

令和2年度第3回

国民健康保険運営協議会

令和3年1月28日

東久留米市

令和2年度第3回国民健康保険運営協議会

令和3年1月28日午後1時30分開会

東久留米市役所本庁舎4階 庁議室ほか

議 題

(開 会)

(会議録署名委員の指名)

(議 題)

- (1) 諮問事項「国民健康保険税・税率等改定について」
- (2) 「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算(第3号)(案)」
- (3) 「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」
- (4) 東久留米市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について

(その他)

出席委員(8名)

会 長	古 井 祐 司	委 員	上 田 正 昭
委 員	山 崎 紀 子	委 員	北 村 晃
委 員	前 田 敏 光	委 員	中 島 春 江
委 員	遠 藤 清 美	委 員	成 田 直 人

説明者(7名)

市 長	並 木 克 巳	福祉保健部長	小 堀 高 広
福祉保健部 保険年金課長	廣 瀬 明 子	市民部 納税課長	岩 澤 純 二
福祉保健部 健康課長	秋 山 悟	保険年金課 国民健康保険 係 長	大 木 隆 雅
保険年金課 主 査	伊 藤 貴 寛		

◎開会及び開議の宣告

○会長 それでは、本日はお忙しい中ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

これより、令和2年度第3回国民健康保険運営協議会を開始いたします。

初めに、本日の出席委員を確認させていただきます。

本日、熊野委員、西尾委員がご欠席とのご報告を受けておりますが、国民健康保険運営協議会規則第7条に定める定足数に達しておりますので、会議は成立しております。

市より、関係部課長及び担当者様が出席されております。

◎会議録署名委員の指名

○会長 まず初めに、本日の会議録署名委員をご指名申し上げます。

本日は、成田委員様、前田委員様、中島委員様、三方にお願いをいたしたいと存じます。よろしくお願いたします。

◎議事進行の確認

○会長 本日の議題は、諮問事項といたしまして「国民健康保険税・税率等改定について」、審議事項といたしましては「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）」について、「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計予算（案）」について、そして「東久留米市国民健康保険税条例の一部を改正する条例」についてを予定しております。どうぞよろしくお願いたします。

本日も議題多く予定されております。おおむね午後3時までに審議を終了いたしたいと存じますので、よろしくお願いたします。

◎傍聴者の確認

○会長 本日、傍聴の希望者様はいらっしゃいますでしょうか。

○保険年金課長 おりません。

○会長 ありがとうございます。

◎配付資料の確認

○会長 それでは、議題に入る前に、事務局より資料の確認をお願いいたします。

○保険年金課長 資料の確認をさせていただきます。

まず、大きく資料1が、「東久留米市国民健康保険運営協議会への諮問について（答申）」でございます。資料2が、「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（案）」でございます。次に、資料3「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計予算（案）」、そして、資料4といたしまして「東久留米市国民健康保険税条例の一部改正（案）」でございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございました。

◎諮問事項「国民健康保険税・税率等改定について」

○会長 それでは、議題1の諮問事項「国民健康保険税・税率等改定」でございます。

前回の審議を踏まえまして、答申案が事務局より示されております。

ご説明よろしくお願いたします。

○福祉保健部長 それでは、答申案についてご審議お願いたしたく、ご説明させていただきます。

資料1をご覧ください。

前回ご審議いただきました内容を踏まえて、答申案とさせていただきます。朗読をもって説明と代えさせていただきます。

1ページをめくっていただきまして、2の答申内容をご覧ください。

国民健康保険税・税率等改定について、次のとおりとする。

令和3年度東久留米市国民健康保険事業運営については、被保険者の高齢化の進展や医療技術の進歩等に伴う医療費の増加等により財源不足が生じることから、安定した制度運営を確保するため、原則、国民健康保険税・税率等の改定を実施することが必要と料する。

しかし、地方税法等の改正に合わせた課税限度額の引き上げについては、国において、新型コロナウイルス感染症の影響という特殊な状況に鑑み、見直しを行わず、据え置くこととされた。加えて、現段階においては、新型コロナウイルス感染症の影響による緊急事態宣言下であることから、今後の景気の動向等はさらに不透明感を増しつつあり、このような状況を鑑みすることは、令和3年度の税率等改定においては不可避である。

については、このような背景から、当協議会においては、令和3年度に限り、別紙に示すとおり、税制改正のみの影響に留め、国民健康保険税・税率等は据え置くことが妥当であると結論を得た。被保険者の負担に配慮しつつ、国民健康保険制度を皆で支えるための意識醸成が図られるよう、広報や窓口対応における説明に努められたい。

また、今後も急速な高齢化等による医療費の更なる増加は必至であり、運営は困難が続くものと思われる。しかしながら、決算補填等目的の法定外一般繰入の削減については、中・長期的な視点に立って、計画的かつ効率的に健全化に向けた取組を進めつつ、国民健康保険は医療保険制度の最後の砦として、将来にわたり制度を維持し、加入者の健康の保持・増進に寄与できるよう、国の動向も注視しながら、不断の努力を行い、財政運営の責任主体である東京都と共に安定的な制度運営に努めることを、切に望む次第である。

以上でございます。

続きまして、次のページの別紙「令和3年度国民健康保険税・税率等」をご覧ください。

ご覧のとおり、医療分、後期支援分、介護分の全てにおきまして、所得割率、均等割額、課税限度額共に据え置きとなっております。

なお、税制改正に伴う7割・5割・2割の軽減判定の見直しにつきましては、地方税法施行令の改正に即した見直しをさせていただくこととしております。

以上でございます。

○会長 以上で事務局の説明が終わりました。

これより質疑に入りたいと思います。

質疑のある方は、挙手をお願いいたします。

委員、お願いいたします。

○委員 今回の答申で、据え置きというのはやむを得ないというふうには思っておりますが、ここで、被用者保険の立場で、現状とお願いを述べたいと思います。

新型コロナウイルスの感染拡大に伴いまして、経済情勢が大きく悪化をしているということで、被用者保険である健康保険組合の財政にも、深刻な影響を与えておりまして、特定の業種、例えば飲食関係や宿泊・観光業関係の健康保険組合、あるいは中小企業を母体とする総合型の健康保険組合、こちらではもう既に保険料収入が大幅な減少になっているといった現状もございます。

また一方で、支出のほうの医療費ですが、一時的に昨年の春の緊急事態宣言の影響もあって、受診控えというのがあって、医療費のほうは一時、低下の状況にありましたけれども、コロナ対策に伴って、診療報酬への加算等も行われております。

ここで受診率も戻ってきていると、加算等もあって、1件当たりの診療報酬の単価が、昨年と比べて、また、一昨年と比べて上がっているといったところで、受診率が戻ってきている中では、支出が今後はかなり対前年で伸びていくのではないかとということも、増加傾向にあるということも見込まれています。

こういった厳しい状況の中ですが、コロナ禍、終息の見通しがまだ立っていない状況で、これからさらにこの状態が長引けば、景気後退は一層進んで経済情勢が悪化し、被用者保険の、保険料は給料あるいは賞与といったところが基礎になっておりますので、それが減少の傾向に当然なっていくということで、今は特定の事業者の健康保険組合が厳しい状況になってきておりますが、今後は広く健康保険組合全体が非常に財政悪化になるのではないかとというリスクが懸念されております。

こういったことは情報として、今日のテレビ番組でも取り上げられると聞いておりますが、非常に健康保険組合、厳しい状況の中、今、制度の維持、あるいは国民皆保険を支えるといった思いで我々取り組んでいるところです。

国保においても、非常にこのコロナ禍、緊急事態宣言下といった状況にあつて、厳しい事業運営になっているかとは思いますが、引き続き国保財政の健全化に向けて、計画的かつ効率的な取組を推進されるよう、それに努めていただきたいということをお願いして、発言とします。よろしくをお願いいたします。

○会長 委員、ありがとうございました。

非常に重要な視点ご指摘いただきまして、ありがとうございます。

事務局よりコメントでございますでしょうか。

○保険年金課長 被用者保険のお立場からいただいたご意見のほうも踏まえまして、中長期的には健全運営に努めてまいりたいと思っております。どうぞよろしくご支援ください。お願いいたします。ありがとうございました。

○会長 ありがとうございます。

ほかに何かございますでしょうか。

何か事務局より、留意点等ございますでしょうか。

○保険年金課長 今回、先日の運営協議会でご説明をさせていただきましたように、地方税法等の改正に即しました部分のみの改定内容となっております。全体で総額では約2,600万円の調定減額分となっております。

ございます。

今後、被保険者の皆様に、現在の状況であったり、今後も含めまして、分かりやすく、ご理解いただけるように努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

ほかにもしご質疑がないようでしたら、これをもって終了させていただきたいと存じます。

それでは、このたびの事務局のご説明のとおりご承認をいただけます方、挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

○会長 ありがとうございます。

皆様から挙手を、ご承認いただきましたので、この答申案を承認といたしたいと存じます。

事務局のほうで、市長への答申の準備を進めていただくようお願いいたします。

本日、他の議題の終了後に答申をさせていただきたいと存じます。どうもありがとうございました。

◎「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）」

○会長 それでは、続きまして、議題2の審議事項「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）」についてでございます。

事務局よりご説明をお願いいたします。

○福祉保健部長 議題の2「令和2年度東久留米市国民健康保険特別会計補正予算（第3号）（案）」についてご説明をさせていただきます。

お手元の補正予算（案）2ページをご覧ください。

本補正予算（案）は、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ611万8,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ118億2,976万3,000円とするものでございます。

初めに、歳出からご説明いたします。

恐れ入りますが、14ページをご覧ください。

3款国民健康保険事業費納付金、1項医療給付費分、目1一般被保険者医療給付費分、続いて2項後期高齢者支援金分、目1一般被保険者後期高齢者支援金等分、3項介護納付金分、目1介護納付金分は、いずれも財源更正でございます。これは、本補正における歳入の補正に伴うものでございます。

17ページにかけまして、4款保健事業費、2項特定健康診査等事業費、目1特定健康診査等事業費は、決算見込みに基づき特定健診委託を900万円、健診委託を530万円それぞれ減額するものでございます。

16ページをご覧ください。

7款諸支出金、1項償還金及び還付金、目2償還金は、令和元年度の都支出金の額が確定し、精算金額が確定したことから、2,041万8,000円を増額するものでございます。

次に、歳入でございます。

恐れ入りますが、ページをお戻りいただきまして、10ページをご覧ください。

1款1項国民健康保険税、目1一般被保険者国民健康保険税は、新型コロナウイルス感染症に関連し、収入が減少した世帯を対象とした税の減免をすることに伴い、5,540万5,000円を減額するものでございます。

内訳ですが、医療給付費分が3,514万1,000円、後期高齢者支援金分が1,341万9,000円、介護納付金が

684万5,000円となっております。

3款国庫支出金、1項国庫補助金、目1国民健康保険災害臨時特例補助金は、3,343万1,000円の増額でございます。これは、東日本大震災により被災した被保険者に係る国民健康保険税の減免及び一部負担金の免除について交付決定があったことから18万8,000円を増額し、新型コロナウイルス感染症に関連し、収入が減少した世帯を対象に税の減免を行ったことに伴い、財政措置される見込みである3,324万3,000円を増額するものでございます。

4款都支出金、1項都補助金、目1保険給付費等交付金は、2,213万3,000円の増額でございます。これは、先ほどの税減免に係る財政措置のうち、特別調整交付金分として措置されるものとして2,442万5,000円を増額、歳出の特定健診事業費の補正に伴い特定健康診査等負担金229万2,000円を減額するものでございます。

目2保険給付費補助金は、本年度の交付決定に伴い684万2,000円を増額するものでございます。

13ページにかけまして、6款繰入金、1項他会計繰入金、目1一般会計繰入金は、本年度の交付申請等に基づく保険基盤安定繰入金の減額、財政安定化支援事業繰入金の増額、本補正の財源調整としてその他一般会計繰入金を減額するもので、5,426万4,000円の減額でございます。

12ページをご覧ください。

2項基金繰入金、目1国民健康保険事業運営基金繰入金は、歳出の償還金の補正に伴いその財源として2,041万8,000円を増額するものでございます。

8款諸収入、4項目5雑入は、平成30年度に東京都へ納入した事業費納付金のうち、退職被保険者分が納入過多であったことから返還を受けるもので、3,296万3,000円の増額でございます。

以上、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○会長 ありがとうございます。

今、事務局の説明が終わりましたけれども、そのほかに何かご留意点ございますでしょうか。

○保険年金課長 特にはございません。

○会長 ありがとうございます。

それでは、これより質疑、ご質問、ご意見ございます方いらっしゃいますでしょうか。

○委員 1つよろしいでしょうか。

○会長 委員、お願いします。

○委員 今の説明をいただいた中で、特に歳入の部分でですね、コロナの影響でかなりの額の減免措置が取られているということなんですけれども、件数並びにどういった業種の方々、職業の方々が影響を受けているのかというのは、分かる範囲でお知らせいただけたら有り難いと思いますけれども、よろしくお願いします。

○会長 ありがとうございます。

事務局、コメントございますか。

○保険年金課長 新型コロナウイルスに関連する減免でございます。

1月決定分までで手持ちの情報でございますが、令和2年度で270件、金額で4,300万円ほど、また、令和元年度分では82件、250万円ほどの減免決定を既に行っております。

あと、業種ですけれども、やはり自営業の方、いわゆるフリーランスの方が多いという印象を受けて

おりまして、飲食店の方、あとタクシードライバーの方、舞台関係の役者さんであったり、歌手の方、演奏家の方、カメラマンの方、通訳者の方など多岐にわたっているという印象を受けております。

以上でございます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

○委員 よろしいですか。

○会長 はい。委員よろしく願います。

○委員 2点あるのですけれども、1点ずつ質問させてください。

まず、歳入歳出両方に過年度返還金という言葉が出てきていますね。このことについて質問させてください。

まず、12ページ、13ページのところでございますけれども、8款の諸収入、このところで、雑入で国民健康保険事業費納付金過年度返還金というのがあります。

それから今度、16ページ、17ページのところになりますけれども、ここで歳出のほうですね、7款の諸支出金、目2の償還金のところですが、2のページを追って都支出金過年度返還金とあります。何か同じような過年度返還金ということで、よく分からないのですが、この辺のところもう少し詳しく教えていただきたいのですけれども、よろしく願います。

○会長 事務局のほうより願います。

○保険年金課長 まず、歳入の国民健康保険事業費納付金過年度返還金、こちらは平成30年度に概算で東京都へ納付した事業費納付金につきまして精算確定によりまして、納入過多であったことから、東京都より返還を受けるものでございます。

退職被保険者に係る事業費納付金分でございますが、退職者医療制度が廃止されているため、市町村ごとに精算をするため入ってくるものでございます。

次に、歳出の都支出金過年度返還金についてでございます。

市では、東京都が示す納付金を納め、かかる医療費については普通交付金として全額交付されております。その関係で、東京都も不足がないよう少し多めに、概算での交付を年度末に行っております。その後、医療費の精算がなされて、精査がなされ、普通交付金の精算金が確定したことに伴いまして、過年度返還金として東京都へ戻す必要があるお金でございます。今回の補正の分は、令和元年度分となっております。

以上でございます。

○会長 ほかにございますか。

○委員 もう1点なのですけれども、歳出の14ページ一番下のところの4款保健事業費、この目1の特定健診等事業費、この委託料が1,430万円減額になっているのですが、この要因について、お伺いしたいと思います。よろしく願います。

○会長 願います。

○健康課長 本年度、予算要求の時点では受診者数およそ1万人というところで見込んでいたわけですが、現時点での実績の想定としては受診者数9,000人程度になりそうだということで、およそ1割程度の減少となっていることから、委託料の減額をしているところでございます。

その原因ですが、ご存じのとおり、5月の下旬まで、第1波のコロナの緊急事態宣言が解除されませんでしたので、従来6月から11月までに6か月かけて特定健診を行っているところ、6月の特定健診ができなかったということでございます。なので、残り5か月のところでやっていたということの影響というのは、それがどの程度の影響しているのかというのはなかなか言えないところですが、一定の影響を受けてしまったかなというのは思っております。

ただ、少しでも受診率を上げたいと思ひまして、従来は行っていなかった12月に、ある病院のところで1か所ですが、受けていただくこと等も特別に行ってきましたが、それでも、この数字ぐらいになってしまったということでございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

そのほかにもございますでしょうか。

ございませんようでしたら、これをもって終了させていただきます。

それでは、このたびの事務局のご説明のとおりご承認いただきたいと存じますが、ご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 どうもありがとうございます。

それでは、異議なしとして承認したいと存じます。ありがとうございます。

◎「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」

○会長 続きまして、議題3に移ります。「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」についてでございます。

事務局よりご説明お願いいたします。

○福祉保健部長 議題の3「令和3年度東久留米市国民健康保険特別会計予算(案)」につきましてご説明させていただきます。

お手元の予算(案)の資料2ページをご覧ください。

本予算(案)は、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ115億2,539万6,000円と定めるものでございます。前年度比1億8,766万5,000円の減、率にして1.6%の減となっております。

初めに、歳出からご説明いたします。

恐れ入りますが、22ページをご覧ください。

歳出の主なものでございます。

1款総務費は、歳出の2.0%を占め、総務管理費、徴税費を合わせまして前年度比1,309万1,000円、6.1%の増となっております。主に、人員配置等の理由による職員人件費の増や2年に一度の被保険者証の更新に係る費用の増などにより、増額となるものでございます。

26ページをご覧ください。

中段から33ページまでの2款保険給付費は、歳出の67.2%を占め、1項療養諸費から7項傷病手当金までを合わせ、前年度比7,613万1,000円、1.0%の減となっております。

26ページ中段、1項療養諸費、目1一般被保険者療養給付費は、被保険者数の減、直近実績からの推

計により、前年度比3,950万円、0.6%の減となっております。

28ページ中段をご覧ください。

2項高額療養費、目1一般被保険者高額療養費は、被保険者数の減、1人当たりの伸び率等を踏まえた結果、前年度比3,900万円、3.9%の減となっております。

32ページ上段をご覧ください。

7項目1傷病手当金は、令和2年度において新型コロナウイルス感染症の影響から、年度途中に専決処分により対応したもので、前年度の当初予算と比較いたしますと皆増となっております。

恐れ入りますが、34ページをご覧ください。

3款国民健康保険事業費納付金は、国民健康保険の財政運営の責任主体である都道府県に対し納付するもので、歳出の29.2%を占め、医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分を合わせまして、前年度比1億1,825万7,000円、3.4%の減となっております。

36ページをご覧ください。

4款保健事業費は、被保険者の健康の保持増進のために行う事業に係る経費で、歳出の1.4%を占め、1項及び2項を合わせまして、前年度比636万9,000円、3.8%の減となっております。

2項特定健康診査等事業費は、特定健康診査や特定保健指導事業に係る費用で、前年度比546万1,000円、前年度比3.8%の減となっております。

続きまして、歳入の主なものについてご説明させていただきます。

恐れ入りますが、ページをお戻りいただきまして、12ページをご覧ください。

1款国民健康保険税は、歳入の19.0%を占め、前年度比7.8%の減となっております。新型コロナウイルス感染症の影響による所得減少も見込まれ、依然として被保険者数の減少と高齢化が続く状況でございます。

さきにご審議いただきましたとおり、税率等改定を行わない影響から、前年度比1億8,599万7,000円の減となっております。

14ページ中段をご覧ください。

4款都支出金、1項都補助金、目1保険給付費等交付金のうち、普通交付金は市が行う保険給付に必要な費用について都から交付されるもので、歳入の66.5%を占め、前年度比1.0%の減となっております。

また、特別交付金につきましては、保険者努力支援分、特別調整交付金分、都繰入金分、特定健康診査等負担金分で、財政状況や実施事業に応じた財政調整として交付されるものでございます。

16ページをご覧ください。

6款繰入金は、歳入の12.5%を占め、1項他会計繰入金、2項基金繰入金を合わせまして、前年度比8,165万3,000円、前年度比6.0%の増となっております。

1項他会計繰入金、目1一般会計繰入金のうち、17ページ上段の保険基盤安定繰入金は、被保険者数の減少が見込まれることなどにより、5,235万3,000円の減額となっております。その他一般会計繰入金は、税收減の補完のため、1億4,206万2,000円増の6億3,054万7,000円となっております。

2項基金繰入金、目1国民健康保険事業運営基金繰入金は、前年度比2,000万円の減、3,000万円を計上しております。

その他につきましては、例年実施しております国民健康保険事業の運営に要する経費を計上してございます。

よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○会長 ご説明いただきましてありがとうございます。

ご質問などはございますでしょうか。

○委員 保険者努力支援制度というのがございますけれども、随分今年は皆さん頑張っていたようで、多額に頂けるみたいなのですけれども、その状況、獲得状況を教えていただければなと思いますので、よろしくをお願いします。

○会長 ありがとうございます。

事務局、お願いいたします。

○保険年金課長 保険者努力支援制度につきましては、国民健康保険事業運営の都道府県単位化に合わせ、本格実施がなされているものでございます。令和元年度は、東京都内62区市町村中18位でございましたが、令和2年度には6位、令和3年度には3位に上がる見込みでございます。とりわけ、医療費通知事業、糖尿病性腎症重症化予防、国保財政健全化計画の取組により評価されたものと考えております。

以上でございます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

被保険者の皆さんの努力が、市役所の皆さんと一緒にですね、実っていると思います、ありがとうございます。

ほかにございますでしょうか。

○会長 お願いします。

○委員 2点ほどありますが、まず1点目に、29ページ上段のほうのオンライン資格確認システム運営負担金というのがあるのですが、そもそもオンライン資格確認システムということがどういうことを意味しているのかということと、現在、その状況としてはどういう状況なのかというのをお願いしたいと思います。

○会長 では、まず、その件についてお願いいたします。

○保険年金課長 オンライン資格確認でございますが、マイナンバーカードのICチップまたは健康保険者証の記号番号等により、オンラインで資格情報の確認ができるような仕組みが令和3年3月から開始されるものでございます。今、その開始に向けて、一部医療機関等でテスト等も開始されているところでございます。

特定の保険医療機関等を対象として、来院した患者様が持参したマイナンバーカードや被保険者証により資格情報の照会、来院に先立っての予約患者の資格の有効性チェック、また、マイナンバーカードの健康保険証利用の申込手続について、医療機関等の既存システムを含めたシステム品質の最終確認や業務運用における課題抽出を行っているところと伺っているところでございます。

市においても、システム改修を行いまして、対応の準備をしているところでございます。

以上でございます。

○委員 ありがとうございます。

続いて、もう一つよろしいでしょうか。

○会長 はい。

○委員 39ページ下段に、新型コロナウイルス感染症対策の消耗品費ということで5,000円計上されているのですけれども、この5,000円の費用で消耗品費が足りるのかどうかということをお聞きしたいのですけれども。

○会長 ありがとうございます。

お願いいたします。

○健康課長 こちら、健康課で特定保健指導を行う際の、消毒液等を使用する分の費用だけがこの5,000円という形になっております。

特定保健指導は、市で直接行うほかに委託でも行っているわけですが、その委託については委託事業者が委託費の中で対応していただいているということで、別に用意されているということがございます。

また、この特定保健指導を行っているわくわく健康プラザは、毎月、児童・乳幼児の健診を毎週行っておりまして、そのために様々な感染防止対策の機器、例えば空気清浄機であるとかフェースシールド、CO₂の濃度計とか加湿器などそろえておりますので、それらを使うことができるということもございますので、この5,000円の消毒液のところだけが国保の会計にのっかっていると、そういうふうにご理解いただければと思います。

以上でございます

○委員 ありがとうございます。

○会長 ありがとうございます。

ほかにご質疑はありますでしょうか。

○委員 はい、1つ目が、資料の37ページの糖尿病重症化予防事業800万円とあるのですけれども、その規模がちょっと大きいかなと思うのですけれども、その効果というか、検証というのは、国はどのようにしているのかなと思ひまして、お聞きしたいのと。

あともう一つが、ちょっとこの中に書いていないと思うのですけれども、私、子だくさん、子だくさんと言っても変なんですけれども、とても気になるのですけれども、多子減免についてはどうなっているのかなというのをお聞かせいただければと思いますので、よろしく申し上げます。

○会長 お願いいたします。

○保険年金課長 糖尿病性腎症重症化予防につきまして、国におきましては、保険者等に対して適正な予防、健康事業の実施を促進するために、予防・健康づくりの健康増進効果等のエビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行うこととしてございます。その実証事業については、令和4年度まででございまして、糖尿病性腎症の患者様について介入の有無による検査値等の指標の変化を比較分析して、介入すべき対象者の優先順位や適切な介入方法等を検討することになっていると伺っています。

その後、糖尿病性腎症重症化予防プログラム等への反映が検討されるわけでございますが、市としてはその動きを注視し、また、実際に取り組んでいる事業と併せて検証していきたいと考えております。

それから、お子さんがたくさんいらっしゃる世帯、多子のご家庭の減免等につきましてですね、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、市のほうでも市長会を通じて、東京都を通じて国に要望を上げてきたところでございますが、ここで全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部

を改正する法律（案）という、ちょっと長い法律案ですが、こちらを国は2月上旬に国会へ提出する予定と伺っております。その中に子供の均等割軽減の導入等が入ってございまして、未就学児の均等割を一律5割軽減するという内容になっているようでございます。実施は令和4年度と伺っておりますのでございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

非常にいいご質問で、重症化予防のほうは、なかなか1市町村当たりだとすごく参加人数が少ないんですね。なので、やはり東京都全体とか国全体で、今おっしゃったように検証していくのが必要かなというふうに思います。ありがとうございました。

ほかにご質疑ございますでしょうか。

それでは、ここで終了させていただきます。

このたびの事務局のご説明のとおり、この案をご承認いただきたいと存じますが、ご異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」と言う人あり）

○会長 ありがとうございます。

それでは、異議なしと認め、承認することとしたいと存じます。

◎東久留米市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について

○会長 続きまして、議題4の「東久留米市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について」でございます。

事務局よりご説明をお願いいたします。

○保険年金課長 資料4「東久留米市国民健康保険税条例の一部改正（案）について」をご覧ください。

最初に、趣旨でございますが、先ほどご承認いただきました国民健康保険税・税率等改定の答申の内容を加えまして、地方税法及び地方税法施行令の改正に伴い、次のこの資料の（1）及び（2）に関しまして、東久留米市国民健康保険税条例の一部の規定を改めるものでございます。それぞれご説明をさせていただきます。

まず、（1）低未利用土地等を譲渡した場合の長期譲渡所得の特別控除でございます。

土地の有効活用を通じた投資の促進、地域活性化、さらなる所有者不明土地発生の予防に向け、低未利用土地等の適切な利用・管理を促進するための特例措置が創設されました。この特例を利用しますと、個人が令和2年7月1日から令和4年12月31日までの間において、都市計画区域内にある一定の低未利用土地等を500万円以下で売った場合に、その年の低未利用土地等の譲渡に係る譲渡所得の金額から上限として100万円を控除することができるものでございます。

次に、（2）低所得者に係る保険税軽減判定でございます。

こちらにつきましては、既に前回の会議でご説明差し上げているところでございますが、改めてご説明させていただきます。

今般の税制改正により、基礎控除額が10万円引き上げられ、給与所得及び公的年金控除が10万円引き下げられることとなります。これにより、国民健康保険税の負担水準に関して、意図せざる影響や不利

益が生じないよう、法定軽減の判定や算定式を見直すことになったものでございます。

7割・5割・2割の各軽減判定の詳細につきましては、資料に記載のとおりとなっております。それぞれ基礎控除額相当分の基準額を現行33万円から43万円に引き上げるとともに、被保険者のうち一定の給与所得者と公的年金等の支給を受ける者の数の合計数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えるものでございます。

最後に、現在、法務担当所管と調整中でございますが、施行日については令和3年4月1日予定と記載しておりますところ、今現在、公布日となる見込みでございます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、これより質疑に入りたいと存じます。

何かご質疑ある方はお願いいたします。

特によろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、これをもってこの議題終了させていただきたいと思いますが、このたびの事務局のご説明の案、ご承認いただきたいと存じます。ご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」と言う人あり)

○会長 ありがとうございます。

それでは、異議なしと認め、承認することといたします。ありがとうございました。

◎その他

○会長 それでは、次の議題、その他に移りたいと思います。

事務局より、何かございますでしょうか。

○保険年金課長 特にご用意しているものはございません。

○会長 ありがとうございます。

はい、委員お願いいたします。

○委員 私、いつも自分の思っていることしか言えないので、ちょっとずれているかもしれないのですが、自分の母が、まだら認知症みたいなのがあって、それでいつも薬をたくさん処方され、それが無くなってしまいそうだからといって実際に薬の無くなる二、三日前にまたもらいに行き、それがどんどん積み重なって、もう最終的にはすごい薬の量になっちゃったんですね。今は、亡くなっているのですが、今どうするといったことではないですけれども、そういう高齢者の癖、あるいは高齢者だけではないと思うのですけれども、二、三日前にもらいに来ていると、先生はきっと分かっているはずだから、その分を差し引いて出すとか、そういう何か薬の無駄にならないような、何か対策みたいなものがないのかなとか、あったらいいなと思うのですけれども、一人で暮らしてらっしゃる方もたくさんいらっしゃるのです、きっとそこまで面倒見られない家族もいっぱいいると思うので、ぜひちょっと考えていただきたいなと思うのと。

あと、また母のことを引き合いに出すのですが、歯なんですよね。歯の入れ歯とかは、すぐ、ちょっと調子が悪くなると置きっ放しにして、入れないでいるとすぐ合わなくなって、でも、歯医者へ

連れて行くのってとても大変で、まして車が、私まだ運転できたからいいんですけども、車で連れて行って、そこからまた他のお医者さんへ連れて行って、それで歯医者は予約だったから、まだよかつたんですけども、あと目医者とか、もうずっと一緒に待ってなくちゃいけない、そういう内科的なものではないもの目とか鼻とか、歯はもちろんなんですけれども、そういう、一番は歯をきれいにしてくれるお医者さんとかそういうのを、そういう方が来てくれるとすごく助かったんだというふうに思うことが多々あったので、これから先何か考えていらっしゃるようなことあるのかなと思って、そういうのをちょっとお聞きしたいんですけども、よろしくをお願いします。

○会長 ありがとうございます。

非常に今の重要なご指摘、ありがとうございます。ちょうど専門家の先生がいらっしゃるの、まずは先生からコメントをいただいてもよろしいでしょうか。すみません、よろしくをお願いします。

○委員 薬局の立場からということで、お薬のことお話しさせていただきたいと思います。

○会長 お願いします。

○委員 はい。今の委員がおっしゃっていたような患者様は、たくさんいらっしゃるんですね。近年の国の調査でも、残薬というのはもう何百億円分あるだろうと言われている調査が行われています。それを受けて、薬局の薬剤師も患者様、処方箋を持っていらっしゃる患者様の残薬を洗い出すことというのが、薬剤師の職務としても強く言われているんですね、ここ数年間。なので、患者さんが処方箋を持って行って薬剤師と話をするとき、お薬どのくらい余っていますかって多分、毎回のようには聞かれる、私たちも聞いている、聞かれていらっしゃるんじゃないかと思います。

お薬が余っているのにはいろいろな要因があって、飲み忘れてしまうという方、それから自分であえて何か自己調節をしまして残してしまう方も中にはいらっしゃるんですね。そういう方は、主治医の先生にもご連絡しながら対処していく、飲み忘れないように、飲み間違えてしまったりとか、自己調節する方はそれを主治医の先生とご相談しながら改善、また対応していています。でも、現に残っているわけなので、それは問合せをして、あとどのくらい残っているかお伺いして、投与日数を削減するという形を取っています。

しかし、高齢者の方で、薬が分からなくなってしまった、これがいつ飲むのか、どれが何の薬だか分からなくなってしまったという方用に、薬局では一包化というのも勧めるんですけども、それがあってもよく分からなくなってしまったり、いつの薬だか分からなくなってしまったりという方に今、残薬バッグというのがかなり普及しておりまして、ブラウンバッグ運動というのから始まっているんですが、茶色い袋ということなんですけれども、東京都薬剤師会が東京都の委託を受けてその事業を始めているんですね。今年度から3年計画だと思んですが、薬局のほうに、ブラウンじゃないんですけども、青い残薬バッグを配布するように昨年末配られていて、薬局から患者様に、国保の方対象に残薬バッグを配っています。

その中に、とにかく分からなくなってしまった、余っている薬は全部入れて、薬局に持ってきてくださいと、一緒に整理、お手伝いしますよと。余っている薬は、その分差し引いて処方してもらえるように、こちらからもお話ししますよという、そういう取組は始まっています。ご自分でお伝えして、処方段階から医師の先生が処方日数を削除しているということも多々あるかと思うんですが、なかなか先生に言いにくいという患者さんは、まず薬局に、とにかく何でもいいから入れて持ってきてください

というのが残薬バッグです。

その残薬バッグの有効性の検証、配布して、そこにどのくらいの方たちが袋に入れて持ってきて、持ってきた薬でどのくらい医療費が、薬代が削減できたかというのを、ちょうど1月に検証をかけているところなので、その検証についてまた来年、再来年と事業が続いていくのではないかと考えています。

そういうふうには薬に対して残薬を持つ、あえて持つ人がいるんですね。やっぱり、心配だから持っておきたいとか、せっかくだからついでにもらっておこうという方もいらっしゃるんですけども、そういう方というのは、残薬お持ちですかと聞くと、「いや、持っていません」と、あえてもらっているので、ありませんと答えられてしまうのですけれども、そこをうまく洗い出して、たくさん抱えていることのデメリット、そういうことも薬局としては伝えていきたいなというふうに思っています。

それと同時に、必要な薬でなくて、不必要な薬、多く薬剤が処方されてしまう薬を削減するポリファーマシーという事業も始まっていますので、残薬の話とかポリファーマシーの話とか、そういうことを薬剤師、薬の関係者として、市民の方々に伝えていける、このコロナの状況下において、特に高齢者において伝えていきたいなというのを模索しているところです。

お薬がとにかく余っているときは、もらっている薬局にまずご相談、余っているというか、分からなくなってしまったとか、何か薬に関することはまず薬局に相談して、かかりつけ薬剤師というのをつくられると、その方がもうかなり介入して見てくれるかと思しますので、そこら辺を啓発とか情報発信していきたいなと思っています。

○会長 丁寧にありがとうございました。

それでは、先生からもよろしいでしょうか。

○委員 歯科の訪問診療というか、訪問してくれればということなんですけれども、もちろん訪問診療という診療体系はあります。ただ、基本的には、寝たきりで、なぜ通院できないのかという条件なんですね。それで、もちろん患者さんのお気持ちは分かるし、行ってすぐ治せるような、そういう病態だったらもちろんいいんですけども、やっぱり歯科はちょっと治療の特殊性があってチェアに座って、明るいライトの下で、削る機械とかもありますから、どうしても応急処置的な対応で痛みを取った後は、どこか来てもらってということになります。ただ、そんなことばかり言われてられなくて、本当に寝たきりの方いらっしゃいますから、そういう方にはチームを組んで、もちろん治療しているというのが大前提なんです。

例えば総入れ歯の患者さんで、もう入れ歯がなくて痛い、それで本当に足も不自由でというようなときは、もちろん僕も行ってます。かかりつけの患者さんがそういうふうになったときは、当然うかがってます。そうするとすごい機械も持っていかないで済みます。やはり歯を削って神経を抜くとか、抜糸するとかですと、ご自宅でやるというリスクというのは、オペ室ではないので。そこら辺は患者さんによくご説明をさせていただいています。

そうすると、非常に慎重な先生ほど、やっぱり安易に行けないという、正直なところあるんですね。注射する場合、何か緊急事態、ご高齢ですので、まず患者さん自身が、ずっとお母様がどれくらいの状態だったのかと、ただただ連れていくのが大変だということは分かるんですけども、やはり歯科医院に来て治療していただいたほうが我々も安心して治療できるということが、大前提にはあります。

ただ、訪問診療というところを、歯科医師会にも問合せしていただければ、対応はできますから、そこ

で条件に合えば、もちろん治療はしていくというような形で、それでやっているというのが現状です。

今、結構大きな会社が経営しているというのは変な話ですけども、そういう診療、訪問専門の歯医者さんも結構あってですね。歯科医師会でも対応できなかつたりして、そういうところへ頼むと、車が派遣されて、ある程度のことはやっていくというのはあるので、そういうようなところで患者さんがどう選んでいただけるかということが正直なところなんです。歯科医師会でも訪問診療やられるもちろん先生もいますし、私も病態を聞いて、行ければ行きますというところですよ。

ポータブルの歯を削る機械とかあるんですけども、歯を削るときは水が出ますよね、冷やすために。その水も吸わないといけないと、そういうのを普通の椅子で、頭も固定されていないところでやるというのは、非常に気を使うわけです。大変なんです。患者さんもつらいです。だから、そういう意味で、いわゆる歯の一般的な治療、端的に言って削ったりする治療を伴う場合、あと本当に中長期的なところで、あとは来ていただけますかというふうに、痛みを取ってというような形で持っている流れはありますね。

ケース・バイ・ケースですから、一度ご相談いただくような形ですね。

○会長 ありがとうございます。

先生方、本当に丁寧にありがとうございます。

東久留米市は、本当に委員みたいな意識の高い市民の方がいらっしゃって、本当に先生方もタレントぞろいなので、本当にすばらしいなと思って、改めて拝聴しました。ありがとうございます。

○委員 ありがとうございます。

○会長 ほかによろしかったでしょうか。

それでは、市長のほうに、このご答申を行いたいと思いますよろしく願いいたします。

答申書でございます。

令和3年1月28日。

東久留米市長並木克巳殿。

東久留米市国民健康保険運営協議会会長古井祐司。

東久留米市国民健康保険運営協議会への諮問について（答申）

令和3年1月21日付2東久福保発第2088号をもって諮問があったことについて、国民健康保険運営協議会において慎重に審議した結果、次のとおり答申する。

1. 諮問事項

(1) 国民健康保険税・税率等改定について

2. 答申内容

(1) 国民健康保険税・税率等改定について、次のとおりとする。

令和3年度東久留米市国民健康保険事業運営については、被保険者の高齢化の進展や医療技術の進歩等に伴う医療費の増加等により財源不足が生じることから、安定した制度運営を確保するため、原則、国民健康保険税・税率等の改定を実施することが必要と思料する。

しかし、地方税法等の改正に合わせた課税限度額の引き上げについては、国において、新型コロナウイルス感染症の影響という特殊な状況に鑑み、見直しを行わず、据え置くこととされた。加えて、現段階においては、新型コロナウイルス感染症の影響による緊急事態宣言下であることから、今後の景気

の動向等はさらに不透明感を増しつつあり、このような状況を鑑みすることは、令和3年度の税率等改定においては不可避である。

については、このような背景から、当協議会においては、令和3年度に限り、別紙に示すとおり、税制改正のみの影響に留め、国民健康保険税・税率等は据え置くことが妥当であると結論を得た。被保険者の負担に配慮しつつ、国民健康保険制度を皆で支えるための意識醸成が図られるよう、広報や窓口対応における説明に努められたい。

また、今後も急速な高齢化等による医療費の更なる増加は必至であり、運営は困難が続くものと思われる。しかしながら、決算補填等目的の法定外一般繰入の削減については、中・長期的な視点に立って、計画的かつ効率的に健全化に向けた取組を進めつつ、国民健康保険は医療保険制度の最後の砦として、将来にわたり制度を維持し、加入者の健康の保持・増進に寄与できるよう、国の動向も注視しながら、不断の努力を行い、財政運営の責任主体である東京都と共に安定的な制度運営に努めることを、切に望む次第である。

以上でございます。

それでは、ただいまの答申を受けられまして、市長様よりご挨拶をいただきたいと存じます。よろしくお願いたします。

○市長 それでは、会長のお許しをいただきましたので、お礼の言葉を述べさせていただきます。

本日、委員の皆様方におかれましては、ご多忙の折、また、緊急事態宣言下という状況にもかかわらずご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

ただいま会長より、国民健康保険税・税率等改定につきましての答申を頂戴いたしました。委員の皆様方には、コロナ禍における大変厳しい局面において、真摯かつ慎重なご審議をいただき答申を頂きましたことに、心から御礼申し上げます。

頂戴いたしました答申につきましては、最大限に尊重させていただきたいと考えております。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症への対応といった、今直面する切実かつ重要な課題がありながらも、一方で、令和4年度に差し迫った2022年危機などを克服可能とすべく、この社会保障制度を守り、持続可能とするために、今まで積み重ねてまいりました国民健康保険事業運営の健全化に向けた取組を止めることなく、続けていく必要があるとの認識に立っております。国の動向を注視しつつ、この運営協議会委員の皆様方のご意見を踏まえて、東久留米市としてよりよい方向性を見定め、実行してまいりたいと考えております。

引き続き、被保険者にとりまして一番身近な国民健康保険の事務を取り扱う窓口といたしまして、精いっぱい取り組んでまいる所存でございます。

今後も、委員の皆様方には、本市の国民健康保険事業の健全な運営にお力添え賜りますようよろしくお願申し上げます。

以上、簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。本当に皆様、ありがとうございました。

○会長 市長様、ありがとうございました。

ただいま、市長様への答申を無事に終えることができました。本当に各委員の皆様方のご協力に、改めて感謝申し上げます。お疲れさまでございました。

事務局より、その他何かございますでしょうか。

○保険年金課長 次回の国保運営協議会でございますが、開催につきましては8月上旬を予定させていただいております。お近くになりましたら、またご案内させていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

○会長 ありがとうございました。

◎閉議及び閉会の宣告

○会長 それでは、以上をもちまして本日の審議を終了いたしたいと存じます。

これをもちまして令和2年度第3回国民健康保険運営協議会を閉会させていただきます。

皆様、本当にありがとうございました。

(午後2時40分閉会)

以上の会議録に相違ないことを証し、署名する。

令和3年1月28日

会 長 古 井 祐 司

署名委員 成 田 直 人

署名委員 前 田 敏 光

署名委員 中 島 春 江