高齢者支援金分というのは、後期高齢者 75 歳以上の方の医療費について若年層が分かち合いましょうということで徴収させていただいているものです。介護納付金については 65 歳以上になると御本人から徴収するようになりますので、国保につきましては 40 歳から 64 歳までの方を対象にして徴収し納付を行うという制度になっております。

鎌田委員：

介護保険の例えば介護保険料だとか、その給付とか負担とか、それが一覧表に落とし込まれているわけではないということですね。

○事務局：

はい。

清水会長：

今まで以上によく計算して下さったという印象と、1億円の繰り入れの減額ということと、それから村田委員から昨年度額をアップした、それと何人から広域化の問題がある、新倉委員からは長期的な検討をすべき、そのような意見が出たので、その辺を運営協議会で議論をしていきながら、今年度は1億円余ったので、改定の必要はないと思っています。決を採らせていただきます。それでは、見直さず、現行で今年度はいくということでの賛成の方は挙手をお願いします。

(賛成者 挙手)

清水会長：

10人の方の賛成を得ましたので、そのようにさせていただこうと思います。それでは、今年度は改定せずに見直さないということですので、よろしくどうぞお願いいたします。

平山委員：

来年度は22億2,694万3,000円が一般会計から繰り入れるというお金になりますよね。それは財務から了解をもうとりつけているわけですか。

○事務局：

今年は保険料改定しない理由が2つあります。1つは、医療費が昨年度見込んだよりも伸びてない状況です。それから、先ほど93%の予算のところ、資料を御覧いただきますと、約8,000万円とか9,000万円の金額を、いわゆる見積もり上乗せることができましたので、今年は保険料を改定しなくてもいいでしょうと。ただ、これはもう今年やってしまいましたので、来年度は伸びてくる分については不足額が生じてくるだろうと。あと考えられるのは、医療費が下がること、あとは医療費が伸びる以上に所得が伸びるということがあれば、また同じということになりますが、それは難しい状況と思われるので、今年は、医療費が見込みよりも去年伸びなかったこと、それから予算の組み方を多少工夫したということでの賄えています。来年はその限りではないというのは承知いただきたいと思います。

石田委員：

医療費が減ったというのは、予防のシステムがある程度機能したからと思うのです。ですから、余分な浮いた分は予防の面にできるだけやっていただきたい。そうすると、段々

医療費が下がる可能性があるのですが、ただ減ったからいいというものではなく、そうしないとこれからの財政は破綻してしまうと思う。

指田委員：

介護も介護予防をやっていますからね。

清水会長：

そうですね。その辺、附帯意見の1つとなると思いますので、お願いいたします。

○事務局：

軽減と賦課限度額の改定が今後予定されていますが、軽減の拡充については、政令が出れば、26年度から実施してよろしいかというのが1点。それから、限度額の改定については、昨年4万円引き上げをして、一昨年も4万円引き上げをしている実態がありますので、これは政令が出たとしても、今年は賄えるので、翌年度以降、保険料改定の際に協議をいただくという取り扱いでよろしいかという確認だけお願いします。

清水会長：

政令が出ましたら政令どおりにしないとならないと思いますが、よろしいでしょうか。
(「はい」と呼ぶ者あり)

事務局：

では、再度確認します。保険料の軽減の部分については26年度から実施をさせていただいて、限度額の改定引き上げ、4万円引き上げにつきましては後日協議、26年度には実施しないという御判断でよろしいですね。

清水会長：

はい。

議題2 その他

清水会長：

広域化ということと、もう少し先を見据えた審議ができればということで、役所がまとめたものについての説明ください。

事務局：

「西東京市国民健康保険事業適正化計画の骨子」について、説明させていただきます。

(資料説明)

清水会長：

資料を見ても、広域化になると 2 方式になる感じがするが、そうするとすごく上がると
思います。広域化になり、29 年に急に上げるか、あるいは徐々に考えて 2 方式に持って
いくかと思うのです。運営協議会としては、市民のことを考えて検討すべきと思いますので、
今回の答申の附帯意見にして行政に申し上げたほうがいいのかと思います。

鎌田委員：

それは、消費税と同じで、何でもいきなり 10%にされてしまったのでは、これは市議会
がもたないかもしれません。保険料を上げていく場合は、税もそうですが、緩やかな段階
別に上げていくのが普通だと思います。

澤田委員：

段階を踏んでいただくのがよろしいかなと思います。

芦野委員：

私も一気に上げるよりは段階的に上げていったほうがよろしいと思います。

石田委員：

恐らく 23 区並みになると、かなりの保険料率が上がってくると思うので、その間に 29
年度といたら、あと 3 年しかないのです。今年同じ料率でいくと来年、再来年はかなり
上げないと広域連合になったときに住民がびっくりしてしまうと思うのです。その辺を考
えていかないと、ゆっくりはできないかもしれないですね。もう 2 方式が普通になってい
ますので、それはならざるを得ないと思う。東京都全体が 2 方式ですから。

指田委員：

急に上がったときのショックを考えると、少しずつお風呂に入っていくほうが、急に
熱い風呂に入るよりは少し楽かなと思う部分もあるのですが、いずれにしても、2 方式にま
ずせざるを得ないので、その部分をして、その後、他をいじっていくという形にせざる
を得ないのかなと感じております。

新倉委員：

前回まで 4 方式だったのですが、それを 3 方式に変えるだけでもかなりの労力を費やし
たし、使う方式も随分変えて 3 方式に持って行って、いずれにしても 2 方式に持ってい
かなければいけないという一部意見があったのですが、これは現状を見ていくと、どうし
ても 2 方式に移行せざるを得ないと思うのです。どのぐらいの金額が不足して、どのぐら
いずつ上げていけばいいのかなという試算を作ってください、それを叩いてみるというの
は

いかがでしょうか。

田中委員：

2方式にしなければいけないのですけれども、負担を減らすような感じで徐々に。2方式だと徐々にというのはとれないような話ですが、なるべく徐々にという考えです。

長谷田委員：

立川市と23区が保険料で、他の23区以外はほとんど保険税です。西東京市は合併で保険料になった経緯はよく存じないのですが、保険料から保険税に変えたほうが西東京市にメリットがあれば、それも1つなのかなと思ったのです。ただ、広域になって23区に合わせられてしまうと、保険料のほうにまた戻ってしまうので、それを保険税に今ごろ変えてまた保険料に変わるとややこしくなるのかな。後は、自分も徐々に変わったほうが良いと思っています。

事務局：

保険税と保険料ですが、西東京市は保険料で、立川市以外ほかは保険税ですが、基本的には相違はありません。ただ、時効が保険料の場合は2年、税の場合は5年という所が違います。いわゆる賦課をするという点については所得も同じですし、計算の手法は税法をもとにしてやっていますので、一緒に、問題は、各保険者が幾ら必要かということで保険料率が違う。これは同じなので基本は一緒です。西東京市が合併する際に、今保険料を採用していますが、旧保谷市が保険税、旧田無市が保険料でした。このときに厚生労働省にどちらであるべきかという話をしたところ、基本は保険料ということです。保険税という取り扱いは、料にすると徴収率等が上がらないので、強制力を持つ税のほうが徴収しやすいところは税でもいいですよ。ただ、制度的にこれはお互いを助け合う制度ですので、税という観点ではなくて料という観点ですという指導をいただいたので、保険料を採用しているということです。

金石委員：

運営が困難になっていくということであれば徐々に上げざるを得ないと思いますし、一挙に上げるのはびっくりいたしますので、段階的に徐々に上げていただきたい。

増田委員：

2方式は平等割をなくすということですよね。だから、トータル額が上がるというのは別の話だと理解しているのです。平等割をほかの2つの所得割と均等割に割り振って合計金額が同じになることだと理解しています。先ほどから、そうではなくて、平等割をなくすと自動的に上がってしまう議論があるのですが、2方式はやらざるを得ないのですが、何となく上がってしまうおっしゃり方をされている。

○事務局：

単身世帯の場合を考えますと、平等割と均等割が合計額で賦課させていただいているわけですが、そこは変更はありません。ただ、2人世帯の場合は、均等割は2人分ですが、平等割は1人分ということになります。西東京市の世帯平等割は現在1万1,800円という金額になっています。仮にですが、1万1,800円を、1人世帯の方は均等割が1万9,800円と1万1,800円、およそ3万円払っている状態ですけれども、その状態が一気に4人家族の場合は掛ける4になるのがいわゆる均等割だけということです。現在はそうではなくて、1万1,800円については世帯で1個だけなので、3人分は均等割だけということになります。これを1回で1万1,800円を全部均等割にしてしまうということが、負担が非常にきつくなるという表現になっていると思います。実際には、それだからといって2方式というのは制度的に平等割をなくしてというか、均等割と所得割という制度ですので、なぜ2方式にしているかという、標準になるのが多分2方式だろうという想定のもとで、そのとき一気に1万1,800円を均等割に振りかえていくと、世帯が多ければ多いほど負担の割合が大きくなるということが想定されるので、順々にやっていきたいと思いますという話になっています。

増田委員：

事務方がそこはお考えになられて、同じようになるように世帯が1人の方とか4人の方のところは御配慮されるのだろうと私は期待しているのです。

○事務局：

それだと成り立たなくなります。

増田委員：

成り立たない。上げなければいけない。

○事務局：

ということは、逆にいうと、1人世帯の方は下がってしまうことになります。その辺は難しいところで、結論的に言えば、均等割に転嫁していったときには、2人、3人世帯のところはどうしても支払いが多くなる。逆にいうと、それがあるので順次やっていきたいと思いますということです。

若松委員：

私も、23区に合わせてやらざるを得ないので、消費税のように順次上げてほしいと思います。それと、23区が2方式を採用しているので西東京市もそうするのでしょうかけれども、2方式のほうが4方式よりはるかにベターなのですか。数でいうと細かくとって公平のよう

に感じるのですが、そんなに 2 方式のほうがいいのですか。

○事務局：

4 方式が一番いいかもしれないです。いろいろな配分を見ながら、土地を持っている人、資産を持っている人についてもそこから徴収し、所得が多い方からも徴収し、それから世帯割、平等割それぞれにというようにやっているのですが、ただ、3 方式は 3 方式で、この間、西東京市が 3 方式に変えましたのは、今、西東京市内で土地を持っている方といっても、そこで資産から所得が生じているわけではないでしょうと。これは、自分がお住まいのところに対して賦課されていくということなのでということで 3 方式にしてきたと。土地、建物に対する賦課をやめてきた。要は、西東京市としての地域的な問題というのも要素に入ってきます。だから、保険としてどれが適切かということになってしまうと、もしかしたら 4 方式なのかもしれないということがあるのですが、では、それを西東京市に当てはめたときにそれが適切かということになると、住宅ローンを抱えながら自分の家を持った、その方に対して自分が住んでいるところに対して保険料がかかってくるというのは矛盾という声がありましたので、行ったという経過がございます。

あわせて、今度は 2 方式がベター、ベストということになると、ただ、1 点言えているのは、今回は平成 29 年度を目途と言っていますが、広域化を考えた時にどういった賦課体制をしていくのがいいという選択肢の中では 2 方式という理解をしております。

平山委員：

私も徐々に上げていったほうがいいと思います。今回 3 方式になったのも、2 方式に持っていこうということで資産割がなくなり、29 年に 2 方式になるのであれば、2 方式に徐々に持っていく形で、平等割を少しずつ減らしていき均等割に乗せる形とか所得割をちょっと増やすとかして徐々に上げていって 23 区のレベルに追いつくよう、29 年度から 23 区と同じぐらいでできる形を持っていった方がいいのではないかと思います。

村田委員：

実際に平成 29 年度に国保の広域化が実現して、23 区の保険料に合わせるかというのはまだ仮定の段階ですよね。この実現可能性がかなり高いのであれば、徐々に上げて変えて、そして 2 方式に移行していくことが必要と思っておりますが、あくまでも実現がどのくらいになるのかちょっとわからない段階なので、はっきりとはまだ言えません。

清水会長：

2 方式をとっている市区町村が確かに多いです。そうすると、広域化は事実らしいので、広域化になると、たくさんの市区町村の方式にすると予測されます。徐々にという声が出ていましたので、附帯意見の中に文言として載せるということにして、次回皆さんと検討するということではいかがですか。そのために必要な資料は事務局に出していただこうと思

います。4方式から3方式にした運営協議会の答申書があります。そのところに全部附帯意見として出た意見からなぜそうなったかという経過がわかりますよね。

○事務局：

過去の答申を用意させていただきます。

平山委員：

一般会計からの繰入金で26市の中で4番目に多いということは、我々の市は大企業がないわけですから、1位、2位、3位、4位あたりは大企業がいる市なので、それを考えていくと、前年より繰り入れが少ないから保険料を見直さなくていいということは、考えないで、だんだん減らしていくべきではないかな。

清水会長：

次回2方式にする経過、それから長期的な展望について話し合いをしたいと思います。

事務局：

広域化ということで具体的なことが決まっていないというところで、あくまでも保険年金課でも推計という形で出している状況です。情報が入りましたら、また運営協議会の委員の皆様にお知らせしたいと思いますので、今後とも審議をお願いします。

3. 閉会

○清水会長：

次回が24日ということですので、また同じ時刻にお願いいたします。

午後8時33分 閉会