

令和6年度第2回国分寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会

日 時：令和6年8月8日（木）午後2時から

場 所：c o c o b u n j i プラザ5階 リオンホール（Aホール）

出席委員：内藤孝雄会長・藤巻正樹副会長・高野誠委員・新川保明委員・宮崎悦子委員・川久保幹雄委員・新藤圭一委員・太田里子委員・宮崎邦子委員・鹿島岳志委員・金原洋一委員・森田秀子委員・和地誠一委員

事務局：新井健康部長・越川保険年金課長・増井国民健康保険係長・鴨川・塩田・渡辺

○ 会長 皆様、こんにちは。毎日暑い中で、皆さん体調は大丈夫でしょうか。涼しいところで今日は会議をさせていただいて、事務局もいつもここを用意していただいております。ありがとうございます。

では、ただいまより令和6年度第2回国分寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会を始めたいと思います。よろしくお願いします。

最初に、配布資料の確認について事務局よりお願いします。

○ 事務局 では、本日配布した資料を確認させていただきます。まず、第2回国分寺市国民健康保険事業の運営に関する協議会の次第です。続いて、資料1「令和7年度国民健康保険税率改定について」です。資料2です。「モデルケースによる試算」、当日配布資料「国分寺市国保加入者の状況について」。以上になります。もし過不足等がございましたら、事務局までお知らせください。よろしくお願いいたします。

○ 会長 続きまして、今日は被保険者代表委員として川久保委員にご出席いただいておりますので、ご紹介をさせていただきます。では、川久保委員、自己紹介をよろしくお願いします。

○ 川久保委員 はじめまして。委員を拝命いたしました中央区にあります酒フーズ健康保険組合に勤務しております川久保と申します。健康保険組合と国保と制度は違うのですが、医療に対しては一緒でございますので、よろしくお願いいたします。

会長 川久保委員、よろしくお願いします。続きまして、本日の出席状況などについて、事務局からお願いします。

○ 事務局 では、本日の出席者数について報告いたします。出席 13 名、欠席 3 名です。したがって、運営に関する協議会規則第7条の規定により、委員総数 16 名の2分の1の出席を頂いておりますので、会議は成立となります。

議事録署名の委員につきましては、新川委員と森田委員にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○ 会長 よろしくお願いします。

○ 事務局 それでは当日配布の資料について、事務局より報告いたします。

報告をする前に、前回の運営協議会で国民健康保険をめぐる昨年度の協議時点からの変

更点につきまして、3点に分けてご報告した内容を簡単に振り返りいたします。

1つ目は、国が保険料水準統一化の目標年度を令和15年度、遅くとも検討時期ベースでは17年度、実施時期ベースですと18年度とすると表明したこと。

2つ目は、少子化対策の財源を確保するための子ども・子育て支援金制度が令和8年度から導入されることとなり、その支援金の財源を医療保険者が保険料と合わせて徴収する、つまり保険税率を改定しなくても実質国保の保険税を値上げしなくてはならなくなったこと。

3つ目は、今年の10月から事業員数が51人以上の企業で働いている短時間労働者を社会保険に加入させることが企業の義務となる、つまり比較的所得のある方々がまた国保から社保に移っていくと予測されることです。

これらの国の施策により、国保をめぐる状況がますます厳しくなってきた、市町村国保を運営していくのが本当に難しい状況であることを前回ご報告させていただきました。

では、当日配布資料を御覧ください。こちらは本日の協議事項についてご検討いただく前に、昨年度より委員の皆様からご要望をいただいております国保加入者の状況につき、お調べして作成した資料をご用意いたしましたので、説明させていただきます。

一番上、最初に国分寺市国保の保険税の状況を把握するために、1人当たりの課税標準額と保険税額につきまして、全国及び、都平均と比較しました。これを見ていただきますと、本市国保加入者の所得は、全国・都平均よりも高いにもかかわらず、保険税を低く設定しているということが見て取れると思います。以前より皆様にご説明してまいりましたように、本市は国保の保険税を低く設定するために、令和5年度では一般会計から11億円ほどを補填しております。地方の、都内より財政が厳しい自治体では、そのように一般会計から補填する余裕がないため、保険税を本来制度上必要とする額に設定せざるを得ないのではないか、そのために保険税が本市より高くなっているのではないかと推測しております。

次に、国分寺市国保の加入者の状況につきまして、被保険者の中からランダムに120人を抽出して、住民基本台帳や税情報を基に確認作業を行いました。

2-1-1「年齢構成」ですが、国と比較すると、20歳から39歳の加入率が高く、若い方が多く加入していることが分かります。

次に、「職業等の構成」ですが、一番多いのは年金生活者で、次に自営、会社員と続き、無職と不明の方、つまり税情報が未申告である方を合わせると20%になりました。後ほどご説明させていただきますが、国保の加入者における自営、会社員の分類というのはなかなか難しいものがございまして、あくまでも自営と会社員の区別は1つの目安と捉えていただければと思います。

その次、「世帯員数」ですが、国保の加入者を市民全体の状況と比較したところ、特段変わりはなく、国保の平均世帯員数は2.2人で、市平均世帯員数は2.1人となりました。

続いて、「低所得者軽減対象世帯割合」です。このあたりは制度が複雑ですので、おさ

らいたに低所得者軽減制度についてご説明いたします。

国民健康保険は国民皆保険制度のもと、所得がない方や低所得の方も加入しておられます。保険税の構成は、負担能力に応じて課せられる応能割と、保険給付を受けられる方に均等に一定額を負担していただく応益割に分かれております。所得の低い方には、この応益割は令和6年度の国分寺市保険税率で40歳以上の場合ですと年間5万4,000円になるのですが、これを全額負担していただくのは難しいので、国の制度として所得に応じて7割、5割、2割のいずれかを軽減して、その軽減した分を公費、内訳としては国が2分の1、都道府県と市区町村で残りの4分の1ずつを負担するという仕組みがございます。この低所得者軽減制度は、市町村国保と後期高齢者医療制度だけに設けられています。後ほどモデルケースのところでもご説明いたしますが、低所得者軽減の対象になると、5万4,000円の保険税が7割軽減では1万6,200円まで軽減となります。このため低所得者軽減の対象となっていれば、保険税増額の影響は小さくなります。なお、この低所得者軽減の対象範囲につきましては、国が年々拡大しているところです。

ここで資料に戻りまして、国分寺市の低所得者軽減対象世帯の割合ですが、全国平均よりは低いものの、半数程度はいらっしゃる結果となりました。一番最初のところの課税標準額で見ていただきますと、全国平均よりもかなり国分寺市は高い水準です。このことを鑑みると、国分寺市は低所得の方が割合として少ないというよりは、高所得の方が多いのではないかと読み取っております。

次に、一番下の「外国人被保険者数」ですが、国分寺市国保における外国人被保険者の割合は、国全体の割合と比較しますと高くなっております。また、国分寺市民における外国人の割合から見ても高い状況になっております。内訳としまして、総数のうち、永住の方が約22%、学生が42%となっていました。学生の方の保険税は一番低いところの設定となりますので、低所得の方と同じ扱いになります。ちなみに、海外転出届や国保の脱退手続をせずに行方不明状況になってしまう方が外国人の場合では一定数いらっしゃいます。保険税が未納となることもありまして、対処が難しいところとなっております。

裏面を御覧ください。次に、7歳から18歳未満のお子さんがある世帯のうち、低所得者軽減の対象外となっている世帯の状況について調べた結果をご報告いたします。お調べした趣旨としましては、被用者保険者には扶養という概念がありまして、所得のない子や配偶者の保険料をほかの被保険者が負担する仕組みとなっておりますが、国保には扶養という概念がないため、お子様のいらっしゃる世帯の負担が大きくなる傾向がございます。税率を上げた場合の影響を鑑みまして、実際にどのような世帯が加入しているのか、国保加入世帯は一般的な社保の加入世帯よりも低所得なのか、そのあたりを把握しておく必要があると考え、具体的に確認の作業を行いました。

2-2-1「父母の職業」を御覧ください。父母ともに自営業が多いことは予測の範囲内でしたが、具体的な職業を見ていったときに、一番多いのは医師・歯科医師で18%でした。あまりにも高いなと思いましたので、何回かランダム抽出をやり直して集計

し直したのですが、1、2世帯の誤差はあっても大体同じ結果となりました。次いで、カメラマンが3世帯、あとデザイナーや一級建築士など、クリエイティブな高所得の方が多かったことに驚いた次第でございます。

先ほどもご説明しましたが、国保加入者における自営、会社員の区別はなかなか難しいものがございまして、税申告上の肩書きだけでは実態にそぐわない、例えば会社員と税申告上なっている経営陣に名前を連ねている、それから親族経営の会社に勤めている専従者ということであったりして、一般的な会社員のイメージとは少し違うのかなと感じているところです。

また、従来、本市が保険税を検討する際にモデルケースの1つとして挙げていた「世帯給与所得が450万円ぐらいて、子ども2人」という世帯は、50世帯を調査したところではいらっしやいませんでした。世帯所得400万円台の世帯は全員自営でして、給与所得ではありませんでした。私たちは、ずっとモデル世帯というのは昔から同じように設定してきたところなのですが、世の中の情勢が変わっていて実態とずれていたということになるかと思います。あくまでも推測の範囲内ではあるのですが、かつては国保に加入していたであろう夫婦共働きで世帯の所得が450万円ぐらいの世帯は、社会保険適用事業所の拡大、あとは人手不足などで社保に適正に加入させていない事業者には人が集まらない、こういった状況を受けて国保から社保に移っているのではないかと考えています。なお、今回お調べした結果を受けまして、後でご説明するモデル世帯の設定を、所得に応じて段階的に影響額が分かるように（一律的にこういうのがモデル世帯なのだというのではなく所得に応じて見られるように）設定し直しました。

次に、世帯の所得状況を確認しました。その結果、中央値は国の国民生活基礎調査とほぼ変わりなく（国の国民生活基礎調査の中央値は423万円だったのですが）、大体この400万円以上500万円未満が中央値というところ是一緒になりました。平均値ですと、実際に高額所得の方が多数いらっしやいまして、国民生活基礎調査の平均値をはるかに超える942万円ぐら이가平均と一応出てしまったところです。もともとの分母から、今回の世帯の所得を把握する際には低所得者層を抜いているため一概に比較はできないのですが、少なくとも限られた財源をどこに配分していくかということを念頭において国保税率改定の影響を考える際には、今回お調べした結果、必ずしも一定程度の所得がある方については低所得者層がそれほど多いわけではなく、むしろ高所得の方が多いということを考慮していただく必要があるかなと考えております。

以上が、国分寺市国保加入者の状況を分析した報告となります。

○ 会長 今、事務局から国分寺市の国保の加入者状況についての説明がございましたけれども、これについて皆さんからご質問ありましたらお受けいたしますので、よろしくお願い申し上げます。今までこれがなかなか調べることが難しかった部分ですが、情報提供いただきました。

○ 被保険者代表 今、抽出した120人の年齢構成から職業とか低所得者対象世帯を詳し

くご説明いただいて、最後のほうで、結局、低所得者の軽減がかかっている世帯を除くと、要するに国保加入世帯の所得が必ずしも低いとは言えないというこの調査の中で、そのような結果がちょっと見えているということです。国保の加入世帯には軽減措置というのが7割、5割、2割にされているということを考えると、この物価が上がっている中で、先ほども40代の世帯がモデルケースだと思っていたがそうではないというお話がありましたので、高額所得者もかなりいらっしゃるということであれば、この最後に書かれてありますけど、「社保加入の世帯との差異・国保加入世帯の特性」というのと、それだけ優遇しなければいけないのかという、そこが見だしにくいという見解が書かれているので、私も何となくこの最後のところで「そうだろうな」と思った次第なのです。これは個人的な意見です。国保に加入されている方で高額の方がいらっしゃるというのは、ちょっと私もかなり驚いた数字でした。全くいないとは思っていませんでしたけれども、こういうふうに調査していただいて数字として現れると、意外にそういう方が多かったのだなということがよく分かりました。

○ 会長 国分寺市はこういう世帯の方が多いということはとてもいいことですからね。ほかにご質問はございませんか。

○ 副会長 この外国人の被保険者が国保においては5%くらいあるということですが、先ほど黙っていなくなるということもあるということですが、一般的には未納というのはどの程度なのですかね。

○ 事務局 外国人の方に特化して収納率を測ったことは今まで行っておりませんので、感覚的な部分にはなってしまうのですが、副会長がおっしゃるように滞納している方は一定数いるという印象はあります。手続時に、滞納状況などを確認して、完納していないようであれば、収納を担当する納税課とも連携を図り、国保税納付につなげているところではあります。

○ 副会長 今後は海外の人も増えてくるかと思うのです。だからその辺を何か対策をしていかないと、国保に占める割合が10%、15%になった場合に、滞納者が多くなれば問題になってくるのではないかとということで、対策が今後必要ではないのかと思いました。

○ 事務局 滞納対策の必要性については、おっしゃるとおりと受け止めます。外国人加入者のお話がありましたが、外国から入国ということであれば、日本のように国民皆保険ではない国から転入し、今まで保険証を持ったことがない方もいるという実感もあります。加入時に、「なぜ入らなければいけないのか」のような話からスタートする外国人もいるのが事実です。この健康保険に入ることによって医療を保険適用で受けることができる、日本はそういう国であるということからご説明して、外国の方でも日本に住む以上保険を使って医療にかかっていたく、そして、そのためには保険税を払う必要があるということは窓口の中でもお伝えして、なるべく理解を深めていただけるようにはしているところですが、さらに周知していけば、保険の意義が浸透して、滞納の減少につながるのではないかと感じています。

○ 副会長 滞納に関して国からの何か指導みたいなものはないのですか。

○ 事務局 国からは不正な滞納を報告して、定住許可、永住許可を取り消すなど不利益処分に関する通知は来ているのですが、国によってはこういう皆保険制度がないので、おそらく意識しないで出国や引っ越しをしているのだろうとも思う部分もありますので、報告したことはないです。まずは保険の仕組みを浸透させていくというのが、必要と感じているところではあります。

○ 副会長 ただ、税金ですよ。税であるからにはやはり支払わなければ、厳しく罰則はあるということをはっきりさせないといけないと思います。外国人に限った話ではありませんが、健康保険に入らなければ全額自己負担となり、適正な医療を受けられない方も出てくると思うのです。皆保険の必要性をもっと周知するべきだと思います。健康保険証が1枚あれば保険で医療が受けられる、だから日本がここまで寿命も延ばしてきたという、その良さをもっと知ってもらう必要が有ると思います。今日の協議にもつながるところですが、その保険制度を支えるためには当然財源が必要で、その根幹であるのは、被保険者が納める国保税であるということを認識する必要があると思います。そしてこの保険制度というのはこれからも維持していかなければいけないものだと思います。

○ 事務局 本当ですね。

○ 副会長 日本人もそれを再度理解して、やはり維持していくのにどうしたらいいかと。払うこと自体は確かに少なればいいですけれども、誰かが負担しないと保険制度は成り立っていかないというのは言うまでもなく当然のことなのですけど、再確認という意味で申し上げました。

○ 事務局 ありがとうございます。

○ 会長 保険制度の話がありましたが、今後保険証はマイナンバーカードとどうなるのですか。

○ 事務局 今、報道等でも言われているところですが、保険証の新規発行が今年の12月をもって終わりになりまして、保険証に代わってマイナンバーカードによる受診を原則とする大きな制度改正を控えています。マイナンバーカードを保険証として利用するためには、カードを持つだけでなく、登録が必要です。市でも第一庁舎1階、保険年金課の窓口、支援の窓口も設けています。

○ 会長 そういう手続も難しいですね。

○ 事務局 マイナンバーカードが保険証になるという話自体はニュース等でも広く言われていて、何となくご存じかと推測するところなのですが、例えばやり方が分からないなどそういった方がいらっしゃれば、保険年金課窓口で支援は行っておりますので、ご紹介いただけたら対応はさせていただくところです。

○ 副会長 資格確認証明書というのが出るのですよね。

○ 事務局 もし、マイナンバーカードで保険証の登録設定をされていない方につきましては、資格確認書というものを新たに保険証の代わりとして交付して、それを診療機関な

どで提示して保険診療を受ける仕組みもございます。なので、12月以降はマイナンバーカードを持っている方、かつ、その保険証登録をしている方についてはマイナンバーカードで受診する、そういったこととされていない方については、資格確認書と呼ばれるカード型のものなのですが、それを診療機関に提示していただいて保険診療を受ける、そういった制度になっております。

また、被保険者代表の方もいらっしゃいますので、現在来年の9月末を期限として国民健康保険証を交付しておりますが、それ自体は期限までそのまま引き続き使うことができます。新たに国保に加入してきた方には12月以降は交付しないという意味になります。

○ 会長 先ほど事務局から説明がございましたように、本市の国保の加入者に対する状況の説明がございましたけれども、何かほかにご質問ございませんか。職業を見ていただいても年金受給者、自営と会社員の方が大体中心だと思うのです。それから低所得者の世帯数も全国よりは国分寺市は低いと。職業ですが、自営業の方が多いということです。世帯所得の方がやはり高額所得者が多いと。それが国分寺市の状況です。このような状況を踏まえて、これから健康保険税率に関して審議に入りたいと思うのですが、よろしいでしょうか。

では、続いて、次第に沿って進行いたします。本日は改定案に係る協議を行いたいと思いますので、皆さんからのご意見を頂きたいのですけれども、まず事務局から本日の協議事項の説明をお願いしたいと思います。

事務局 当日配布した資料につきましては、ご質問などありましたら後ほどでも、また別の機会でも構いませんので、事務局までお問合せいただければと思います。

それでは、資料1をお願いいたします。一番上の表は、令和6年度国民健康保険税の状況になります。「医療」、「後期」、「介護」3区分を合わせて、本市の所得割額は9.82%、均等割額は5万4,000円となっています。

続きまして、令和6年度所得割額の改定を行いました影響額を令和5年度と比較し、まとめたものになります。令和6年度は0.99%所得割額を引き上げたことにより、1億700万円ほど調定額が増加いたしました。

続きまして、その下の表は、令和6年度の税率改定によるその他繰入金の減少額です。令和5年度の当初予算と比較し、令和6年度の当初予算では4,400万円減少しています。税率改定による1億円の調定増加額に対し、一般会計からの繰入金の減少額は、その4割程度の4,000万円ほどとなっています。

2ページをお願いいたします。こちらは、令和7年度の国民健康保険税の改定の試算案です。第1回の協議会の中で、国の保険料水準統一加速化プランが改定され、令和15年の完全統一、遅くとも18年度までに統一することが示されたことにより、これらの解消年度を考慮した改定を検討すべきとのご意見をいただきましたので、今回、A案、B案として提示させていただいております。4年度時点で11億円ある赤字額より、A案では18年度を解消年度としておおむね約8,000万円、15年度を解消年度とするB案では、毎年1

億円ずつ赤字を解消していく必要があります。C案は東京都が示す標準保険料率を載せております。

A案についてです。A案は医療分、後期分、介護分をそれぞれ0.3%ずつ、均等割は標準保険料率との乖離が大きい医療分と後期分を2,000円、介護分を1,000円増加としています。調定増加額では2億円ですが、一般会計からの繰入金減少額を4割程度として約8,000万円程度削減するものと見込んでおります。

続きまして、3ページのB案です。各区分所得割を0.4%ずつ、均等割を2,000円ずつ引き上げる案です。2億5,000万円の調定額の増加、そして繰入金減少額は1億円を見込んでいます。

C案は、東京都の標準保険料率を参考として示したものです。

続きまして、資料2をお願いいたします。こちらは各改定案に係る税率をモデルケースにより試算し、令和6年度の保険税と比較し、どの程度増加するかを示したものになります。各モデル世帯の所得額については、均等割の引き上げを伴うため、それぞれの軽減に対する上限額を設定したところであります。

ここに記載されている金額は、全て1年間のものとお取りください。国民健康保険における低所得者の方の均等割軽減制度や軽減を受けている割合につきましては、先ほど課長からご説明させていただいておりますが、具体的にモデルケースで見えていきますと、「40代・単身世帯①」所得が43万円までの方であれば均等割の7割が軽減され3割を被保険者が負担しますので、A案では5,000円の引き上げに対する年間の保険税額の増額はその3割の1,500円、B案の6,000円引き上げに対する年間の増加額は同じ割合で1,800円になります。そのほか、モデルケースとして「40代・子育て世代」、そして70代の主に年金を受給する世帯の試算を行いました。当日配布資料と併せて、協議の参考にいただければと思います。

雑駁ではありますが、資料の説明は以上です。不明な点などがありましたら、協議と併せて事務局までお知らせください。よろしくお願いいたします。

会長 ただいま事務局から保険税率の改定案についての説明がありました。現在の税率は資料1の最初にあるとおりです。前回の協議を踏まえて改定案がありますが、18年度解消は毎年8,000万円、15年度の解消は毎年1億円を削減ということで、A案が所得割が0.9%、均等割を5,000円引き上げ、B案が所得割を1.2%、均等割を6,000円引き上げた場合、C案は所得割が3.2%、均等割を2万6,940円引き上げた場合の3つの案を今回は提示させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

また、もう1つモデルケースの試算として、資料2で載せております。それを併せて皆さんからのご意見をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○ 被保険者代表 資料2のモデルケースによる試算で、「40代・3人世帯（未就学児なし）」の④番です。均等割軽減を受けていない層なのですが、この層がモデルプランでは単純に金銭的に一番大きく、負担が増えると言い換えていいと思います。この部分で、

さきほどの本市国保加入者の分析をした際に対象世帯がいなかったというのはこのゾーンのことでしょうか。

○ 事務局 先ほどの当日配布資料の中で 40 代のこれまでモデル世帯として使ってきたところが実はいなかったという点は、給与収入者として今までお出ししていたところがいなかったというものになります。所得には給与所得、営業所得、不動産所得などいろいろな種類があるのですが、今回のモデルでは、そういった所得の種類は想定せず、所得額としてお示ししているものになります。分かりづらいところがあるのですが、今までモデルケースとしてお示ししてきたのは、企業などに勤めるサラリーマンのような給与収入者としてお出ししてきたところですが、そこがなかったという意味です。このモデルでは、サラリーマンの給与所得以外の区分で、例えば先ほど申し上げたような自営業の方とか、そういったところではいらっしゃいます。ちょっと分かりづらくて申し訳ないです。

○ 被保険者代表 わかりました。一番負担の大きいモデルを見ても B 案では 4 万 6,200 円という影響額ですが、その影響というのは思ったより少ないのかなという感じがします。ですので、月にすると 4,000 円となると、いわゆる低所得者の方になるとすごく大きな額になるのですが、この所得層の方であれば、何とか許容範囲かなとは思いますが。

ただ、C 案のいきなり標準保険料率まで持っていってしまうと、やはりそこは全体的に負担感が多いと思います。A 案と B 案とはそんなに大きな差ではないと私は個人的に思ってしまうのですが、そういうことを考えると、私は全体的な中で言えば B 案が適切かと考えます。

あと、一番多い層というのは当日配布資料の年齢構成を見ても年金生活者の「70 代・2 人世帯」の方で、均等割軽減を受けない世帯でも、2 万 8,100 円というのが B 案では影響額と出ているので、これを月にすると 2,300 円ぐらいです。そのぐらいの増加額であれば、先ほど出ていた当日配布資料の中で、東京都の平均的な標準課税額に対して国分寺市の 1 人当たりの保険税額というのは非常に少ないという点、逆に言うと地方の方が同じ医療を受けるのに、国分寺市なり東京都よりも余分な負担をしているということで、これは大きな話になってしまうけど、健康保険が安いから東京で入っておくとか考える人もいてもおかしくないですし、その他東京都のいろいろな子育ての支援なども、神奈川や千葉の知事は何かいけると「東京優遇ではないか」みたいな話も出ていますよね。ですので、そういうことを考えると、ある程度、今の収入に対しての保険税というのは、これは国民の義務としてはある程度やむを得ないのではないかなと思って、私としては B 案ぐらいであれば受け入れはでき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。ほかにいらっしゃいませんか。

○ 被保険者代表 私も今の意見に賛成といいますか、まず前回からいろいろ前提条件というか状況として、15 年度解消とか 18 年度解消しなければいけないという国の示す前提というか、かせをはめられてしまっているのも、結局それに向けた何かしらの値上げはしていかなければいけないことになります。前回も言いましたけれども、ここのところ毎年

上げているので、またかということで納税者から不満も出てしまうのかなとは思いますが、追いつかなければいけない水準を想定した上で、なおかつ急激な値上がりを抑えてというところがやはり落としどころだと思います。資料2のモデルケースの試算表を見ますと、A案とB案だとももちろんA案のほうが若干負担が少なくて済むのですが、その差はわりとどの段階のところを見てもそんなにすごく下がるわけではないかなという気がするので、それであれば15年度解消の形の数字で対応するほうがいいのかと考えます。

私も、今回案の中ではB案がいい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。国分寺市もこの保険税率を多摩26市で比較した資料では、令和4年度では最初は所得割では26位の最下位でした。それが令和6年4月1日現在で14番目まで上がってきたということなのですが、ほかの市もどんどんどんどん上げてきますので、令和6年4月現在は14番目でも、やはりそうは言っていられないというのがあると思うのですが、18年度解消が毎年8,000万円削減、15年度になると解消していくときには毎年1億円削減ということになっています。一般会計の財源からの利用を減らしていくということになります。それで今回の先ほど言ったようにA案、B案、C案ですけれど、ご意見を頂くと、B案が少しでも解消に向けてになるのではないかというご意見を頂いているのですけれども、ほかにご意見ございませんか。

できれば川久保委員から組合健保の状況が結構大変なのではないかなと思うのですが、情報提供していただければと思うのですが。

○ 被用者保険代表 健康保険組合は2種類あるのですが、大手の会社が自分のところの福利厚生の一環としてやっている会社さんと、あと総合型といって、中小企業が集まってやっているところです。保険料率という意味からすると、大手のほうは自分の福利厚生の一環でやっているのだから上げやすいというのがあるのですが。あと総合型というのは、料率は一番敏感なところなのですね。そこで上げるとなると、なかなか理事会とかこういう委員会を通していかないといけないところがありますので、そここのところがやはり難しいです。結局、それを見据えたソフトランディングという形でやっていきますよという形になると思うのです。この収入と支出が必ずあるので、そのバランスを考えてやらなければならないということなので、そうするとそれを独自の保険料で構築していかなければならないという条件があるのであれば、やはりそういった料率を上げていかなければならない。ただ、料率を一気に上げるというのはちょっといろいろな条件の方がいらっしゃるの、ソフトランディングという話が一番無難なのかなと。先ほど委員から言われたように、落としどころとしてはそうかなというのがあります。

私どもの健康保険組合でも料率というのはなかなか一気に上げられない。こういった形で十何年の長期スパンで上げていくのは一番無難なのかなというのがあります。以上です。

○ 会長 なかなか一気に難しいですね。

○ 被用者保険代表 そうです。

○ 療養担当代表 私もB案に賛成です。理由もお二方の委員の言っているとおりです。C案はちょっと乱暴だと思うので。

○ 会長 皆さんから1人1人、ご意見を聞きたいと思うのでまだご意見を出されていない方はお願いします。

○ 療養担当代表 確かに今まで皆さんが言われたとおりで、A案、B案、C案の中で、C案はちょっと難しいと思うのですが、A案とB案のどちらかという話で2つを比べてみると、これはそんなに大きな差はないように私も思うのです。なので、少しでもなるべく早く解消するというのを考えると、そこを勘案すると、A案よりはB案のほうがいいのかと思います。

○ 会長 ご意見ありがとうございます。

○ 療養担当代表 私もこの中ではB案で、理由は皆さんほかの方がおっしゃったとおり、やはり財政健全化が国からも提示されている以上、やはり料率を上げざるを得ません。ただ、いずれにしてもいろいろなところでほぼ毎年上がっているといういろいろなうわさも出ているようですから、やはり説明責任を果たして、きちんとその理由を明示すれば納得されると思いますので、あとはやはり株価下落が起きていますように、こういう税率も一遍に上げるというのはやはり生活に影響を与えますので、ソフトランディングという見地からB案がいいかなと思います。

○ 会長 ありがとうございます。

○ 被保険者代表 私も今後を見ていくとB案かなとも思います。私もずっと仕事をしていて社会保険だったのですが、国民保険に入れていただいて数年たったのです。それで今回こういう委員の仕事を頂いて拝見すると、「あらあら、こういうわけだったのか」と思っています。国民皆保険というのはとてもいい制度だとは認めています。いま少子化が進み、子どもたちが少なくなっていて、子どもたちにいろいろな負荷を負わせたまま大きくなってもらいたくない気持ちがあり、そしてこういう現状を作った大人の責任として、もっと余裕を持って、私としてはもうちょっと上げてもいいかなと。それは本当に上がらないほうがいいのですけれども、15年度解消にこだわらず、もうちょっと上げてもいいのではないかという意見です。以上です。

○ 会長 ありがとうございます。

○ 被保険者代表 前回の中でも、他市も23区も非常に早く解消できるような努力をそれぞれ自治体がされているという状況は多分一緒だと思うのです。ですから、今回この保険料を値上げすることによってほかの資金に創出されるという使い道もはっきりしているということであれば、私も今、ほかの委員がおっしゃったように、取りあえずB案でいいのではないかなと思っております。当初24年度でしたよね。

○ 会長 はい。

○ 被保険者代表 ですから、それに比べるとちょっと早く解消できると。ですけど、またいろいろな制度が出てきて「この中から」となれば、それはそのときに協議しながら進

めていくものではないかなと思っておりますので、B案でいかがかなとは思っております。以上です。

○ 会長 ありがとうございます。

○ 公益代表 B案でいいかなと思います。A案だと、ほかの地方公共団体がやはり上げてくるのに負けしてしまうのですかね。素朴な疑問なのですが。

○ 事務局 他市の状況というところですが、基本的にはどこの市も引き上げる、それをどれくらい引き上げるかというところかなと思います。なので、基本的に引き下げることにはまずないかなと思っています。特に東京都内の自治体につきましては、赤字を抱えている自治体数が日本一多いという状況も踏まえると、どこも上げていくのかなと推察いたします。

○ 公益代表 A案だと負けてしまうのですか。キャッチアップできない。

○ 事務局 各市がどのくらい引き上げるかというのは、今年度協議するところかと思ひまして、その状況は現時点では分かりかねるところですが、方向性は引き上げていくのが主流かと考えております。

○ 公益代表 そうすると、やはりB案が無難なのでしょうね。

○ 会長 国分寺市の国保の税率は所得割では多摩地区から見て全体で一番下だったのですね。それが令和6年度までに引き上げてきて、真ん中まで来たのですよ。そこまで皆さんの努力でここまで引き上げて。国分寺市も24年解消なんて考えていたのが、国からはもう今そんな時代ではなくて、15年度ぐらいにしていきたいというのがあると思うのです。

○ 公益代表 私も、できれば皆さんの負担が少ないようなA案がいいかなと思っていますが、長いスパンで考えたらやはりB案が妥当かなと。今まで国分寺市の税率はすごく頑張ってきたので、ここに来て、何年か前から少しずつ上げて、毎年毎年上がってきましたけれども、それに皆さんが払える範囲であれば妥当かなと。B案でと思います。ちょっとC案は負担が大きいかないかと思いました。

○ 会長 分かりました。滞納というか未納というのが、国分寺市は少ないのですか。これだけ税率を上げていても滞納が少ないということですかね。

○ 事務局 前回の資料の中でもお示しをさせていただいているところなのですが、お持ちの方は第1回の資料4を御覧いただければと思います。本市については、収納率について26市の中で比較しますと、4番目に当たるというところですよ。例えば所得割と均等割の税率が最も高い八王子市におきましては、収納率が9番目になっています。これが例えば最も税率が高いから、払えずに収納率が最も低い26番目になるというのは決してないかなと思っております。収納率は各市の徴収努力によるところが大きいかなと思っております。

○ 公益代表 私もB案でいいかなと思うのですが、先ほど何かの話で子ども支援金というのが8年度からですか、その辺がちょっと心配なので。ただ、それは別として、保険税の解消を早めにするのでしたらB案かなというのでいいと思います。以上です。

○ 会長 ありがとうございます。

○ 被用者保険代表 ソフトランディングという話をさせていただいて、B案というのは15年度ですよね。多分今の経済状況の中でもあれでやってらっしゃるという意味で、あと3年間、18年、もしかして何か経済的なものを考えたときにどうなるか分かりませんが、そういう状況の中で延びたりする場合があるので、その3年間というのはちょっと予備年度で確保されていいのかなと思って、B案ですね。ちょっとすみません。明確なことを言っていなかったですね。B案でいいのかなと思います。

○ 会長 ありがとうございます。副会長お願いします。

○ 副会長 私も結論から言うとB案でいいのかなと思います。C案はちょっと高過ぎる。A案とB案はそう変わらないようではすけれども、なるべく早く国のプランが出たので、それであればB案でいいのかなと思います。そういう明確な実行計画が出ましたし、そして今、人口が少なくなったり、労働人口も少なくなっているということで、社会的に今後変わっていくかと思うのですよね。ですから、令和18年とか15年の段階ではどうなっているかということを考えると、少しでも負担のできる範囲であれば、早くこの赤字を解消していくべきかなということで、B案に賛成します。

○ 会長 皆さんからいろいろお1人お1人ご意見をいただきました。ここで採決に移りたいと思います。よろしいですか。A案の方はいらっしゃいますか。(0人)では、B案に賛成の方は挙手をお願いしたいと思います。B案で満場一致で採決させていただきます。

では、令和7年度の国民健康保険税の改定案はB案。15年度解消に向けて9.82%から11.02%。1.2%アップ。均等割は5万4,000円から6万円ということで6,000円アップということになります。ありがとうございます。

では、次回について事務局よりお願いします。

○ 事務局 回りの開催は10月10日木曜日になります。場所は本日と同じこの会場で14時からになります。今回はこれまで協議いただいた内容を踏まえて、答申書の作成に移りたいと考えておりますので、委員の皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

○ 会長 どうもありがとうございました。今回は10月10日になりまして、答申に向けての審議だということでよろしくお願いします。

○ 副会長 もう大分時間もオーバーしましたが、コロナが少しずつ増えてきているようです。ですから、ちょっとこの夏、油断しないように過ごしていただきたいと思います。

そして、もう1つはやはり熱中症です。今年は異常な暑さですので、ちょっと1、2分ですけれども、厚労省で熱中症を防ごうということで、この前ちらっと話したのですけれども、かかりやすい人の健康状態としてはやはり朝ごはんを食べていない人、おとなしい人で我慢をする人はよくないということです。それから、持病のある人はもちろんです。糖尿病とか腎臓病が特にそうだということと、あと独身男性。この人もやはり管理がちよっとあまりよくないということで、朝食を取らないとか不摂生をするということでかかりやすい。熱中症に過去になった方。こういう人もやはりなりやすいと。二日酔い。体内の水

分を失うということでそういうことがあると。それから、寝不足。これもよくないということ。それから、体調不良。風邪とか下痢とか嘔吐。毎回お話しさせていただいているのですが、やはりこの時期下痢をすると、容易に脱水を起こして熱中症にかかりやすいので、下痢は最悪になりやすい。かかりやすい状態というのは、月別では7月、8月。当然です。時間帯としては、結構午後2時から4時ぐらいだということのようです。作業日数と出ているのですが、何か作業やるときに、最初、初日にやはり起こしやすいのですね。それから2日目。だから慣れていないときに起こしやすいということが多いようです。それから、温度としては30度以上。当たり前のことですがけれども。

予防に適した飲みものというのは、経口補水液でOS1とかそういう形ですがけれども、冷たい味噌汁とか、それからスポーツドリンク。これは糖分に注意ということで。作業を始める前はいわゆるアイソトニック、等浸透圧のものでいいけれども、作業を行い出した後はむしろハイポトニックといって浸透圧の低いものと。ですから、どういうふうにしたらいいかというと、アイソトニックの普通のスポーツドリンクを水で薄めればいいと。そういうほうがむしろいいのだということのようです。

あまりよくないのはアルコール、コーヒー、あとはお茶もちょっと書いてありましたけれども、牛乳とか。麦茶なども塩分がないから云々ということはちょっと書いてあったようです。

それから飲むタイミングは喉が渴いてからでは遅いということで、その前にこまめにとるということ。それから有効な食べものは梅干しとかすいかに塩をかけてとか。本当は心不全の人は絶対そういうことはやるなど言っているのですがけれども、一般の健康な人はそういうような形。あとは、バナナなんかもいいと。カリウムとかそういうのが書いてありましたので、厚労省のそういうのがありました。

今年は異常に暑いので、ちょっとその辺を注意して過ごしていただければと思います。以上です。

○ 会長 健康部長からも一言お願いします。

○ 健康部長 本日はありがとうございました。来年度の税率の改定について、様々なご意見をいただきましてありがとうございました。

次回、第3回につきましては、先ほど事務局からご説明いたしましたけれども、答申案について改めてまたこちらから案を示させていただいて、ご協議いただきたいと思います。また事前に資料等も送付いたしますので、ご確認いただければと思います。本日はどうもありがとうございました。

○ 会長 以上で閉会します。ありがとうございました。