

令和3年度 第2回

瑞穂町国民健康保険運営協議会会議録

令和3年12月8日

西 多 摩 郡 瑞 穂 町

1 日 時 令和3年12月8日(水) 午後1時30分から午後2時25分

2 場 所 瑞穂町役場 2階 2-1会議室

3 出席者 会長 村上 文男
委員 根本 忠 委員 喜多 直子
委員 内野 好子 委員 鈴木 寿和
委員 北原 新二郎 委員 青松 東星
委員 岩田 松雄 委員 渋谷 俊悦
委員 横田 克彦 委員 八木 秀子

会議の説明に出席した者の職氏名

住民部長	野口 英雄		
住民課長	山内 一寿	税務課長	小野 基光
健康課長	工藤 洋介	納税係長	川島 有人
住民税係長	池田 稔	健康係長	生田目 勝
国保年金係長	吉岡 知希	国保年金係	長谷部 光子

4 欠席者 委員 奥井 重徳

5 議 題 (1) 令和4年度瑞穂町国民健康保険税の改定について
(2) 令和4年度瑞穂町国民健康保険運営方針(案)について
(3) その他
①瑞穂町国民健康保険条例の一部を改正する条例について
②令和3年度 特定健康診査・特定保健指導について
③令和3年度 国民健康保険税の収納状況について
④次回の開催日について

6 傍聴者 0名

7 配付資料 ① 会議次第
② (資料1) 国民健康保険税の改定について
③ (資料2) 令和3年度瑞穂町国民健康保険事業運営方針
④ (資料3) 瑞穂町国民健康保険条例の一部改正に伴う概要説明資料
⑤ 健康課資料 令和3年度特定健康診査 受診状況(速報値)
⑥ 税務課資料 令和3年度 国民健康保険税の収納状況(各年度11月末現在)

8 開 会 午後1時30分

(住民課長)

皆さんこんにちは。12月のお忙しい中、運営協議会にご出席していただきまして誠にありがとうございます。定刻になりましたので、これより第2回瑞穂町国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。なお、本日の運営協議会には杉浦町長より令和4年度の国民健康保険税の税率改定についての諮問事項が提出されております。会議を始める前に資料の確認をさせていただきます。まず、事前にお送りさせていただいた開催通知に同封いたしました資料を本日お持ちでない方は、いらっしゃらないですかね。大丈夫ですね。また、本日の配付資料として諮問書の写し、健康課資料と税務課資料を机上に配付しております。それでは、この後の進行に関しては、瑞穂町国民健康保険運営協議会規則第6条の規定によりまして議長は会長にお願いすることとなっておりますので、会長の方で進行をお願いします。

(議長)

皆さん大変お忙しい中ご出席していただきまして、ありがとうございます。それでは議長を務めさせていただきます村上でございます。よろしく願いいたします。本日の出席数は11名でございます。1/2以上の定数に達しておりますので、令和3年度第2回瑞穂町国民健康保険運営協議会を開催いたします。なお、本日の会議録の署名人には横田委員と八木委員にお願いいたします。

それでは本日、町長から瑞穂町国民健康保険運営協議会に諮問が出されております。町長の代理としまして野口住民部長が出席されておりますので挨拶と諮問事項について説明をお願いします。

(住民部長)

・・・住民部長挨拶省略・・・

・・・町長に代わって、住民部長が諮問事項について口述し、

住民部長から会長に諮問書を手渡す。・・・

(議長)

只今、諮問事項を受け取りました。それでは、次第に従いまして議事を進めていきたいと思っております。

「議題(1) 令和4年度瑞穂町国民健康保険税の改定について」を議題といたします。この取り扱いですが、私たち運営協議会としては、町長の諮問に対し協議し、答申することになりますので、事務局より説明をお願いします。

(住民課長)

・・・住民課長から説明・・・

(議長)

以上で説明が終わりました。令和4年度の国保税率について諮問を受けたわけではありますが、改定について只今の説明等の中で質問等がありましたらお願いします。

(根本委員)

1 ページの中で東京都の納付金が6.1%の伸び率で、瑞穂町も6.1%なのですが、このへんの内容についてもう少し詳細をお話しいただきたい。偶然一致したのかどうか。その辺も含めてよろしくをお願いします。

(住民課長)

まず、納付金が前年度に比較して東京都全体で大幅に増額しております。今まで納付金自体が毎年下がってきておりまして、ただこの令和4年度の納付金については大幅な増ということで、この提示を受けて各区市町村の国民健康保険担当は大変びっくりしたというところになります。なぜ納付金自体が大幅に上昇したかということの理由としましては、東京都では新型コロナウイルスでの受診控えの反動による、令和3年3月から5月診療の実績の上昇をふまえ医療費の納付金算定における一人当たりの医療費の年間増加率を令和3年度の納付金算定の時には1.82%の伸びをみているところを今回の算定では2.76%ということで大幅な診療費の伸びを見ていることによって被保険者が減っているのですが、納付金額が増えているという状況となっております。東京都自体の平均は6.1%なのですが、近隣では8%を超えているようなところもありますし、9%も超えているところもあります。瑞穂町はたまたま東京都全体の伸び率と同じ前年対比6.1%の伸びとなっております。以上です。

(根本委員)

ありがとうございます。それとですね、国民健康保険税・賦課限度額（8市町村の比較）資料の1-3のところの内容がのっておりますが、所得割ですとか、均等割についてはほとんど同じような算定をしておりますけど、所得割がバラバラなのですね。このへんのところの理由というのが何かございますか。市町村の状況をふまえてということでしょうか。

(住民課長)

この所得割等の率の違いがございます。各区町村の置かれている状況が違いますので、各区市町村のなかで税率を検討してこのような税率になっているというところなんです。

(岩田委員)

現在所得割と均等割という形で何年もきているわけですけど、この所得割の関係の上限は決まっておりますよね。高額所得者がさらに上はいくらというのはないと思うのですが、その辺の説明をお願いします。

(住民課長)

上限の率という、賦課限度額というのがありまして、医療分の賦課限度額は令和3年度、63万円、後期支援分は19万円、介護の分が17万円で、合計で99万円が賦課限度額となっております。また、こちらの賦課限度額の見直しということでコロナの影響等があって、賦課限度額のほうを国は見直さないということだったのですが、令和4年度については、賦課限度額を見直すということでいま話を聞いているところであります。

(議長)

他にありますでしょうか。よろしいでしょうか。質問がないようですので、(2) 令和4年度瑞穂町国民健康保険運営方針(案)について入りたいと思います。

(国保年金係長)

・・・国保年金係長から説明・・・

(議長)

只今、係長の説明が終わりました。令和4年度瑞穂町国民健康保険運営方針(案)について、質問がありましたらお願いします。

(根本委員)

この中でPDCAサイクルに沿った効果的な効率的な保健事業の実施計画を策定した上で、いろいろ生活習慣病の予防とかやっていくという話なのですが、以前に国のほうでまだ関与している頃、いろいろ実績をあげた自治体にはインセンティブで交付金の話とかに関係してくると思いますが、そういう話もありましたが、東京都に代わってからはそういう努力している自治体には恩恵を与えるというのはないのでしょうか。

(住民課長)

インセンティブというような「保険者努力支援制度」ということで国のほうでは、指標に基づいて効果的な保健事業とかいろいろな事業の取り組みをしているところを点数化して保険者努力支援制度ということで交付金のほうが出てございます。また、いま言われていたデータヘルス計画、こちらのほうも策定することによって点数がもらえて、策定してないと減点とかマイナス点となって交付金のほうが下がってきます。

データヘルス計画を策定してPDCAサイクルに沿って保健事業をいろいろな事業を取り込むことによって、保険者が努力することによって、成果が出れば保険者努力支援制度ということで補助金額も多く入ってくるという制度となってございます。

(喜多委員)

この案なのですが、これはこれでとてもいいと思うのですが、いまお話のPDCAサイクルの関係で前回に質問したのは、データヘルス事業関係で、いろいろ受診行動適正化指導事業、検診結果異常放置者勧奨事業とか4つの大きな事業をやっているのですが、いざみていくと成人になってから生活行動を変えるような対策を健康課でもやっているのに、長年身についた生活習慣で、痛いとか苦しいとすぐ病院へ行くけれども、自覚ができないものですから改善するのは案内を出してもほんのごく一部になっています。これはこれとして続けていっていただいて、大変でしょうがお願いします。

もうちょっと若い子供の時期から、国保の対象者になるわけですから、幼稚園とか小学校学童から健康づくりのために腹八分目だとか、運動だとか習慣のことを教育の中で少しでも取り組めることをしていただければ若い時は吸収がいいし、健康でいけるんだと、人生100年時代と言われていているのに、人生が崩れていってしまっは大変なので、そういう取り組みを学校、教育

委員会と連携しながら、取り組みとかできないものですかね。あるいは保育園とか何かで、お子さんは吸収がよく実践できて、それをまた家に帰ったらお父さんやお母さんに食べすぎだったら「いけないよ」だとか、家の中でもほんわかと、強制ではなく、健康づくりは強制ではないので、ゆるやかに健康なまちづくりの瑞穂町として取り組みをしてもらえればいいかなとちょっと思ったので、要望です。

(健康課長)

健康課のほうでも小さいお子さんというのは乳幼児健康診査で関わっているのが多いのですが、近年国保事業ではないのですが、糖尿病予防講演会ですとか、脂質異常症予防講演会とかやらせてもらっているのですが、そちらのほうが新型コロナウイルス感染前の事業に比べると参加者がかなり大幅に増えております。かなり高齢層の方ですけれども、意識が変わってきているのかな、と思っております。今後、若いころから健康に取り組める身体活動のようなしくみを検討しております、これから取組みを進めていきたいと思っておりますので、ご要望のほうを考えながら進めていきたいと思っております。

(住民課長)

国民健康保険事業の運営方針ということの中に入れるということは、国民健康保険事業の運営方針になりますのでいれられない、ということです。若いうちからの健康教育というのは大事ですので、健康課と連携しながら進めていければと考えております。

(議長)

先ほどのPDCAサイクルのことですが、喜多委員が言っていた内容になると思うのですが、ならないためのPDCA、なっちゃったらそれ以上悪くならないようなPDCAというような回し方をやってもらえればと思います。

(健康課長)

PDCAは個人で取り組んで、個人の段階と町でポピュレーションアプローチ、全体でやるものとあると思うのですが、個人ではまず運動してもらって健診結果毎年受けていただいて、評価していただいて、改善していただくというのが必要かと思っておりますし、それを受けて町が健診結果を収集したうえで、改善を図れる町で講演を行ったり、重症化になりそうな方をお呼びして講座を開いたりということで展開していければと思います。

(議長)

ほかに何かありますでしょうか。

(根本委員)

繰入額これは各市町村によって違うと思うのですが、一人当たりの繰入額の比較ということで、たとえば、市町村の額がわかれば教えてほしい、一覧表でもあれば一番いいのですけれども。答申にあたって、参考資料にしたいと思っております。もし、表か何かあればいただけるとありがたいと思っております。

(住民課長)

令和3年度の分は東京都が国民健康保険関係データブックということで各区市町村を一括してデータを集計しているのがございます。その中で令和2年度一般会計のその他繰入れの順位表というのがございまして、瑞穂町自体は、39市町村のうち繰入率が少ないほうから数えて30番目になってございます。一人当たりの繰入額については出ていなくて、国保の収入に占める繰入率として8.1%ということで、高いところは12.0%、瑞穂町は多いほうになってございます。そちらのほうは提供することはできます。

(根本委員)

もし、差支えなければそういう表を見ながら参考にして、いろいろ検討していったらどうか、と思いますので、よろしくお願いします。

(住民課長)

瑞穂町は繰入額が多いということです。また、後ほど資料のほうは提供したいと思います。

(根本委員)

後日で結構ですので、お願いします。

(議長)

他にありますでしょうか。

(喜多委員)

今の繰入額についてですが、国とか都のほうからなるべく一般財源から入れないようにという方向だということで、23区については入れていないところがあるということですよ。いま39区市町村のなかで瑞穂町は30番目ということですが、将来的な見込みとしては入れない方向で、個人の急激な保険料がアップしないような感じで、繰入額を一般財源からの繰り入れを減らしていく方向で町は努力していくということなのですか。

(住民課長)

保険者が都道府県化したときに財政健全化計画を策定しております。その中でも繰入額を削減するというかゼロにするための財政健全化計画ということで、瑞穂町では策定した当時は15年をかけてゆるやかに税率改定を行いながら、繰り入れを減らしていくということで目標を立てております。実際、区でも入れてないところもあるのですが、だいたいは入っております。その他繰り入れということで。ただ、ここで国のほうでも繰入額を、赤字削減をもっと早めろ、というようなことを言ってきておりますが、今回みたいに納付金額がここまで大幅にあがってしまうと、今までせっかく税率を上げて、また納付金額が上がってしまいますと、赤字額も増えてしまいますので、今回の納付金の大幅な上昇というのは想定してなかったことです。将来的には計画的に被保険者の過度な負担とならないように、税率改定のほうを行いながら、国保財政の健全化を進めていきたいという考えです。

(根本委員)

将来的には繰入額はゼロにしたい、という指導はあるのですか。

(住民課長)

国は東京都を通じて市町村に対してそういう早期の解消を目指して、という通知はきております。ただ、実際ペナルティーがあるかどうかは、まだ示されてございませんので各区市町村とも財政健全化計画をもとに計画的に赤字削減のほうを進めていっているという状況です。

(根本委員)

まだ、瑞穂町は15年計画で、まだ5年しかたっていませんよね。まだまだ先の話になると思うのですが、少しでも赤字は減らしていきなさいと、ということなのでしょうから、目標としてはいいのですが、ゼロにするというのはなかなか難しい話だと思うのですね。どんな保険団体の事業者でも、いろいろな補助を出しますよね。たとえば企業の中の保険組合でも、必ず会社のほうからいくら出たり、いろいろなところから出るということで、なかなかゼロにしきれないのですよね。赤字は保険事業では必ず出てくると思うのですよね。それをいかにして少なくしていくのか。瑞穂町としてどう取り組んでいくのかを我々は考えていかななくてはいけないところだと思うのです。ただし、その中でも弱者に対する気遣いはきちっとしていきたいと考えております。

(岩田委員)

何年か前にも質問したのですが、15年で繰入れをゼロにすると。例えば15年でゼロにできなくても、16年17年18年たっても、いずれかにしてゼロにするのだということをはっきり聞いたことがあるのですが、そのような状況の認識でよろしいのでしょうか。

(住民課長)

今回、納付金額が6千6百万ほど前年度に比べて納付額が多くなっております。それを前年度並みに、前年度と同じくらいにゼロと同じくらいにするには保険税の改定だけでも10%程度しないと、前年度と同じ水準にはなりません。さらに赤字削減ということで保険税率の改定をすれば、14、5%の保険税の改定ということになります。コロナ禍でまだ先行きも見えない状況でありますし、財政健全化計画で策定した3%程度、ゆるやかな税率改定を行いながら、国保の財政のほうを健全化していくという目標を立てておりますので、今回は3%程度の伸びということで保険税の改定もお願いしたいということで、改定の案を出させてもらったところでございます。

(岩田委員)

最終的には、繰り入れをゼロにするというのは変わっていないのですね。

(住民課長)

目標としては、繰入額はゼロにしたいということは、変わってございません。ただそれが15年で収まるかといえば、大幅に納付金が上がってしまえば、終わりの時期自体は急激な負担増をしない限り縮まらないということになりますので、それは被保険者にとって大変なこととなりますので、状況を見ながら進めていくということでご理解をいただきたいのですが。

(岩田委員)

わかりました。

(喜多委員)

資料の1-4なのですが、赤字の発生状況の中の赤字の原因のところ、「瑞穂町は高齢者やひとり親家庭の割合が多く、所得階層が低いことから過度の負担を避けるため保険税額の緩和を図っている」ためとありますが、高齢化率は、瑞穂町は高かったのかな、というのが1点と、ひとり親家庭の割合が多いのですか。近隣の市町村と比べて多いのですか。

(住民課長)

多いというのは聞いています。

(喜多委員)

はい、いいです。

(議長)

他にないですか。それでは質問がないようですので、(3) その他に入りたいと思います。「①瑞穂町国民健康保険条例の一部を改正する条例について」の説明を住民課長にお願いしたいと思います。

(住民課長)

・・・住民課長から説明・・・

(議長)

ありがとうございました。只今説明の「①瑞穂町国民健康保険条例の一部を改正する条例について」に、質問がありましたらお願いします。何かありますでしょうか。

(喜多委員)

参考までに瑞穂町で年間にこの制度を利用した人はいるのですか。実績はどうなのでしょう。

(住民課長)

令和2年度の実績で20件の出産一時金を支給しております。出産一時金につきましてはだんだん減少傾向になっておりまして、令和元年度は30件、令和2年度は20件という実績で、支給している内容です。

(喜多委員)

補償内容3,000万円が支払われたという実績はあるのですか。

(住民課長)

うちのほうでは、その情報は入っていないです。

(議長)

他にありますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは質問がないようですので、②令和3年度 特定健康診査・特定保健指導について」の説明を、健康課長にお願いしたいと思います。

(健康課長)

・・・健康課長から説明・・・

(議長)

ありがとうございました。只今、健康課長より特定健康診査・特定保健指導について説明がありました。質問がありましたらお願いします。

(岩田委員)

毎年のことなのですが、受診率があがれば早期発見等で、かなりの医療費の削減にもつながるわけですよね、6年ほど委員をやっていますが、ほとんど同じくらいの低水準、伸びがないという感じがするのですよね、なにか原因があるのでしょうか。受診率が上がらないという原因があるのか。医療費の削減は非常に大事な指針でありますので、何か検討する必要があるのでしょうか。

(健康課長)

委員のおっしゃるように健康診査の受診率48%程度までいったところで、50%の壁を超えられないというところであります。議会でも議員から同じような質問をいただいております。原因という確たるものがなかなか言えるかというところなのですが、履歴をみると受けていただく方は毎年受けていただいています。受けていただけない方は、半数程度かたくなに受けていただけないのか、手をこまねいているわけではなくて、受診率が低い地域には電話をかけたたり、若い40代から50代の方に受診勧奨はがき等を送ったりしていますが、通知だけではない誘導策を考えていかなければいけないかなと思っています。

(議長)

よろしいですか。質問がないようでございますので、次に「③令和3年度国民健康保険税の収納状況について」の説明を税務課長にお願いしたいと思います。

(税務課長)

・・・税務課長から説明・・・

(議長)

只今、税務課長から収納状況について、説明がありました。これにつきまして質問がありましたらお願いします。また、全体を通してでもかまいませんので質問がありましたらお願いします。

(議長)

何かございますか。よろしいですか。それでは他にないようですので、次回の開催日について事務局からお願いします。

(国保年金係長)

次回の開催日についてお知らせします。令和4年1月18日(火)午後1時30分となりますのでよろしくお願いいたします。開催に先立ちまして開催通知を別途送付させていただきますのでよろしくお願いいたします。

(議長)

予定ではなくて決定ということですね。1月18日で決定しておりますのでよろしくお願いいたします。以上で本日予定されていた議題につきましては、全て終了いたしました。大変ご協力ありがとうございました。お疲れさまでした。