

令和6年度 第2回

日野市国民健康保険運営協議会議事録

日 時 令和6年8月22日（木）午後2時

場 所 日野市役所 全員協議会室

出席者 被保険者を代表する委員

市 川 賢 次
佐 々 木 京 子
森 信 吾

保険医又は薬剤師を代表する委員

武 内 義 晴
栗 太 隆

公益を代表する委員

岡 田 じゅん子
須 崎 貴 寛
森 沢 美 和 子
馬 場 賢 司

被用者保険等を代表する委員

川 又 治

事務局

市民部長	小 林	真
保険年金課長	島 田	貴 輝
納税課長	西 垣	津 有
健康課長	高 尾	満
保険年金課課長補佐	和 田	健 二
保険年金課保険税係長	照 沼	み ゆ き
(書記)	村 田	悠 人
(書記)	坂 東	朋 実

運営協議会

1. 会議録署名委員の指名
2. 議題
審議事項
国民健康保険税率等の改定について（諮問）【日市保第760号】
3. その他、報告事項等について

配布資料

- 資料1 日市保第760号 国民健康保険税率等の改定について（諮問）
- 資料2 令和6年度第2回国民健康保険運営協議会（説明資料）
- 資料3 国保税概算早見表

令和6年度 第2回日野市国民健康保険運営協議会議事録

事務局 それでは皆様こんにちは。保険年金課長の島田と申します。
本日はお忙しい中、第2回日野市国民健康保険運営協議会にご参加いただきまして誠にありがとうございます。
本日天野委員と西村委員、それから信太委員からはご欠席の連絡をいただいております。
会に先立ちまして、事務局の方から何点か連絡事項がございますので、着座にてご説明の方をさせていただきます。
まず欠員となっております被保険者を代表する委員につきましては、7月の広報ひので公募をかけさせていただき、1名申し込みがありました。実は75歳以上の後期高齢者の医療制度利用の方だということで、今回の要件には該当しませんでした。ということで、結局欠員のままということになっております。これから第3回の協議会に向けて公募をかけても間に合わないという形になっておりますので、今年度につきましては被保険者を代表する委員の欠員は1名そのままになるのではないかと考えております。
連絡事項は以上になります。
それではここからは、議長の森沢議長に議事の進行をお願いしたいと思います。議長よろしく願いいたします。

議長皆様こんにちは。
それでは只今より、令和6年度第2回日野市国民健康保険運営協議会を開始いたします。
それでは、皆様のご協力により議事を円滑に進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。
ただ今の出席者は10名とお伺いしております。委員数13名の1/2以上の出席となっておりますので定足数を満たしております。
これより協議会規則第12条の規定により、議長において会議録に署名する委員の指名を行わせていただきます。本日は市川委員と佐々木委員をお願いいたします。
本日は次第にもありますとおり、審査事項が1件となっております。
それでは早速ですが審議事項に移ります。国民健康保険税率等の改定について事務局より別紙のとおり諮問があり、当運営協議会に意見が求められております。これについて審議を行います。事務局より説明をお願いいたします。

事務局 保険年金課長。

議長 保険年金課長。

事務局 保険年金課長でございます。

それでは審議事項であります国民健康保険税率当の改定についての諮問につきましてご説明をさせていただきます。

資料につきましては事前に送付をさせていただいております諮問書、裏表のもの、それからあと、ホチキス止めの説明資料というものをすでにお配りさせていただいております。本日は机上にカラー刷り A3 のものですが、国民健康保険税概算早見表というものを追加でお配りをさせていただいております。以上 3 点をもとにご説明の方をさせていただきたいと思っております。

まず初めに日野市長より協議会の会長あてに発出をしております、国民健康保険税率等の改定についての諮問書に沿ってご説明の方をさせていただきます。本文の方を 3 行目辺りからお読みさせていただきます。

まず国民皆保険制度の基盤として市民の医療受診機会の確保等、地域保健としての役割を担っている国民健康保険ですが、平成 30 年度に大規模な国民健康保険制度改革が実施されました。この制度改革により国の財政支援策の拡充が図られたことと合わせて、国民健康保険特別会計での法定外繰入分を一般会計からの繰入金で運営している保険者には赤字を解消していくことが求められるようになったため、日野市も国保財政健全化計画書(赤字削減解消計画)を策定し、東京都へ提出しております。この度、本計画に基づいた令和 7 年度の国民健康保険税率等の改定は必要であると判断したため、日野市国民健康保険運営協議会規則第 2 条の規定により、貴協議会に意見を求めます。また、国民健康保険税を納付しやすい環境の整備を図るため、普通徴収における納期限ごとの分割金額における端数金額の取り扱いについて見直しを行うことについても併せて貴協議会の意見を求めますとあります。

それから改定の理由でございます。下半分の 1 番のところですが、4 点ございます。まず 1 点目としては平成 30 年度に国民健康保険が都道府県単位に広域化された後、一般会計からの繰入金、いわゆる赤字解消を目指し自治体ごとで作成する国保財政健全化計画に基づき計画的に税率改定を実施してきた。当初は令和 9 年度に赤字を解消できる計画となっていたが、医療費の増加等に伴い、最新の変更計画では令和 19 年度に赤字が解消する計画となっている。2 点目に、厚生労働省は令和 5 年 10 月に保険料水準統一加速化プラン、を策定し都道府県内の保険料統一を呼びかけてきたが、今般示された第 2 版で保険料水準完全統一の目標年度を遅くとも令和 17 年度とすることが明記された。3 点目に、日野市の保険税率は東京都内でも低めであるため、今後東京都内の保険税水準の統一とな

った場合は市民に大きな負担を強いてしまうことになる。今から計画的な値上げを着実にいき、都内平均に近づけていく必要がある。裏面をご覧ください。一番上の四角、4点目でございます。現在日野市においては、標準税率と現行税率に大きな差があるため、改定税率をこれまで以上に引き上げることも検討したが、物価高騰などの影響で家庭が厳しい状況において、これまで以上の引き上げは難しいと判断し、財政健全化計画通り税率改定を行う必要があると判断した。その下、表があります。参考の表ですがこれは現在の現行保険税率、ちょうど真ん中の段、5.6%と書いてあるものに対して東京都が示している標準保険税率、一番上の段になりますけど8.24%と書いてあるもの、その差が3行目になりますけれども2.64%、均等割だと1万7,290円、以下右の欄に行ってください合計で、所得割でマイナス4.17%、均等割ではマイナス2万6,419円、これだけ差があるというものを示した表になってございます。

それから2番目でございます。国民健康保険税率等の改定内容について、でございます。今回の諮問をさせていただき改定案でございます。同じような表がありますけれども上中下段ありまして、上段が現行税率、5.6%から始まるもの、中段が改定案でございます。所得割5.8%、均等割3万4,500円、以下後期高齢者支援金分、介護納付金分と続きまして、合計で、所得割で10.0%、均等割で6万1,500円、一番下の段は差となっております。基礎課税額医療分の所得割で0.2%、均等割2,100円、以下右の方に行ってください合計で、所得割で0.6%、均等割で3,600円の上げ幅の内容で諮問をかけさせていただきたいと思っております。なお、この所得割と均等割の差につきましては、直近の赤字解消計画と同じ上げ幅で、前回令和4年度に審議いただいた内容と同じ上げ幅になってございます。

それから今回3番目としまして、国民健康保険税普通徴収における納期ごとの端数金額の取り扱いについても変更を考えておりまして、こちらについても諮問の方をさせていただいております。日野市国民健康保険条例において、国民健康保険税の普通徴収における納期が1期から9期とされており、世帯ごとに算定された年税額を9回に分割して納付することとなる、納付期限ごとの分割金額における端数調整は地方税法第20条の4の2に基づき、1,000円未満の端数がある場合は最初の納期限に合算をしている。しかし端数調整が1,000円単位であることにより、金額によっては第1期に大きく偏る傾向がみられる。このため端数調整の単位を100円とすることで期別金額を平準化し、納付しやすい環境の整備を図りたいと考えている。

4点目でございます。施行期日でございます。令和7年4月1日の施行を考えております。なお本諮問の後、第3回運営協議会にて答申をいただきます。それを受けて今後市議会定例会にて議案を上程する予定となっております。

続けて説明資料についてご説明をさせていただきます。ホチキス止めでページ

数が多いものをお開きいただければと思います。1枚めくっていただきまして1ページ、国民健康保険に関する状況についてというところです。諮問書と重複する部分は割愛をさせていただきます。上から3つ目の白丸のところからですね、保険料水準の統一のお話が諮問書にもありましたけれども、そちらの背景について、ここから3つの丸にかけてご説明の方をさせていただきます。かいつまんで言いますと、国の方で法律が制定され、令和6年4月から保険料水準の平準化に関する事項や国民健康保険事業の広域的及び効率的な推進に関する事項が都道府県の国民健康保険運営方針の必須記載事項とされました。これを受けまして、各都道府県を支援するため、国も令和5年10月に保険料水準統一加速化プランを策定し、令和6年4月からは加速化のプロジェクトチームも発足したところです。こうした中で、経済財政運営と改革の基本方針2024、いわゆる骨太の方針2024でございます。これは先日6月21日に閣議決定をされました。この中で国民健康保険制度については都道府県内の保険料水準の統一を徹底するとともに、保険者機能の強化等を進めるための取組を進め、人口動態や適用拡大による加入者の変化等を踏まえ、医療費適正化や都道府県のガバナンス強化等にも資するよう、調整交付金や保険者努力支援制度、その他の財政支援の在り方について検討を行うとされ、保険料水準の統一を徹底することが明記されたことを踏まえ、都道府県における保険料水準統一の更なる加速化を目的とし、令和6年6月に保険料水準統一加速化プランが改定され、第2版が示されたところでございます。

2番、税率改定を行う主な理由でございます。1つ目の丸、1ページの下部、令和6年3月、これが直近に東京都へ提出した赤字解消計画でございますが、その中では令和7年度に税率改定を実施する計画としてございます。これは広域化当初、平成30年度ですけれども策定した計画、こちらの内容は令和元年度から2年に1度税率改定を実施するに基づくものであり、税率改定を着実に進めて行くことが重要であると考えております。

めくっていただいて2ページの一番上1つ目の白丸ですけれども事業費納付金、こちらが東京都から毎年かかった医療に応じた金額を納付するという制度になってございます。この納付金が新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和4・令和5年度とともに大幅に増額となつてございます。令和6年度は微減ですけれども減となりましたが、被保険者の高齢化や医療の高度化等により、1人当たり医療費は増加傾向であり今後も納付金が増額となる可能性が高いと考えております。現状の日野市の税率はまだまだ低く、東京都から示された標準保険税率には大きな開きがあります。国は令和17年度までに都道府県内の保険料水準を完全統一するよう求めている状況です。そうするとその場合、段階的に改定を実施していかないと、統一の際に急激な増額により被保険者に大きな負担を強

いることになってしまうと考えております。昨今の物価高騰が心配される中での税率改定であり、不安視される市民もいることは市としても認識しているところでございます。しかしながら日野市の現行税率は都内でも低い位置にあるため、緩やかな上げ幅でも改定は必要と考えているところでございます。

3番、他市の状況でございます。日野市の赤字解消は令和19年度となる予定でございますが、近隣市、八王子市については赤字解消済みでありましたが、令和5年度事業費納付金がこちら増額となったため、令和6年度も税率改定が必要となったと聞いております。令和5年度に東大和市、令和6年度に八王子市、令和7年度に立川市・東久留米市が赤字解消を予定しております。令和6年度時点で解消年度が令和19年度以降なのは、昭島市と国立市が令和20年度、西東京市が令和21年度、小金井市が令和22年度、調布市が令和23年度、府中市・国分寺市が令和24年度と7市となっております。また今年度、令和6年度に税率改定を行ったのは26市中17市でございます。改定を行わなかったのは日野市を含む9市となっております。

4番、税率改定の上げ幅について、でございます。諮問書にもあったとおりですが、今まで通り緩やかな上げ幅としたい、昨今の物価高騰が心配される中での値上げとなるため、応能の所得割のみ改定することも検討しましたが、所得割・均等割とも日野市は低いいため、都内の平均とはそれぞれ差がございます。偏った値上げは後に苦しい値上げとなると判断したため、所得割・均等割とともに改定を行うこととしました。都全体の保険料・保険税水準が統一となる前に少しでも早く東京都内の平均値に近づけておく必要があると考えているところでございます。

その隣、3ページにつきましては5番として東京都の49市区についての令和6年度の国民健康保険税料率等を表にしたもので、上から高い順になってございます。表はモデル世帯で算出をしているところでございます。こちら一番左に6年度の順位、それからその隣に5年度の順位でございます。丸がついているのは区部の順位で、丸がついていないのは市部の順位ということで、日野市は下から数えた方が早いですね。下の方、6年度順位で14番目、5年度の順位で10番目というところに位置をしています。ちょうど赤線で囲んでいるところでございます。この表の欄外、下部ですけれども区市の平均の保険税料率、それから市の平均、それから区の平均ということで参考に出させていただきますが、令和6年度の数字で見ますと日野市はいずれも低いというところでございます。先ほども説明させていただきましたけれども、今後国が求める令和17年度の統一保険料、これは都内の保険料が全部一緒になるということですね。ようは今、後期高齢者医療制度はまさにこれでやっております、よく日野市の国保から75歳になって後期高齢者になると急に税率が上がったというお問い合わせを後期高齢者の方ではかなり受けておりますけれども、それはそういうことになってございます。で

すので、区部はご覧いただくと各区がほぼ横並びになっているようなことになり統一が進んでいるのかなということ、所得割と均等割の税額も高いということになっております。統一の保険料はどのあたりに東京都が設定してくるのかというのはまだ示されておりませんが、おそらく区部と市部を並べて真ん中ぐらい、少なくとも今八王子市がいるところぐらいまではみておいた方がいいのではないかなと事務局では考えているところです。各市の平均が欄外にありますとおり、医療分が 7.26%、右の方にどんどん進んで行って介護分までありますけれどもこのあたりが 1 つターゲットになってくるのではないかと考えているところがございます。

めくっていただいて 4 ページでございます。6-1・6-2 ということで、令和 6 年度の標準保険税率、それから諮問書に書かせていただいた改定内容を再掲しているところです。説明の方は省略させていただきます。

その隣 5 ページ、7 番の財政健全化変更計画書について、でございます。これは 1 人あたりの年間保険税額を令和 7 年度までは実績値、それ以降については計画値ということで、折れ線グラフでお示ししているもので、上の方の青い折れ線が、これが標準保険税率ということになっています。それから真ん中から右上がりになっているオレンジ色の線が日野市の現行税率ということで、一番下が年度で表示しておりますけれども今後 2 年度に 1 回、赤枠で囲っているところが税率改定の実施年度ということで右の方令和 19 年度のところで標準保険税率に到達する、これをもって赤字解消するという風なものを視覚的にお示したものでございます。下部の表についてはその税率が具体的にどうなっているのかをお示したものとさせていただきます。

めくっていただいて 6 ページ目、8 番、国民健康保険税の軽減、それから減免制度についてご紹介をさせていただきます。中々、税負担が重いというような方に対しては、これらの軽減、それから減免と言ったメニューを用意させていただいております。①としては世帯の所得による軽減ということで、下の表にありますとおり 7 割軽減から 5 割軽減・2 割軽減と言ったものがございます。②倒産・解雇・雇い止めなどにより、離職された方への軽減制度もございます。③として、後期高齢者医療制度への移行に伴う減免、④その他の軽減・減免ということで記載されているものをご覧いただければと思います。また、軽減や減免に該当しない場合は分割納付等の相談を納税課で随時受け付けているものでございます。

隣 7 ページをご覧ください。9 番として、期別納付額における端数調整の見直しについて、でございます。諮問書の 3 番にありましたけれども、日野市の国民健康保険条例では第 15 条で納期を規定しておりまして、納期は第 1 期から第 9 期までとなっておりますが、期別の金額については地方税法第 20 条の 4 の 2 第 6

項に基づいて端数調整を行っております。四角に書いてあるのはその条文でございます。この四角の中の下2行、基本的には1000円未満での端数で切り捨てになりますけれども、但し書き以降、地方団体が当該地方団体の条例でこれと異なる定めをした時はこの限りではないということで、条例で定めをすればこの切り捨ての金額を変えることができるということになっております。またこの四角の下に行きますけれども、1000円未満の端数を最初の納期限に合算することにより、年度当初の7月に納税通知書、大体下旬ぐらいには届いているんですけども、その期限が7月の末ということになっていきますのでその期間にご用意していただかなければいけない金額というのが一番高額になってしまうという状況がございます。このため、期別金額の端数単位を1000円から100円に変更することで国民健康保険税を納付しやすい環境の整備を図るとともに、収納率の向上につなげていきたいと考えてございます。下に具体例をお示ししております。令和6年度の国民健康保険税額での比較、条件としては7割軽減・単身世帯・介護ありでございますけれども、どちらも1万7,300円の年税額でございますけれども、左側が現行、端数調整1,000円でやっているもの、右側が今回諮問にかけている端数調整を100円にしたらどうなるかということで、ご覧いただければわかりますとおり、現行制度だと1,000円未満の金額を第1期に寄せないといけないので、第1期は9,300円ということになります。その後の2期から9期までは1,000円になるんですけども、これが端数調整100円でやったらどうなるかと言いますと、1期が2,100円となりまして、2期以降は1,900円ということで、1期だけで見ると差は7,200円、2期以降の差はマイナス900円となり、本来期別で分割する意味というのは1期あたりの負担をできるだけ均等にするという意味があろうかと思っておりますけれども、どうしてもこの現行制度だと1期の負担が一番大きくなるということですので、こちらは諮問を掛けさせていただいて良しという答申をいただければ条例改正をして100円台の端数調整にしていきたいと考えてございます。なお、75歳以上の後期高齢者医療制度につきましてはすでに100円単位の端数調整になっていきますので、日野市で見れば同じようなことになるのかなという風に考えているところでございます。

めくっていただいて最後のページは別表ということで、国保関連のデータ集ということでフォントが小さくて見にくくて申し訳ないんですけども、1番の個人市民税の調定額、2番国民健康保険税の調定額、それから10番の減免該当世帯数及び減免額まで様々な実績値を経年で表示させていただいているものです。こちらはご覧いただければと思います。

それから本日机上にお配りをさせていただいた国民健康保険税概算早見表について説明をさせていただきます。こちらについては現行税率から諮問の税率の

方を一番上に提示させていただきまして、それで改定をした場合にそれぞれ全部で4パターンほど出させていただいておりますけれども、具体的にどういう税額になっていくのかというものを数字でお示ししたものでございます。一番上被保険者1人だけに年金収入がある世帯の年額ということで、①として65歳以上、これは医療分と後期高齢者支援分がかかる方ということで、青のところは年金収入、100とありますがこれは100万円ですね。右に行くほど約20万ずつ増えて行っているところです。下は年金収入から総所得に換算したもので、例えば年金収入100万円であれば総所得は0円ということになります。それで被保険者が1人である場合と2人である場合ということで、例えば年金収入160万円のところ、左から4つ目のところをご覧くださいと思います。年金収入160万円ですから所得ですと50万円ということで、今の現行の税額で言うと1人であれば1万8,300円、2人であれば3万1,400円、今回諮問にかけさせていただいている改定を行った場合にどうなるかと言いますと、1人の場合は1万9,500円、差額として1,200円、これは年税額でございます。年額で1,200円の増、2人の場合は3万3,500円になりますので差額としては2,100円になるというようなことがこの表からわかります。なおこの数字のところに色ついてますけれども、このオレンジ色になっている部分は7割軽減が適用となる世帯、黄色については5割軽減が適用になる世帯、それからちょっと見にくいんですけども年金収入200万円のところの上段の1人のところは水色になっておりますけれども、水色になっているところは2割軽減の適用になる世帯ということになっています。

以下、被保険者1人だけに給与収入がある世帯の年額として②番が40歳未満65歳以上の世帯、それからその下③番として40歳から64歳のパターン、一番下がシングルマザー世帯を想定してありますけれども④として40歳未満、をそれぞれ表でお示しさせていただいております。今回税額改定でどれだけの差が出るかというところを差額の欄で見いただければイメージがつかめるのかなと考えているところでございます。説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

議長 事務局の説明が終わりました。
ご質問・ご意見ございましたらご発言をお願いいたします。
A委員。

A委員 それでは質問と意見を述べさせていただきます。
今ご説明いただきました年額の早見表ですけれども、この7割・5割・2割と軽減が適用される方とされない方がいらっしゃるということで、適用される方で

あっても、例えば給与収入 200 万円、総所得が 132 万円の方でシングルマザー世帯の年額ですと、今後は 16 万 3,800 円年間で支払わなければならないということで、これ所得 132 万円の内の 16 万 3,800 円の重みっていうのを非常に感じざるを得ないと思います。

2 割軽減がされない世帯だと同じケースで、シングルマザーのケースで給与収入が 400 万、総所得が 276 万、ここで軽減がされない方だと年間 30 万払わなければならない、所得 276 万円の内の 30 万円の重みを本当に行政がどう感じてらっしゃるかっていうことをまずお伺いしたいと思います。1 か月以上の金額になると思うんですけれどもいかがですか。

事務局 保険年金課長。

議長 保険年金課長。

事務局 保険年金課長でございます。

まず今所得でということをお話をされましたが、あくまでも総収入に対して市民税の税額を出すために一定の控除を除いたものを所得と言うこととなりますので、手取り収入としては今の 30 万のところでいいますと 400 万の年間の収入があるということで 400 万の中の 30 万をご負担いただくということになろうかなと思います。

いずれにしても決して安い金額ではないと、それは考えているところではございます。ただ我が国の世界に冠たる国民皆保険制度を維持していくためにはあくまでもこれ保険制度に基づく社会保障になりますので、どうしても必要なものという風に考えております。そこはご理解をいただきたいと考えているところでございます。以上でございます。

議長 A 委員。

A 委員 今のご説明はそういう理屈でこうしたことをやってらっしゃるってことで一定の理屈だとは思いますが、やはりお仕事をされてそのうえで社会保障を健保でお金を払っている方との大きな差がものすごく眼前とあって、これやはりどうしても承服できないというか、社会保障はあくまでも国が責任を持って行うべき制度であるということに立って、そうした立場に立って行政が行ってこそ初めて市民の皆さんに寄り添った行政ができるんじゃないかな、政治ができるんじゃないかなっていう風に思うんですよね。

この間、AM ラジオでも国保の高すぎる問題を取り上げて、本来だったら国が

責任を持って保障しなければ行けないはずの制度なのに、やはり市民がその役割が担わされていること自体がおかしいってというような論調でそうした話がされているという話を聞きました。

これは、いずれはどんなに上げ幅が緩やかであったとしても、やはり一定のレベルにまで負担を強いていくっていうことになると思います。今世の中の動きとしては厚生年金の方に切り替わっていく、働いている方が少ない事業者でも徐々に厚生年金を払う方に改定がされていく中で、ますます国保の支える被保険者の方々、お給料をもらっている方の割合ってというのがどんどんどんどん少なくなっていくことになると思いますので、これからどんどん矛盾が極まる状態になると思います。そうしたことを考えてもここでやっぱり姿勢を切り替えるべきではないかと思います。意見とさせていただきます。

議長 他にご意見・ご質問等ございますか。
B 委員お願いします。

委員 B 委員です。よろしくをお願いします。
資料の運営協議会の日野市国民健康保険税率等の改定資料の 3 ページの一番下の 3 行に、市区平均と市平均と区平均という 3 つの欄がありまして、その中で見てみると日野市は市平均のどこよりも所得割が低い、均等割が平均よりも高いということがわかりました。
区平均はもともと人口構成とかいろんな関係でもともと保険料が高いと思いますが、市平均で考えると日野市だけ所得割が低い、そして均等割が高い、これはどうしてでしょうか。
今回の改定内容についても同じく一番左のところを見ても市平均の所得割は低い、均等割が高い、この理由を教えてください。

事務局 保険年金課保険税係長。

議長 保険年金課保険税係長。

事務局 保険税係照沼です。
今、均等割額と所得割額の比率のところでご質問いただきました。均等割額と所得割額というのは基本的には 5 対 5、同等であることが基準となっています。ただその中で東京都に置きましては所得水準が高いことから、所得割額を高く設定せよという国の方からの指示がございます。その率を掛けますと、東京都は所得割額が 53 で均等割額が 47 という比率で税額を求めることが基準となって

います。

それを東京都の方で換算しながら標準保険税率というものを各自治体に通知をしていくわけですが、その中で日野市は今、負担の比率的に言うとほぼほぼ正しい形になっておりまして、逆に他の市部が所得のある方に負担を多く求める形の極端な配分になっているというのが現状かと考えております。以上です。

議 長 B 委員。

B 委員 都がそう言ってるから市部もやるわけですか。都の方針なんですか。

23 区の方が人口 6 割以上で多摩は格差があって、しんどいと言われてます。だから給食費も日野市は無料になってないし、多摩はしんどいですよね。多摩格差というのはどんどん開いています。

それで都がいうから都の言うとおりにやるというのはちょっと市としておかしいんじゃないですか。

議 長 保険年金課保険税係長。

事務局 まず国の方から国民健康保険というものを保険料率設定する中での都道府県に対して所得の割合というものが示されております。

その中で B 委員がおっしゃる通り区部の所得が高いというのは間違っていないところなんです。ただ東京都は区部と市部と後町村部、島も含めてかなり格差が大きな状況があることに間違いはございません。ただそれを統一せよという国の大きな方針にのっとって進めて行く中で、今東京都としても水準統一に向けてどういう手順でどこに基準を置いて決めていくのかというのを議論しているところではございます。

ただ本来 5 対 5 の比率であるというところで多少なりとも所得割の方を多く取るべき都道府県であることは間違いございませんので、市部として苦しい状況がありながらもそこは公平な水準統一を見込んでいく中で言うとバランスを崩すべきではないのではないかとというところで従来通りの引き上げ率にさせていただきます。

議 長 B 委員よろしいでしょうか。

B 委員 従来通りにするというのが市の方針なんですかね。

だから他の市よりも所得割は低くして均等割を高くするというのが市の方針ということでよろしいでしょうか。

議 長 保険年金課保険税係長。

事務局 そうですね。そこを、所得割を低くして均等割を高くしたいというよりは両方が均等になるようにしていきたいというところですね。偏りをつけたくないという考え方で、特にその率をどちらかに偏らせての値上げはしない形で今回の計画を考えております。

議 長 B 委員よろしいでしょうか。

B 委員 理解ができないので、従来通りやりたいというのだけわかって改定する気はないということなんですね。

議 長 保険年金課保険税係長。

事務局 ここで偏らせて行って所得割額を引き上げていったとして、この令和 17 年度の統一の時にそれを逆転されてしまうっていう方向になるんですね。

B 委員 それは 17 年度どうなるかわからないので、今、今年値上げするかどうか、どうい改定をするかどうかというのは私たちが審議していることで、17 年度のことを考えてやるんじゃないと思うんです。令和 17 年度のことははっきり言ってどうでもいいっていうか。

事務局 保険年金課長。

議 長 保険年金課長。

事務局 保険年金課長でございます。

比率の方を今から変えるというご意見ではないかと思いますが、今、令和 17 年度・19 年度が我々の対象年度ですけれども、どうでもいいとは考えておりません。今後、医療費等は確実に上がっていくと思います。それは今物価高騰ということもありますけれども、政府、日銀の方針としては毎年物価を 2% 上げてくっていくのは過去からずっと目標として掲げていて、それが正しい成長であるという考え方でいるようです。

今、ようやくその物価が上昇局面に入ってきたということで、これから働き盛りの方の賃金が上がって行くとかいろいろもろもろある中でそれはどういうこ

とかというと医療に従事されている方の賃金も上がっていくということになっていきます。それはつまり医療費も上がるということになりますので、既に今年医療費の改定が行われましたけれども、それも賃金の上昇分を見てという風に厚労省は説明をしております。

今後、医療費は1人あたりの疾病にかかるもの以外の理由でも上がっていくという中で、その医療を守るために医療保険の保険料、皆様から頂くものを上げていかないといけないという大きな流れがあります。

それが令和19年度、とりあえずは東京都が示している日野市の医療をバランスよく守るために必要な所得割、それから均等割の金額はいくらですというのは4ページで説明させていただいている通り金額の方が示されている中で、それに対して我々は及んでいないところがあると、そこに近づけていかないといけないというところで計画を立てて改定しているところです。そのやり方として、その中の比率をどう変えるのかというところまでは我々の方で考えていなくて、その求められる今でいう医療分の所得割が8.24%、それから均等割が4万9,690円、以下2.93%等々続いておりますけれどもそれにたいしていずれもまだ足りていないというところで、できるだけこれに近づけていかないといけない、おそらく統一保険料もこのあたり近辺でちゃんと設定をされるということになります。たとえば大阪府とか奈良県はもうすでに統一保険料になっているんです。ということが起きたかということ、低いところの自治体は恐ろしいぐらい保険料が上がりました。それは皆さんのかかっている医療費が多くなったからと国が答弁していましたが、決してそういうことでは私はないのかなと思っています。それぞれ大阪・奈良の自治体の中で格差があったものを大阪府の強力な指導の下、一定のラインを引きましたということで低かったところが一気に上がる。そういうことがないように我々は段階を踏んで徐々に上げていきたいということなので、その令和19年度・令和17年度はどうでもいいとは考えていないので、そこはご理解いただきたいと思います。

B 委員 私は令和17年度に医療費が上がるとは思わないし、今の厚労省というかアベノミクスみたいなことやってたら絶対医療費がないと言います。

マイナンバーカードを導入して、データヘルス計画でもマイナンバーカードなんてどこにも出てこないんですよね。マイナンバーカードを導入したのは国民のためなのかどうなのか、つかえ使えって言ってマイナンバーカードはどこにも出てこない、アベノマスクは捨てっぱなしとか、令和17年度こうなりますって言われても私もう70ですから、令和17年度こうなるから今からこうしてと言われても信用できない、ずっと自民党が政権を取っていて安倍さんじゃないけど今の体制が続くならそうなるかもしれないですけど、だって民主党がちょ

っと変わっただけで高速道路をただにしてみたりとか羽田空港に国内線を入れて見たりとか、やることはいっぱいできるんですよ。

なのに今もなんか北陸新幹線を小浜ルートで通すって言うけど、小浜って人口 3 万人いないんですよ。そんなところに駅を作ってそこを通すとかそういうことをやっていたら日本良くなりませんよ、税金が高くなるばかりで。それが小浜は人口 2 万何千人、そんなところに新幹線の駅を作ってそのルートを通すなんて考えられないです。

でもそれは通っちゃって、変えませんと言ってますよね。私はそういうの信じられない、既存の権利だとか既得権だとか、そういう人が 17 年後に小浜ルートで京都との地下を通してどうのこうのって、ルートを見てたらほんとやばいルートで、こんなところを本当に埋蔵文化財、私京都出身なのでこんなところを通してどうするのって、人口 3 万人以下のところに駅作ってどうするのって言うんですけど、17 年後にそこ通すといったってその時には小浜なんてもう人口 1 万人いないかもしれない、そういうことをやったって意味がないと思っているので今日みたいなことを言ったんです。すみません。一応これは私個人の意見なので、柔軟に考えてください。令和 17 年度にこうなるからこうなるって私が信じられないということだけです。

議長 ありがとうございます。
ご意見として伺いするという事でよろしいでしょうか。
他にご意見・ご質問等ございますか。
C 委員、お願いします。

C 委員 今回の運営協議会の説明資料の 5 ページのグラフなんですが、青い折れ線グラフが標準保険料率ということで、令和 7 年度以降は大きく金額が変わっていない状況なんですが、こちらはそういう見込みということでしょうか。
先ほどから医療費がどんどん伸びていくという話がある中で、今の人口構成から見てもやはり高齢者の割合が増えていくと実際に医療費も増えるというのは実際問題としてありますので、この算定方法というのはいかがなものかなと思いを質問いたします。

事務局 保険年金課長。

議長 保険年金課長。

事務局 保険年金課長でございます。

5 ページの上の表ですけれども確かに令和 7 年度以降はそれほど数字が変わっておらず、ほぼ横ばいということで想定をさせていただいております。

先ほど私が医療費は今後上がっていくと言った中で中々説明しづらいんですけども、中々今後の医療費の上げ幅というのは予測が難しく、今加入者が減っているというようなこともあります。加入者が減れば基本的にはかかる総額としての医療費は減るはずなんですけど、実は最近そうじゃなくて結局 1 人あたりの医療費が上がっている状況は日野市もそうですし全国的にもそうです。

これはなぜかという医療の高度化ですね。極端な例で話すと、例えば昔はなかったのですが、最近医療保険制度で一番高い薬は 1 回あたり 1 億 6,000 万円するらしいんですよ。ただそれって高額療養費制度とかで本人の負担はそれほど限度額いっぱいまでたぶん収まると思うんですけど、その差額の 1 億何千万はだれが払うのかという日野市が払わないといけなくなるとか、そんなような薬がどんどん出始めています。特に今なんかだと遺伝子治療だとか、本当に先端医療の進歩は素晴らしいものがあるとは思いますが、それが翻ってくるとかかる医療費がものすごい上がるというようなこともある中で、じゃあその標準保険税額をどう見るかというのは中々厳しくて、現段階ではこの横ばいの数字で試算をせざるを得ないのかなと、お答えになってないかもしれませんが、以上でございます。

議 長 C 委員、よろしいでしょうか。

C 委員 わかりました。

私ども協会健保でも先の見通し、今後の見通しを考えながら保険料率を設定しておりまして、財政健全化を図るためにも次世代にこの素晴らしい医療保険制度を残すためにもぜひ計画的な保険料率の算定というものをおこなっていただければと思います。以上です。

議 長 ありがとうございます。

他にご意見・ご質問はございますでしょうか。

ないようなので、国民健康保険税率等の改定についての件を終了させていただきます。

事務局からその他の報告事項・連絡事項等がございましたらお願いいたします。

事務局 保険年金課課長補佐。

議 長 課長補佐、お願いします。

事務局 保険年金課課長補佐の和田でございます。

本日はお忙しい中、有意義なご審議をいただきまして誠にありがとうございます。本日諮問させていただきました改定等につきまして、次回の令和6年度第3回国保運営協議会で答申をいただきたくよろしく願いいたします。

その日程について、でございます。現在保険年金課では、次回第3回は10月の16日水曜日、午後2時から午後4時まで、または10月の17日木曜日、同じく午後2時から4時まで、この両日で検討をしているところでございます。本日欠席されている委員の方もいらっしゃいまして、次回答申ということで非常に重要な場となります。

この後、本日終わりましたら私の方でこの両日の日程の現時点での確認票というものをご用意させていただいております。こちらの表に現時点でこの両日につきまして出席が可能なか不可能なのか、要調整なのかの記入をお願いいたします。以上でございます。

議 長 他に委員の皆様からもその他の事項でも全体を通してでも構いませんのでご意見はございますでしょうか。

ないようなので、以上を持ちまして本日の日程は全て終了いたしました。

これにて令和6年度第2回日野市国民健康保険運営協議会を終了いたします。

ありがとうございました。

日野市国民健康保険運営協議会規則第12条により、ここに署名する

令和6年 月 日

日野市国民健康保険運営協議会

会 長 _____

署名委員 _____

署名委員 _____