

令和3年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会会議録

日 時 令和3年7月15日(木)

開会 午後1時30分

閉会 午後2時50分

場 所 青梅市役所議会棟議会大会議室

委嘱委員(14人)

町田 幸子	番場 春枝	澁谷 章	檜島 章示	鹿児島武志
野本 正嗣	百瀬 澄雄	田中 三広	金子 勉	桑田 一
宮野 良一	柳内 昭治	中村 孝史	増子 俊彦	

出席委員(12人)

町田 幸子	番場 春枝	澁谷 章	檜島 章示	鹿児島武志
野本 正嗣	百瀬 澄雄	田中 三広	桑田 一	宮野 良一
柳内 昭治	中村 孝史			

欠席委員(2人)

金子 勉 増子 俊彦

説明のために出席した者の職氏名

市長 浜中啓一	市民部長 星野由援
保険年金課長 丹野博彰	収納課長 吉澤武司
健康課長 原島明	給付係長 小山幹三
資格賦課係長 藤原道人	収納管理係長 南條敦宏
徴収庶務係長 石田洋也	特定健診係長 塩野千春
給付係主事 福原悠	

傍聴者 1人

議事日程

- 1 会議録署名委員の指名
- 2 諮問事項
 - (1) 令和4年度青梅市国民健康保険税について(諮問)
- 3 報告事項
 - (1) 令和2年度青梅市国民健康保険事業の結果について
 - (2) 令和3年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算(案)編成状況について

4 協議事項

- (1) 令和4年度青梅市国民健康保険税について

5 連絡事項

- (1) 今後の会議日程等について

△市長挨拶

○市長 本日は、大変お忙しいところ、皆様方には今年度第1回目の青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

委員の皆様には、日ごろより国民健康保険事業を始め、青梅市政全般にわたりまして御協力をいただいておりますことに、この場をお借りしまして、厚くお礼申し上げます。

さて、令和3年度の青梅市国民健康保険特別会計予算におきましては、医療費の保険者負担や高額療養費などの支払いに充てる保険給付費は99億円を超え、特別会計全体の予算も141億円を超える規模となっております。

青梅市では一般会計からの多額の繰入れを行うことにより、収支を保っている状況ではありますが、国保会計の財政状況の健全化を図り、支出に見合った保険税収入の確保を図るため、2年に1度、税率の改定を行っております。

保険税収入が国民健康保険事業費納付金に不足する分を一般会計から補てんすることについては、市民の税金で国保税を負担することとなり、税の公平性の観点や、国保事業本来の会計の独立採算性の観点からも、決して望ましい姿ではなく、財源補てん繰入金を抑制していくことが必要であると考えております。

本日は令和4年度の国民健康保険税の改定について、諮問させていただきます。皆様には高い識見から御審議をいただき、答申を賜りたいと存じます。

今後とも、国民健康保険事業の安定した運営のため、協議会の委員の皆様のご御理解、御協力をお願い申し上げます。挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○保険年金課長 ありがとうございます。

それでは協議会を始めさせていただきたいと存じます。

協議会の議長は会長が務めることとなっております。よろしくお願いいたします。

○議長 本日はお忙しい中、青梅市国民健康保険運営協議会に御出席を賜り、誠に有り難うございます。緊急事態宣言の中でございますが、御審議のほどよろしくお願いいたします。

本日の会議は金子委員および増子委員から事前に欠席の御報告をいただいておりますが、ほかの委員の出席数が会議の定足数に達しておりますので、会議が成立いたしておりますことを御報告させていただきます。

それでは、お手元にお配りしてございます会議日程に従いまして、進めさせていただきます。本日は諮問事項1件、報告事項2件、協議事項1件、連絡事項1件でございます。皆様のご協力をいただき、3時頃を目途に会議を終了していきたいと思っておりますので、スムーズに進行できますようお願いいたします。

本運営協議会の会議については、公開とすることが定められております。また傍聴人に関する規定も定められているところです。

本日は1名の傍聴の希望がありますので入室を許可します。

△「日程1」 会議録署名委員の指名

○議長 日程1、会議録署名委員の指名を行います。

本会の規定では、議事録を作成することとされており、その真正を証するために、議事録への署名が必要でございます。

私から、会議録署名委員を指名させていただきます。今回は中村委員と町田委員のお二人をお願いいたします。

後日、本日の会議の議事録を、事務局が作成しますので、その議事録を確認の上、御署名いただきますようお願いいたします。

△「日程2」 諮問事項

○議長 次に、日程2、諮問事項を議題といたします。

令和4年度青梅市国民健康保険税についての諮問が理事者から出ております。

それでは、よろしくをお願いいたします。

○市長 令和4年度青梅市国民健康保険税について（諮問）

地方税法（昭和25年法律第226号）第703条の4第1項の規定にもとづく、国民健康保険事業に要する費用に充てるために、国民健康保険の被保険者の属する世帯主に対し課する令和4年度青梅市国民健康保険税について、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第4条第3項、第11条第2項および第3項にもとづき、貴会の意見を求めます。

○議長 ただいま、市長から諮問をいただきました。

この諮問に対する協議は日程4の協議事項で行います。

市長におかれましては、公務の都合上、退席させていただきます。御了承ください。

○市長 よろしく申し上げます。

△「日程3」 報告事項

○議長 それでは、日程3、報告事項に入ります。

（1）令和2年度青梅市国民健康保険事業結果についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 令和2年度青梅市国民健康保険事業結果について御説明申し上げます。資料1、令和2年度青梅市国民健康保険事業結果を御覧ください。

1ページ目をお願いいたします。国民健康保険特別会計決算の状況1、令和2年度決算状況でございます。

表左から2列目歳入決算額は前年度より6億7,734万9,270円、4.7%減の136億5,312万2,727円となりました。

また、歳出についても前年度より6億7,643万5,871円、4.8%減の135億142万6,689円となりました。歳入と歳出の差引額1億5,169万6,038円については、令和3年度へ繰越しをいたしました。この繰越金は令和2年度に交付された国および東京都の負担金等について、令和3年度に実績報告を行い、それに伴う返還金等に充てられます。

次に、2繰入金、財源補てん分の状況です。表の左から2列目を御覧ください。被保険者の負担を軽減するために、一般会計から14億7,863万9,864円、前年度比12.1%減の繰入れを行いました。このうち赤字分であります財源補てん繰入金は、一番右の列、6億6,300万円、前年度比24.9%減となりました。

続きまして、3歳入、歳出の内訳であります。2ページをお開きください。

歳入では、表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。令和2年度は、税率改定等により国民健康保険税が前年度より3,949万979円の増となりました。また、国庫支出金は新たに新型コロナウイルス感染症対応分により、4,642万7,000円の増となりましたが、都支出金については保険給付費の減により、普通交付金分が減少したため、6億4,376万2,201円の減となりました。全体の決算額は、歳入が136億5,312万2,727円となり、前年度比では4.7%の減となりました。

次の3ページ目は歳入の内訳をグラフにしたものでありますので、後程お目通しいただき、次に4ページをお願いいたします。

歳出の状況であります。歳入と同様に表の一番右、決算額前年度比較を御覧ください。歳出の多くを占める保険給付費は被保険者数の減少およびコロナ禍での医療機関の受診控えなどにより、6億3,777万4,463円の減となりました。

全体の決算額は135億142万6,689円となり、前年度比では4.8%の減となりました。

次の5ページ目は歳入と同様に内訳をグラフ化したものでありますので、後程お目通しいただき、次に6ページをお願いいたします。

令和2年度の国保の加入状況はページ中段に記載の左右の表のそれぞれ最終行を御覧ください。左が世帯数、右が被保険者数の状況でございます。世帯数、被保険者数とも前年度から減少となり、前年度と比較すると、世帯数では59世帯の減少、市世帯数に対する国保世帯数の割合は32.0%となりました。右の表、被保険者数では481人の減少となり、人口に占める加入者の割合は23.6%となりました。また、外国人の加入者数であります。国保被保険者数の合計欄に括弧書きで記載したとおり、2年度は628人となります。その下、国保被保険者数の内訳の表、最終行を御覧ください。一般被保険者の内訳では特に就学児から64歳が335人減少したのに対し、70歳以上の高齢受給者証対象者は一般と現役並み所得者合わせて486人増加しています。また、前期高齢者の加入割合が年々高くなっています。

7ページをお開きください。国民健康保険税の状況であります。ページ中断の左

右の表を御覧ください。令和2年度は国民健康保険税の税率等の改定を行い、所得割の税率を医療費分は5.70%から5.80%、支援金分は1.80%から1.85%、また、均等割額も医療分は2万6,600円から2万9,900円、支援金分は9,600円から1万200円、介護分は9,800円から1万500円への引き上げを行いました。また、課税限度額につきましては、医療分が2万円、介護分が1万円の引き上げを実施いたしました。

収納率では、滞納早期に文書催告や滞納者の実情に応じて、差押えを含めた滞納整理を行いました。これらの取組みの結果、現年度分は前年度から0.6ポイント増の94.2%、滞納繰越分は前年度から1.3ポイント減の36.9%、全体では1.2ポイント増の89.3%となりました。

加入者数の減少や、加入者の所得が伸びておりませんが、税率等改定を行ったことから、調定額、収入額ともに増加となりました。

続きまして8ページをお開き願います。新型コロナウイルス感染症に伴う国民健康保険税の対応についてであります。ページ右側の表を御覧ください。

まず、1、保険税減免の状況につきましては、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世帯に対して、国の財政支援基準にもとづき、申請により、国民健康保険税の減免を行いました。

令和元年度および令和2年度分の国民健康保険税で、令和2年2月1日から令和3年3月31日までに納期限が設定されているものが対象となりまして、令和元年度分と2年度分を合計して、減免決定世帯数587世帯、減免額6,091万7,900円となりました。

次に、2、保険税徴収猶予の特例制度の状況につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が前年と比べて減少し、一時的に納税を行うことが困難である場合に、申請により担保の提供を受けずに、国民健康保険税を含めた地方税の納税を最大1年間猶予する徴収猶予の特例制度を行いました。

令和2年2月1日から令和3年2月1日までに納期限が設定されているものが対象となりまして、国民健康保険税については、令和元年度分と2年度分を合計して、決定件数122件、徴収猶予額1,555万5,900円となりました。

9ページをお開き願います。療養諸費の動向についてであります。2年度の行と増減の行を御覧ください。

療養諸費は表に記載はありませんが、加入者の高齢化や医療の高度化などにより、毎年増加しておりましたが、被保険者数では26年度、費用額では27年度をピークにそれぞれ減少し、2年度は対前年比で被保険者数544人、1.7%減の3万1,105人、費用額では7億8,569万2,843円、7.0%減の104億4,950万907円となりました。なお、令和2年度は被保険者数の減少およびコロナ禍での医療機関の受診控えなどから、一人当たりの医療費についても1万9,051円減少し、33万5,943円となりました。

費用額に対する保険者負担割合は加入者の高齢者割合などにより、毎年変化しています。令和2年度は70歳以上の被保険者が増えたこと等により、負担割合が上がりました。

次ページのグラフは各年度の療養諸費の一人当たり費用額および被保険者数の推移となります。後程お目通しいただきたいと存じます。

次に、11ページをお願いいたします。1、高額療養費の状況であります。

上の表、最終行を御覧ください。令和2年度の高額療養費の支給状況は、被保険者数の減少や受診控えなどから前年度より790件の減少となり、支給額は7,548万949円の減額となりました。

病院等の窓口での支払いの段階で、高額医療費が調整される現物支給分の割合が多くなっています。

次に、2、その他の保険給付費であります。下の表、最終行を御覧ください。

出産育児一時金は10件、支給額433万5,610円の減となりました。葬祭費は12件、支給額60万円の増となりました。結核精神給付金は276件、支給額3万7,418円の増となりました。傷病手当金はコロナに伴うもので8件、67万8,963円が新たに増加となりました。次に、2ページ飛ばして、14ページをお願いします。

1の後発医薬品差額通知は、先発医薬品が処方されている方に対し、先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合の本人負担額との差額を通知するもので、6月から3月までの毎月、計10回、延べ5,914人に通知しております。実施機関は株式会社エヌ・ティ・ティ・データに委託し、月によって変動はありますが、徐々に普及率は上がってきており、現在81.08%となっております。医療関係者の御協力をいただきながら、本事業を継続していきたいと考えております。

2の治療中断者受診勧奨事業は、治療を中断し、重症化することなどで高額な医療費が必要となる治療中断者に対して、医療機関への受診勧奨をする事業で、年1回、9月に対象者74人に対し、受診勧奨通知を発送しました。このうち28の方が医療機関を受診されました。

3の糖尿病性腎症重症化予防事業についてですが、糖尿病性腎症は放置し、重症化しますと、人工透析による治療に移行するなど、生活の質が極めて落ち、また医療費の高騰を招くため、重症化を予防することが重要であります。

対象者は特定健診の検査数値や診療報酬明細書の傷病名等から抽出し、専門職による面談、電話支援をとおして、重症化を予防していこうとするものであります。対象者227人に対して、事業の参加を呼びかけ、このうち8人が応募されました。最終面談まで実施した方は4人となったところであります。

本事業は単年度での成果が出にくい事業であります。生活の質の維持や医療費の高騰を防ぐ観点から非常に重要な事業でありますので、今後も継続していきたいと考えております。

4の多剤投与対象者勧奨事業は、市薬剤師会および市医師会の御協力を得て、令和2年度に開始した新規事業であります。複数の医療機関から14日以上の内服薬が10種類以上処方されている方に対して、医療機関や薬局へ相談を促す事業で、年1回、9月に対象者65人に対し、勧奨通知を発送しました。このうち、医療品種に効果があった方が35人、発生日に効果があった方が46人となりました。本事業も1のジェ

ネリック同様、医療関係者の御協力をいただきながら、継続していきたいと考えております。

続いて、先ほど飛ばしました、12、13 ページと 14 ページの 5 および 15 ページの事業につきましては、健康診査担当課であります、健康課長から御説明申し上げます。

○健康課長 それでは、続きまして特定健康診査等の状況につきまして、御説明させていただきます。12 ページを御覧いただきたいと存じます。

初めに、1 の特定健康診査であります。高齢者の医療の確保に関する法律第 20 条の規定にもとづき、40 歳から 74 歳の青梅市国民健康保険被保険者を対象に、内臓脂肪症候群、メタボリックシンドロームに着目しました健康診査を実施いたしました。

令和 2 年度の受診者数は 1 万 1,520 人で、前年度の令和元年度 1 万 3,038 人と比較いたしまして、1,518 人の減少でありました。また、受診率は 46.2%で、前年度の令和元年度 51.3%と比較いたしまして、5.1 ポイントの減少でありました。

(ア) であります。個別健康診査の実施期間は例年 6 月 1 日から開始しておりますが、緊急事態宣言の発令を受けまして、1 ヶ月開始を遅らせ、7 月 1 日から 11 月 30 日までといたしました。なお、途中加入者については例年通りの時期となる 12 月 5 日までとしました。

健診は一般社団法人青梅市医師会に委託し、市内 38 医療機関で実施いたしまして、受診者数は 1 万 931 人でありました。

(イ) であります。受診率向上の取り組みとして、平日に受診が困難な働く世代に着目し、過去 2 年間未受診の 4,539 人を対象に、1 月の日曜日の 2 日間、集団健康診査を実施しました。受診者数は 127 人で、令和元年度の 126 人と比較し、1 人増加しました。

(ウ) であります。人間ドック受診料助成事業を利用される方につきまして、事前に承諾をいただいたうえで、426 人の受診者の結果を特定健診の結果として登録することができました。

(エ) 他健康診査結果提出者につきましては、36 人に自費で受診した健診結果を提出していただきました。

次に、2 の特定保健指導であります。特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要があると判断された方を対象に、動機付け支援および積極的支援を実施いたしました。

実施期間は、令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日まで、プロポーザル方式で契約した、有限会社ハイライフサポートに委託し、実施いたしました。

また、人間ドック受診料助成事業を新町クリニックで受診した方を対象に、新町クリニックで特定保健指導を受けることができるよう、委託契約を行いました。

(ア) 個別面談であります。利用者数は動機付け支援、積極的支援を合わせ 211 人であり、前年度の 206 人と比較しまして、5 人の増加でありました。利用率は、動機付け支援、積極的支援を合わせ 16.8%であり、前年度の 15.3%と比較いたしました。

て、1.5ポイントの増加でありました。

次に、13ページをご覧いただきたいと存じます。

(イ) 指導内容といたしまして、運動に関するメニュー3種類、栄養セミナー1回と歯科セミナー各1回、合わせて9回実施予定でありましたが、緊急事態宣言の発令を受けまして、5回は令和3年度に延期いたしました。4回実施したセミナーの参加者は計43人であります。

(ウ) 令和元年度継続支援であります。健康セミナー7回、歯科セミナー1回、併せて8回を新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止といたしました。

終了者数であります。動機付け支援は163人、積極的支援は18人の合計181人、終了率は、動機付け支援は16.6%、積極的支援は5.8%で、合わせて14.1%となり、前年度と比較いたしまして、3.8ポイントの減少となりました。この中に新町クリニックでの個別面談者9人は入っておりません。

次に、3の受診率向上の取り組みについてであります。

(ア) 特定健康診査受診勧奨通知であります。健康診断の結果から、本人の向こう1年間に発生する医療費の期待値を予測し、それが何歳相当のものであるかを表した指標であります。

過去5年間の受診状況が不規則な45～74歳の2,618人に受診勧奨通知を送付し、健診を受診された方は1,156人でありました。

次に(イ) 健診結果の活かし方講座を2回開催し、講座を通じて受診勧奨と健診を活かした健康づくりの指導を行い、15人の方に御参加をいただきました。

14ページを御覧いただきたいと存じます。

データヘルス事業の5の講演会についてであります。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止といたしまして、疾病予防に関するパンフレットを対象者へ個別に送付しました。

(ア) 慢性腎臓病予防講演会の対象者につきましては、令和2年度の受診結果から867人で、再検査通知も併せて送付しました。

次に(イ) 糖尿病予防講演会の対象者は、令和元年度の受診結果から394人。

(ウ) 脳梗塞予防講演会の対象者は、令和2年度の受診結果から138人でありました。

次に15ページ、人間ドック受診料助成事業について、御説明させていただきます。

始めに、1、概要についてであります。

(1) 助成内容であります。青梅市国民健康保険の被保険者が下記の5医療機関で受診した人間ドックの費用のうち、1年度に1回を限度として、2万円を助成する制度であります。

次に(2) 助成対象者であります。青梅市国民健康保険の被保険者で、受診時点の年齢が30歳以上の者であります。

次に(3) 事業開始日ですが、平成31年4月1日から実施しております。

続きまして、2、令和2年度の交付状況についてであります。

この表の見方ではありますが、左から委託契約をしている医療機関名、利用者から申請を受け、助成券を交付した助成券交付者数、医療機関から人間ドックの受診報告を受けた受診者数となっております。

医療機関別受診者でみますと、唯一、市内にある新町クリニックの411人が最も多く、続いて、公立福生病院が27人となります。

全体でみますと、年間474の方が受診されましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、昨年度の受診者数660人に対して、186人の減少となりました。

特に、公立阿伎留医療センターは、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため8月から12月の5ヶ月間の実施となったため、全体の受診者数減少に影響しております。

以上で特定健康診査等の状況、データヘルス事業の講演会、人間ドック受診料助成事業についての説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。何かありますか。

○委員 14ページの後発医薬品差額通知について聞きたいのですが、通知結果を述べ5,914人と記載されています。

病院に行かれて、薬を処方された方で、なおかつ後発医薬品を選んでいない方を対象として通知しているのか。それとも後発医薬品を選んでいる方も通知されているのか。

○保険年金課長 こちらの対象者は先発医薬品を処方されていて、後発医薬品に切り替えた方がよいと判断した、ある一定の条件から抽出した方に対して送付しております。

そのため、その時に先発医薬品だけだったという方もいますし、他の病院で違う月に後発医薬品を処方されているという方も含まれています。

○委員 特定保健指導なのですが、2年分についてはコロナの影響があって、中止になってしまったものがたくさんあります。

大事な事業だと思っているのですが、事業ができなかったことに対して、他の方法をとったり、やり方を変えてといったことはされたのでしょうか。

○健康課長 特定保健指導についてですが、御説明申し上げましたとおり、いろいろとできなかった部分がございます。

13ページの左側に指導についての掲載がございます。この指導内容の所で、こうした実施できなかったセミナー5回につきましては、次年度に延期をさせていただいて今年度フォローしたいと考えています。

その下の令和元年度継続支援は中止となっておりまして、元年度の継続の支援は、今

年度はできないということもあるのですが、最終的に一番下の個別面談という所で電話でのフォローを皆さんにしております。

○委員 例えばオンラインでセミナーを開くといった検討はされなかったのでしょうか。今いろいろな所でオンラインをやっています。

○議長 パソコンがないのでは。

○委員 できる人が、というのはあるのですが。

○議長 委員の言うとおりに、そういうことも検討する余地はあるのではないかと。パソコンがないと見られないというのものもあるが。

○委員 100%できないわけではないと思いますので、そういったことも考えておく必要があると思います。

○委員 7ページの保険税の収納状況で、大変よく努力されているなというのがよくわかります。現年度分の徴収についての口座振替への切り替えなどの状況はどうなっているのか。加入者に対しての割合は増えているのか。

また、滞納繰越もずいぶん減らしています。これも大変なことだと思いますが、その辺の対応について、もう少し説明していただきたい。

○収納課長 令和2年度の決算の件数の割合で申し上げますと窓口については27.9%、口座振替については29.1%、コンビニについては43.0%というところがございます。口座については約3割となっております。

最近の傾向としては、やはりコンビニが24時間使えますので、こちらの利用率が上がってきている状況がございますが、それとは別にスマートフォンでの決済を導入しております。令和2年度はLINEペイや楽天銀行、コンビニ支払いサービスのファミペイといったサービスも導入しております。今年度に入ってから導入しております。納入機会の拡大をさせていただいて、納付の御協力をいただいているという所です。

滞納繰越につきましては、新型コロナウイルス蔓延防止の関係で臨戸や搜索機会の減少があり、全体としては前年度と比べると少し下がっている状況です。

○委員 いずれにしても、納付の方法を広げる取り組みはこれからもどんどん周知していただきたいと思っておりますし、厳しい経済環境の中での滞納繰越の徴収も、滞納整理も含めて一生懸命やっていただければというふうに思います。これからもよろしくお願ひしたいと思っております。

○委員 滞納の関係を教えてください。保険税の収納率が毎年上がっていることはよいことだと思っておりますが、滞納繰越分のほうがそんなに変わらない。ずっと30%、半分の50%にも満たない状況が続いております。

今後、滞納者から徴収するということが可能なのか、不可能なのか。また、不可能なのであればこの数字がずっと続いていくのか、どこかで清算する方法はないのか。

○収納課長 滞納繰越については大きな変動がなく、御指摘のとおりです。以前に比べて金額が大きなものは処理されて、金額としては少ない方が多くなっております。そのため、本当に納められない方が増えています。それについては寄り添った納税相談をして、分割等をして、何とか納めていただく。それでも財産もない、お金もない、納められないということであれば、時効が決まっていますので、時効をむかえて、落とすということもございます。徴収できるものについては努力をしていきたいという所でございます。

○委員 滞納して保険証を取られた人はどれくらいいますか。

○保険年金課長 委員のお話は資格証明証の対象者の方ということと思いますが、国民健康保険被保険者の中で滞納額が多い方、納税相談に応じない方等は被保険者証に変わって資格証明証を交付します。医療にかかった時に10割負担をして、後ほど窓口に来ていただき、残りの差額を返すということになります。対象者は2年度については2世帯、2名いらっしゃいました。

○委員 そういった方は永遠に払えずに、保険がなくなってしまうのか。

○保険年金課長 やはり金額が大きいというのが前提でありまして、その後に納税交渉に応じていただけないという形です。納税交渉に応じていただいて、今後こうしますということになれば、短い1年間有効の短期被保険者証に変えることができるのですが、その2名についてはそこまでいかないと。そういうことになると資格証明証の発行が続くということになります。

○委員 2名というのは近隣の市と比べて多いですか。

○保険年金課長 以前は厳しくしていたので、交付件数も多かったのですが、保険年金課から徴収の部分を収納課に分けて、2課にまたがって行うようになってからは納税交渉等がスムーズに行くようになりまして、件数は大幅に減りました。

他の西多摩の状況も把握していますが、そこと比べても世帯数から見れば少ない方だと思います。

○委員 8ページのコロナウイルスに対する対応について、保険税の猶予が最大1年間とのことですが、財政が安定していかない中で、その後の猶予などはどのようなになっていますか。

○収納課長 8ページ下段にございます、保険税徴収猶予、特例制度でございますが、特例制度については2年の2月1日から3年の2月1日までということで、これについては終了しております。

ただ、国から東京都を通じて、今後もコロナの厳しい状況がありますので、適切な対応をとるという通知もございました。

現在の青梅市の対応につきましては、個別の納税相談をさせていただく中で、コロナの関係で収入が減った、解雇されたといった方につきましては、2月1日までの特例制度と同等の対応を取らせていただいております。

○委員 減免の状況の所で2年度は5,664万6,000円となっておりますが、3年度はどのようなになりそうか、さらに増えるのか。

○保険年金課長 3年度につきましては、国の基準が変わりまして、2年度の収入より、さらに3割以上減った方が対象となります。2年度で収入が減った方がさらにその収入が3割以上減った方が対象になりますので、対象者につきましては大幅に減ると想定しています。

○議長 質問がないようですので、次に移ります。

次に、(2)令和3年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算(案)についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 令和3年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算案について御説明いたします。

資料2については、本日現在の令和3年度青梅市国民健康保険特別会計9月補正予算案であり、今後、変更になる可能性もありますことを御了承ください。

今回の補正につきましては、令和2年度の決算に伴う国庫支出金および都支出金の精算等に関する補正であります。

内訳につきましては、裏面を御覧ください。

歳入の6の繰越金でございます。

まず、令和2年度に国や東京都から多く交付された負担金などを、3年度中に返還する財源として、2年度の歳入歳出の残額を、3年度に繰り越すものであります。

現時点で返還額が確定しているものと、金額の確定していないものを含めた、1億5,169万5,000円を繰越金に増額しようとするものであります。

次に、歳出を御覧ください。

8の諸支出金であります。一般被保険者保険税還付金を350万円、令和2年度に国や東京都から交付された特定健康診査等負担金について、実績報告に伴い、返還金額が確定した1,080万6,000円と、未だ金額の確定していない都支出金返還金相当額として、歳入の繰越金額から確定している返還金の見込み額を除いた残りのうち、1億2,724万2,000円と国庫支出金返還額1,014万8,000円を償還金返還および還付金に増額しようとするものであります。

以上で9月補正予算についての説明を終わらせていただきます。

○議長 1番目の決算の関係。前年度の歳入決算額136億5,312万2,727円というのは資料1の2ページの下段の数字が入っている。ですので、補正といっても照らしあわせていくと同じような金額が入ってきますので、余った金額を返還財源に。東京都からもらいすぎた分を返すということで行います。

なぜそのようにするかというと、不足すると市が立替えなければならないので、多めに東京都に申請をして、余ったら東京都に返すということにしておかないと市町村の負担が増えてしまいます。

そのような見込みで事務局は見込んでおりますので、念頭に置いていただければわかりやすいかと。

補正については特に御質疑ございませんか。以上で終わります。

△「日程4」 協議事項

○議長 それでは、日程4、協議事項に入ります。

(1) 令和4年度青梅市国民健康保険税についてを議題といたします。

事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 それでは、令和4年度青梅市国民健康保険税について御説明申し上げます。

資料3、令和4年度 青梅市国民健康保険税についての表紙の裏面、国保制度改革の概要、運営の在り方の見直しを御覧ください。

この資料は平成30年度の制度改革に当たり、国が示した資料となります。

すでに制度改革は実施されておりますが、令和4年度の保険税の算定にも関わる内容になりますので、国保制度改革の概要について改めて御説明いたします。

従前は、国民健康保険は区市町村が個別に運営をしておりましたが、平成30年度からは、制度改革により、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担い、制度の安定化を図るとされました。いわゆる国保の広域化であります。

都道府県の主な役割は、資料の右下の赤い四角で囲まれているところになります。

1番上の財政運営責任ですが、区市町村とともに国保運営を担い、財政安定化基金

の設置、運営をするとされました。

2つ目は、区市町村ごとの納付金の決定でありまして、国保の事業運営に必要な納付金の算定に当たっては、区市町村ごとの医療水準、所得水準を考慮したものになります。

3つ目は、区市町村ごとに見合う標準保険料率等を設定するものであります。

以降、保険給付の点検、事後調整と、事務の標準化、効率化を図り、広域化を促進するとされました。

一方、区市町村の役割は、資料中央の下の黒い四角で囲まれた部分になります。

まず、被保険者証等の発行などの資格管理でございます。被保険者証の発行は引き続き区市町村で行いますが、この資格管理については、広域化により都道府県も管理することとされております。

続きまして、保険料率の決定、賦課、徴収でございますが、都道府県が示す標準保険料率等を参考に保険料率を決定し、区市町村が保険料を賦課、徴収をすることとなります。

また、広域化に伴い、区市町村は国保事業費納付金を都道府県へ納付することとされました。

このことから、今後は国保事業費納付金の財源として保険税を徴収することとなり、保険税率については、これまでどおり青梅市が決定することになります。

続きまして、保険給付でございますが、制度改革後は都道府県から交付される交付金をもとに保険給付を行うこととなります。

最後に、保健事業でございますが、特定健診、特定保健指導およびデータヘルス事業等の保健事業の実施など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととされております。

また、都道府県が財政運営の責任主体となることにより、先ほど御説明申し上げましたとおり、区市町村の国保会計の財政体制が変わってまいりました。

次のページに移りまして、青梅市の世帯数と被保険者数の状況であります。

グラフにはございませんが、被保険者数は平成23年度をピークに徐々に減少しております。特に28年度以降は、28年10月から実施された短時間労働者に対する厚生年金等の適用拡大による社会保険への異動者や、後期高齢者医療制度への移行が多かったことが主な要因であります。

また、この傾向は団塊の世代全員が75歳になり、後期高齢者医療制度へ移行となる令和7年度、2025年度まではさらに加速されることが想定されます。

次のページに移りまして、一人当たり保険給付費と保険税額等の状況であります。

保険税の一人当たり調定額は毎年1.4%と微増で推移しておりますが、保険給付費は年2.4%上昇しており、乖離が生じております。

次のページに移りまして、国保事業費納付金の財源についてであります。

先ほどの国保制度改革の概要でも御説明しましたとおり、現在、区市町村ごとに設定された標準保険税率をもとに算定された国保事業費納付金を東京都に納付すること

となりました。

この財源として、保険税と国や都からの交付金などを充当しておりますが、下の棒グラフの点線で示しておりますとおり、財源が不足している状況であります。

財源不足を解消するためには保険税率等を上げる必要がありますが、被保険者世帯の税負担の急激な上昇を避けるために、現時点では不足分を一般会計からの多額の法定外繰入金をもって充当せざるを得ない状況となっております。

次のページに移りまして、保険税と繰入金であります。

保険税と繰入金であります。国、都からの特別調整交付金や都支出金の増減などにより、年度によりばらつきはございますが、基本的には多額の財源補てん繰入れにより運営しているところであります。

財源補てん繰入金につきましては、国から計画的な解消を求められており、前回1月の第2回運営協議会でも御説明させていただきましたとおり、法改正などにより、この動きが加速化されることが想定されます。

次のページを御覧ください。

参考資料の近隣自治体の現状といたしまして、令和3年度の多摩26市の保険税率等をお示ししております。3年度に税率等改定を行った市について、青色で強調しております。この資料は後ほど御覧いただきたいと存じます。

最後のページでございますが、近隣市の一人当たりの調定額の状況をお示ししております。

令和2年度は、現在集計できてないことから、元年度の状況を参考としてお示しさせていただきます。

26市の平均は、右上に記載の9万1,100円であり、グラフの破線が平均を示しております。

青梅市の8万4,504円は、26市の平均よりも6,596円低いことが伺えます。

なお、グラフにはお示ししておりませんが、参考までに3年度に税率等改定を行った市の一人当たりの調定額につきましては、八王子市が9万2,703円、府中市が8万2,050円、町田市が9万3,344円、東大和市が9万4,763円となっております。

また、他市の税率等改定の状況でございますが、3年度に税率等改定を行った市のうち、八王子市と東大和市の状況について御報告いたします。

まず、八王子市につきましては、東京都が示す標準税率にもとづいて計算したうえで毎年度改定を行っており、2年度には5.14%、3年度には4.46%、この2年間で9.6%の改定を行っております。

続きまして、東大和市につきましては、令和5年度の赤字解消と目標設定をしており、それに向けて毎年度一人当たり平均5.18%、2年間で10.36%の改定を行っております。

ただいま御説明いたしましたとおり、青梅市の国保の現状は、被保険者数は減少し、一方、一人あたりの医療給付費は、コロナの影響により、2年度につきましては減少していますが、医療の高度化、高額化等により、上昇しております。

その財源となる保険税収入は、2年ごとに保険税率等の引上げをしているものの、医療給付費の上昇と乖離しており、また、国保事業費納付金の財源としても不足していることから、一般会計からの財源補てんの繰入れに依存している状況であります。

令和4年度の国民健康保険税については、冒頭の市長の挨拶にもありましたが、国保会計は税の公平性の観点や、独立採算性の観点からも、財源補てん繰入金を抑制していくことが必要であると考えております。

このことから、国保制度改正に伴い、東京都に提出しております国保財政健全化計画書では、平成30年度から令和10年度までの11年間において、国保会計の赤字部分を解消する目標としております。

また、保険税率等を決定する際は、都道府県から示される標準保険料率を参考にするとありますが、現時点では東京都から令和4年度の標準保険料率および納付金額が公表されていないことから、資料として御用意できませんでした。東京都の区市町村では、多額の財源補てん繰入金に依存している状況でありますので、現在の保険税率と乖離した標準保険料率が示されることが予想されます。次回以降準備ができ次第、標準保険料率の案をお示しさせていただきます。

なお、既に国保運営協議会から税率改定は隔年実施という方針を示させていただいたところですが、今回の改定に向けて、理事者の方から、被保険者の負担等を考慮して、毎年度改定するという選択肢もあるのではないかというような話もありましたので、今回の税率改定を行っていくうえでも、御検討していただければと思います。

以上で説明を終わらせていただきます。

○議長 説明は終わりました。東京都からどれくらいの標準保険料率にするのかというデータがないのですが、国がペナルティを課すようなことが考えられます。コロナでどうなるかわかりませんが、いずれにせよコロナとは別に国保財政を健全化するには東京都の示す標準保険料率を一つの目安にして対応しなければならないということで。隔年で上げていこうということでもあります。毎年でも良いのですが、一長一短があるので、どちらが良いのかとは言えませんが。

今の資料に基づく説明でございますが、御質疑ある方はいらっしゃいますか。

○議長 まだ東京都からの標準保険料率が示されていない。それが示されないと事務局でも検討のしようがないのですが、隔年で上げるということで、今年度諮問して、前回と同じように、協議しなければなりません。次回、事務局で東京都から示される標準保険料率をベースに、青梅市の1人あたりの徴収金をどのくらいにすれば良いか試算をいたしますので、今日の所は保険税を上げる考えがあるということで、また御協議いただくということで。

○委員 今月、令和3年度の国保税の納付通知書が届きました。案内に東京都が算出した青梅市の標準税率（参考）という数字が載っているのですが、この参考数字は令

和3年度の数字なのか、令和2年度の数字なのか。

東京都が求めている数字は医療分が6.33で現状は5.8、支援金分は2.53で現状は1.85、介護分が2.63で現状1.65という数字が載っていますが、これは令和3年度ということでしょうか。

○保険年金課長 そのとおりです。

○委員 ということは、東京都としてはここまで青梅市の税率を上げて欲しいという希望ですね。

○保険年金課長 3年度はそのとおりでございます。4年度はこれから。

○委員 そうすると、この数字が変わる可能性がある。変わるということは上がるということですか。

○保険年金課長 上がります。

○委員 この税率で計算してみたのですが、結構な税額が上がる、この東京都の数字にすると。そこまで上げないと、青梅市の持ち出しが解消できないとなると私の立場としても複雑だなと思います。

○保険年金課長 制度改正で都道府県一元化ということを目指していきまして、関西や九州ではなるべく早い一元化を目指して運用しています。東京都におきましては被保険者数が全国民の中でも相当数いますので、都道府県一元化が最後になろうかとは思いますが、それを目指して、各市町村の税率を上げて、まず赤字部分を解消しないと国がそこにつき込むべきお金が見えてこないという所がありますので、東京都が税率を同じにして、そこを目指すということで、まずはそれぞれの市町村の赤字を解消してから、今後それに向かって動いていこうという話でございます。

○委員 こういう数字は案内の紙に書いてあるのですが、理解するのがなかなか難しいと思います。

それと、広報おうめに毎年7月に国民健康保険の記事が掲載されていますが、こういう紙面を利用して、国保の財政が厳しいということと、東京都としてはこれだけ青梅市に負担して欲しいということを行っている。実際青梅市は負担してなくて、その差額は一般市民の税金がそちらに回っていると。あまり細かく書く必要はないと思いますが、そのようなことを市民に広報するというのも必要なのではないかなと思います。いきなり数字が上がって、納税者が感じるのは率が上がる云々というよりもお金が上がって驚くわけですから、前もってある程度知らせておくというのも。せ

っかくの広報ですから、この中にそういったことも書いたらどうかと思ったのですが、いかがでしょうか。

○保険年金課長 委員のおっしゃるとおりだと思います。税率改定で金額が上がるということは市民の方全員に影響してくることですから、そのようなことで検討していきたいと思います。

○委員 青梅市だけの問題ではないということで、東京都からも要請が来ているということ知らせた方が良いのかなと思いましたので、質問させていただきました。

○議長 貴重な御意見ありがとうございます。市民に周知していくことは大切なことだと思います。

他にいかがですか。よろしいですか。それでは次回までに事務局から案が出てくると思います。保険税については以上といたします。次に移ります。

△「日程 5」 連絡事項

○議長 次に、日程 5 連絡事項に移ります。

今後の会議日程等について、事務局の説明を求めます。

○保険年金課長 今後の日程でございます。会議日程にも記載させていただいておりますが、次回の会議につきましては、11月11日、木曜日の午後1時30分から、本日同様この会場において予定しております。

なお、第3回におきましても記載のとおりであります。御予定のほど、よろしく願いいたします。

また、後日、メールで開催通知を送らせていただきますので、よろしく願いいたします。

○議長 次回は11月11日、その次が12月23日を予定されております。

本件について、御質問、御意見がございましたらお願いいたします。

質問がないようですので、この件については終わります。

以上で、本日の日程は、全て終了いたしました。長時間にわたりまして大変ありがとうございました。

これをもちまして、令和3年度第1回青梅市国民健康保険運営協議会を閉会いたします。