

令和4年度 第1回

文京区国民健康保険事業の
運営に関する協議会

日時：令和5年2月28日（火）

午後2時～午後3時13分

場所：文京シビックセンター

区議会第2委員会室

文京区福祉部国保年金課

1 開会

○竹越福祉部長

ただいまより、令和4年度第1回文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催させていただきます。

本日、本協議会の事務局を担当しております、福祉部長の竹越と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、議事に入る前に、お手元の資料の確認をさせていただきます。

資料は、あらかじめお送りし、本日までご持参をお願いしておりますが、お手元にお持ちでない委員の方がいらっしゃいましたら、挙手をしていただければ、事務局から資料をお渡しさせていただきます。

次に、発言を正確に記録するために議事における発言はマイクを使っていただきたいと思います。恐れ入りますが、窓側2列目の席にはマイクがございませんので、職員がマイクをお持ちしますので、発言の際はそちらでお願いします。

マイクにつきましては、お手元にマイクのあるお席にお座りの委員の皆様は、そのマイクを使っていただきまして、ボタンを押すと今私のところについているような赤いランプがつかます。発言が終わりましたら、また手元のボタンを、一番下にあるボタンを押していただきますとマイクが切れるようになりますので、よろしくお願いいたします。

なお、繰り返しになりますが、窓側2列目の委員の皆様方は発言の際挙手していただければ、職員がマイクをお持ちいたしますので、よろしくお願いいたします。

2 協議会の成立報告

○竹越福祉部長

次に、本日の出欠の状況でございますけれども、事前に、戸塚委員、内海委員、弓委員、土居委員からは、ご欠席の連絡をいただいております。

まだお見えでない委員もいらっしゃるようですが、本日まで出席をいただいている委員は今のところ18名でございますので、本協議会規則第6条に定める定足数を満たし、本協議会が有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。

3 新委員の紹介

○竹越福祉部長

次に、新委員のご紹介でございます。

今年度より保険医・保険薬剤師を代表される委員につきまして、佐藤文彦様に代わりまして土居浩様にお引き受けをいただいております。

なお、本日は、先ほどご報告申し上げましたとおり、ご欠席をされております。

4 区長挨拶

○竹越福祉部長

それでは、協議会開催に際しまして、成澤区長よりご挨拶を申し上げます。

よろしく申し上げます。

○成澤区長

区長の成澤でございます。

本日は、文京区国民健康保険運営協議会へのご出席、ありがとうございます。

日頃から本区国保事業に多大なるお力添えをいただいておりますことに心から感謝申し上げます。

本日もご諮問申し上げますのは、文京区国民健康保険の保険料率の改定等についてでございます。また、報告事項といたしましては、データヘルス計画等の実績報告について、をご報告させていただきます。後ほどご審議をどうぞよろしくお願い申し上げます。

本日もご審議いただきました内容に基づいて議会に提案をし、新年度からの運営に支障が生じないように取り組んでまいりたいと存じます。

国保を取り巻く現状は、高齢化や医療の高度化に加え、新型コロナウイルス感染症の影響により、医療費が大きく増加をいたしております。国や都に対しましてはこのような特殊な要因による影響が保険料に転嫁されることのないよう必要な財政措置を求めるとともに、制度の抜本的かつ具体的な解決策を講じるよう強く要望しているところでございます。

また、新型コロナウイルス感染症につきましても、感染症法の位置づけを5類に引き下げる方針が国から示されておりますが、これについても国保事業に与える影響について今後注視をしてまいりたいと思っております。

引き続き国保事業の安定的かつ持続的な運営のために努力してまいりますので、委員の皆様方の一層のお力添えをお願い申し上げて、ご挨拶にさせていただきます。

どうぞよろしくお願ひいたします。

○竹越福祉部長

ありがとうございました。

5 議事

○竹越福祉部長

それでは、ここからは会長に議事の進行をお願いしたいと思います。

白石会長、よろしくお願ひします。

6 諮問

○白石会長

皆さん、こんにちは。

それでは、第1回の協議会の審議に入らせていただきたいと思います。

まず、本協議会への諮問でございますけれども、事前に各委員に写しを配付させていただいているところですが、これより区長より諮問を受けてまいりたいと思います。

○成澤区長

文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会会長。

白石英行様。

文京区長、成澤廣修。

文京区国民健康保険の保険料率の改定等について。

文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第2条の規定により、下記の事項についてご審議の上、貴会のご意見をいただきたく、お伺ひ申し上げます。

1、諮問事項。文京区国民健康保険の保険料率の改定等について。

2、諮問の趣旨。以下省略。

以上であります。どうぞよろしくお願ひいたします。

7 区長退席

○白石会長

成澤区長は、所用のため、これにて退席となりますので、ご了承のほどよろしくお願いいたします。

○成澤区長

よろしくお願いいたします。

(区長退席)

8 諮問説明

○白石会長

それでは、諮問内容について、事務局より説明をさせていただきます。

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

それでは、資料に基づきまして、文京区国民健康保険の保険料率の改定について、ご説明申し上げます。

説明資料が、諮問書のほかに、資料1から6と多くございますので、少々お時間をいただければと存じます。

大変恐縮ですが、着座にてご説明させていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、まず、お手元の諮問書をご覧くださいと存じます。

項番2、諮問の趣旨についてのご説明をさせていただきます。

まず、前提としてのご説明になりますけれども、特別区の国民健康保険料率は、特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準、いわゆる特別区の統一保険料方式というものに従って改定をさせていただいているところでございます。

また、国民健康保険の保険料率は、基礎賦課額（医療分）、後期高齢者支援金等賦課額（支援金分）、介護納付金賦課額（介護分）の3つから算定されているところでございます。

それでは、個別に個々の諮問内容についてご説明させていただきたいと思っております。

まず、アの基礎賦課額（医療分）についてご説明を申し上げます。

まず、(ア)といたしまして、所得割を旧ただし書所得の100分の7.16から100分の7.17に改定いたします。

(イ)といたしまして、均等割を4万2,100円から4万5,000円に改定いたします。

(ウ)といたしまして、賦課割合を所得割63対均等割37から、所得割61対均等割39に改定させていただきます。

続きまして、(エ)といたしまして、低所得者の均等割を減額する額を、7割減額の場合は2万9,470円から3万1,500円に、5割減額の場合は2万1,050円から2万2,500円に、2割減額の場合は8,420円から9,000円に改定をさせていただきます。

(オ)といたしまして、未就学児の均等割を減額する額を、低所得者軽減がない世帯の場合は2万1,050円から2万2,500円に、7割減額世帯の場合は6,315円から6,750円に、5割減額世帯の場合は1万525円から1万1,250円に、2割減額世帯の場合は1万6,840円から1万8,000円に改定するという内容でございます。

続きまして、イ、後期高齢者支援金等賦課額(支援金分)についてご説明させていただきます。

(ア)といたしまして、所得割を旧ただし書所得の100分の2.28から100分の2.42に改定いたします。

(イ)といたしまして、均等割を1万3,200円から1万5,100円に改定いたします。

(ウ)といたしまして、賦課割合を所得割63対均等割37から、所得割61対均等割39に改定いたします。

(エ)といたしまして、低所得者の均等割を減額する額を、7割減額の場合9,240円から1万570円に、5割減額の場合6,600円から7,550円に、2割減額の場合2,640円から3,020円に改定いたします。

(オ)といたしまして、未就学児の均等割を減額する額を、低所得者軽減がない世帯の場合は6,600円から7,550円に、7割減額世帯の場合は1,980円から2,265円に、5割減額世帯の場合は3,300円から3,775円に、2割減額世帯の場合は5,280円から6,040円に改定するという内容でございます。

続きまして、ウ、介護納付金賦課額(介護分)についてでございますが、(ア)といたしまして、所得割を旧ただし書所得の100分の2.09から100分の1.92に改定いたします。

(イ)といたしまして、均等割を1万6,600円から1万6,200円に改定いたします。

(ウ)といたしまして、賦課割合を所得割60対均等割40から所得割61対均等割39に改定いた

します。

(エ) といたしまして、均等割を減額する額を、7割減額の場合1万1,620円から1万1,340円に、5割減額の場合8,300円から8,100円に、2割減額の場合は3,320円から3,240円に改定する内容でございます。

次に、エ、その他でございますが、後に詳細はご説明いたしますが、賦課総額の考え方として、制度上保険料の対象となる経費を賦課総額の対象とした上で、令和5年度は納付金の97.3%相当を賦課総額として算定していること、また、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられる医療費の増加に対応するため、医療分に当該医療費概算額を一般財源から投入すること、加えて、令和3年度の保険給付費等交付金（普通交付金）の増加により取り崩した財政安定化基金について、財政安定化基金取崩額（令和5年度償還分）を一般財源から投入することを行うものでございます。

最後に、(2) でございますが、国による国民健康保険制度の改正について、国民健康保険法施行令の一部を改正する政令（令和5年政令第24号）及び健康保険法施行令等の一部を改正する政令（令和5年政令第23号）が交付されたことに伴い、必要な改正を行うものでございます。

アといたしまして、後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額について、20万円から22万円に改定いたします。

イといたしまして、5割減額対象世帯及び2割減額対象世帯の保険料軽減に係る所得判定基準について、改めます。

ウといたしまして、出産育児一時金を42万から50万に引き上げます。

以上が諮問の内容でございます。

続きまして、資料1から6を用いまして、今ご説明した諮問の内容について細かくご説明を申し上げます。

それでは、資料1をご覧いただきたいと思えます。

資料1、令和5年度特別区国保における共通基準に基づく文京区の保険料率等の対応について、をご覧ください。

根拠のところでございますが、特別区においては、同一所得・同一世帯構成であれば、同一保険料となるように、特別区全体で基準となる保険料率等を算定させていただいてございます。各区が特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準に合わせ、条例で保険料を定める統一保険料方式を採用しているところでございます。

賦課割合につきましては、医療分・支援金分・介護分が記載のとおり割合に変更となっております。

賦課限度額につきましては、支援金分が記載のとおり金額が変更になっているところでございます。

保険料率につきましては、医療分・支援金分・介護分それぞれについて所得割料率及び均等割額を、先ほど申し上げた記載のとおり改定をいたします。

均等割の条例減額については、医療分・支援金分・介護分の均等割について所得に応じて7割、5割、2割の減額をするものでございます。

未就学児の均等割減額については、対象世帯の医療分・支援金分の均等割について、記載のとおり減額するものでございます。

続きまして、資料2をご覧ください。

令和5年度特別区国民健康保険基準料率等の設定について、をご覧ください。

こちらの資料では、先ほど申し上げました統一保険料方式、特別区全体で基準となる保険料率等の設定についてご説明いたします。

今回お示しさせていただきました、令和5年度における特別区国民健康保険基準保険料率は、国から示された確定係数のもとで、東京都が示しました納付金及び標準保険料率等を踏まえて、特別区として算定を行い、2月の特別区長会に報告し、了承を得たところでございます。

項番1の中の法定外繰入れの解消または縮減・特別区の激変緩和措置のところをご覧ください。

平成30年度に国民健康保険制度の改革に伴いまして、特別区では平成30年度から令和5年度までの6年間の激変緩和措置期間を目途に、平成30年度に94%と設定いたしました激変緩和措置割合を、原則1%ずつ引き上げていき、法定外繰入れを段階的に解消する旨を平成29年度の区長会において定めております。

しかしながら、令和3年度におきましては新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う特殊な社会情勢に鑑み、残り3年間で4%を上げていくことを前提に、激変緩和措置割合を96%に据え置くこととなりました。

そのため、令和4年度は、激変緩和措置割合を前年度の96%から1.3%引き上げ、97.3%とした上で、保険料率を算定することとなりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響は大きく、これによる医療費の増について被保険者に転嫁し、負担を強いることは適切でないという考え方にに基づき、当該医療費分を一般会計からの法定外繰入れとして106億円を追加投入する

ことといたしました。

令和5年度は、新型コロナウイルス感染者に係る医療費増という現状が続く中、当該影響分に係る単年度限りの負担抑制策とした上で、137億円を一般財源から投入することといたしました。また、令和3年度の保険給付費等交付金増加により取り崩した財政安定化基金につきましては、取崩しに至った原因が、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による保険給付費の急増であることに鑑み、当該取崩額の償還のために令和5年度納付金に加算される約33億円分のうち、特別区分といたしまして推定した20億円を一般財源から投入することとし、投入額は合計157億円となりました。

加えて、令和5年度の保険料率の算定に限り、激変緩和措置割合について1.3%の引上げを行わず、97.3%を維持することといたしました。

これにより、特別区の激変緩和措置額は総額で244億円となり、昨年度の188億円より56億円の増、2年連続の法定外繰入れの増となっております。

次に、賦課割合でございます。

平成30年度の制度改革により、全国での所得割と均等割の割合を50対50とした上で、各都道府県の所得水準を反映した賦課割合を原則とすることとされております。その結果、特別区における令和4年度の賦課割合は58対42となるため、原則どおりそれぞれの所得割と均等割の割合を58対42といたしましたものでございます。

次に、裏面になります。項番2の保険料算定をめぐる状況をご覧いただきたいと思っております。

①といたしまして、一般被保険者数ですが、特別区全体で176万9,363人、前年度比でいきますと約5万1,806人の減、割合としても2.84%の減となっております。

②といたしまして、国保事業費納付金を医療分、支援金分、介護分として記載のとおり見込んでおります。

③として、先ほどご説明したとおり、特別区の激変緩和措置額を約244億円と見込んでおり、その結果、④になりますけれども、賦課総額については記載のとおりとなっております。

最後に、⑤といたしまして、保険料算定の所得額については、伸び率はゼロ%、令和4年度と同様と算定して見込んでございます。

以上の経緯によりまして、項番3、令和5年度基準保険料率のとおり、医療分・支援金分、介護分をそれぞれ記載のとおりの内容とさせていただいているところでございます。

続きまして、資料3をご覧いただきたいと思っております。

こちらの資料3につきましては、過去5年分の保険料率等の推移をまとめてございます。

こちらをご覧くださいますとお分かりのとおり、令和4年度と比較したときに、まず、上の表は医療分と支援金分を合わせたものでございますが、こちらにつきましては、金額にして1万1,550円、率にして8.76%の増、下の表の介護分につきましては、額にして759円、率にして1.92%の減となっております。医療分、支援金分、介護分、これを3つを合わせますと令和4年度と比較して1万791円の増となっているところでございます。

なお、特別区独自の激変緩和措置を原則どおり98.6%にした場合、1人当たりの保険料につきましては2万2,378円の増となり、1人当たり保険料で1万1,587円、被保険者負担を抑制しているところでございます。

続きまして、資料4をご覧ください。

A3で折り畳んでいる大きな表になると思います。こちらは、特別区で算出いたしました収入別・世帯構成別のモデルケースによる試算ということになってございます。

様々な世帯構成、所得の状況がございますので、この5つで全部を表せるということではございませんが、あくまでもモデルケースということで、ご参考までにご用意させていただいたものでございます。

続きまして、資料5をご覧ください。

確定係数により東京都が示す文京区の算定結果について、でございます。

平成30年度から東京都が財政運営の責任主体となっております。各区から東京都へ納付金を収める納付金制度がスタートしているところでございます。

項番1につきましては、その納付金額をお示ししたものでございます。医療分、支援金分、介護分を合計した文京区の令和5年度納付金額は約74億円となっており、前年度と比較すると約8億4,500万円の増となっております。

納付金の増減内訳を見ますと、医療分が約5億9,600万円の増、支援金分が2億5,700万円の増となる一方で、介護分は約800万円の減となっているところでございます。

この納付金について、1人当たりの納付金額、保険料額に割り返したものが、項番2、3、となっているものでございます。

医療分、支援金分は、納付金の増、そして被保険者の減に伴い、1人当たりの負担も増となっております。また、納付金の減に伴い、介護分は1人当たりの負担額も減となっているものでございます。

項番4は、令和5年度と4年度の標準保険料率の比較を記載したものでございます。

なお、※印で記載しておりますが、こちらの数値は、一般会計からの法定外繰入れを全く行

わないという前提で、つまり全ての経費を保険料から賄うということを前提で東京都が試算したものでございますので、実際の特別区の統一保険料率とは異なるということをお含みおきいただきますようお願い申し上げます。

この標準保険料率を用いますと、一般会計からの繰入れをなくしても、保険料の収入だけで賄えますといったものを東京都が示したところでございます。それによりまして実際算定しますと、1人当たりの保険料は令和5年度は20万528円となるといったところでございます。

続きまして、資料6をご覧ください。国による国民健康保険制度の改正についてということでございますけれども、政令の改正の内容についてお示しをしております。

改正の概要のところの項番1、中間所得層の保険料負担を軽減するため、後期高齢者支援金賦課額に係る賦課限度額を20万円から22万円に改める、といったところをご覧くださいただければと思います。

先ほどご説明したとおり、後期高齢者の方の支援金の賦課をする限度額、これを令和4年度までは最高20万円だったのを22万円まで引き上げるといったものでございます。

賦課限度額の引上げにより、資料に記載のとおり、中間所得層の被保険者の方々の負担軽減を図ることができます。

まず、イメージ図①ですけれども、こちらにつきましては、保険料率の所得割率を引き上げるとどういった形になるかということを図式化したものでございます。太い破線のところが所得割率を上げた結果変わったところ、細い破線のところが上げる前といったところになります。つまり所得に応じてかかる保険料率を上げることによって、所得の多い方についてはどんどん大きくなるんですが、実は限度額を超えた方についてはそれ以上増えないということがございます。そういったところがありますので、結果として、中間所得層の方が大きく引き上がる、黒い矢印のところが影響が大きくなるといったところになります。

続きまして、資料2のところをご覧くださいますと、こちらについては、先ほど申し上げたとおり、賦課限度額そのものを引き上げるといった形になります。今まで20万円の限度額だったところを22万円に引き上げた結果、限度額いっぱいになっている方も2万円上がります。そのおかげで、逆に言うと中間所得者層の方たちの傾きが緩やかになるということで、所得割の率を上げることよりも、中間所得層の方たちの負担を和らげる効果があるといったところでございます。こちらにつきましては、国のほうが制度改正をして、後者のほうの、②番のほうの制度改正を行ったといったところでございます。

続きまして、裏面の項番2をご覧くださいたいと思います。

こちらにつきましては、経済動向を踏まえまして、表にあるとおり、5割減額世帯、2割減額世帯に係る所得判定基準をそれぞれ見直すものでございます。

最後に、項番3になります。社会保障審議会医療保険部会におきまして、「出産育児一時金の額は、令和4年度の全施設の出産費用の平均額の推計等を勘案し、令和5年4月から全国一律で50万円に引き上げるべき」との決定がなされたことを受けまして、今般、厚生労働省において健康保険法施行令の一部が改正されました。これに伴いまして、文京区国民健康保険条例に定める出産育児一時金の額を42万円から50万円に改めるものでございます。

大変長くなりましたが、諮問についてのご説明は以上でございます。

○白石会長

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明を受けました。これに関しまして、ご質問、ご意見等がある方は挙手をお願いいたします。

9 審議事項質疑応答

○白石会長

それでは、国府田委員。

○国府田委員

国保の問題というのが非常に難しくて分かりにくいというのが私の実感でありまして、分からないところをお伺いしていきたいと思うんです。

それで、資料1のところでは、文京区の5年度の数値というのが出ていまして、令和4年度は賦課限度額が20万円だったのが、支援金分のところですけども、文京区の数値としては5年度は22万円になるということが書いてございました。それで、これ、例えば本当ならば、22万円という保険料ががーんと上がる当初の見込みだったものを、様々な方策を使って、そこまで上げないということにするということによろしいのでしょうか。結局、均等割、所得割のあたりでは、最終的には幾らの値上げになっていくのかということのを改めて教えていただきたいと思えます。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

まず、賦課限度額の20万から22万につきましては、これと保険料率が直接リンクするわけではございません。これはあくまでも後期支援金、3つに分けてあるうちの1つのところの限度額を引き上げたものでございます。

最終的に実際幾ら保険料率が変わったのかというところでございますけれども、資料3のところですね、こちらで令和5年度の案ということで、一番左側に示してございますが、まず、医療分と支援金分につきましてはこの2つで14万3,363円となっております。これを令和4年度と比較しますと、この2つに関してはトータルで1万1,550円引き上がっているといったところでございます。続きまして、次、介護分になりますけれども、こちらにつきましては、令和5年度で1人当たりの保険料といたしましては3万8,808円という数字が出てございます。これを令和4年度と比べますと1人当たりマイナス759円という形になります。

この2つを足し上げた18万2,171円が令和5年度の1人当たりの保険料となります。これが令和4年度と比較しますと1万791円の増ということで、上昇率としては6.3%上がるといったところでございます。

○白石会長

国府田委員。

○国府田委員

トータルとして1万791円上がるということであります。

これは表を細かく見ていきますと、確かに医療分、支援金分というところが、14万3,363円という1人当たりの保険料があるわけで、介護分のところも3万8,808円というふうになっております。特に医療分のところは右肩上がりにずっと上がってきているわけでありましてけれども、介護分のところにつきましてはかなりの凸凹があります。

それで、例えば介護分のところで言うと、令和3年度に4万879円というふうには、5,000円くらい介護分保険料が一気にアップされているわけですね。ではその翌年ということで見ると、ちょっと上げ過ぎたなという感じなのか、3万9,000円台に下げている。今回は3万8,000円台に下げている。しかしながら、平成30年度あたりから比べますと確実に介護保険料が6,000円くらい上がっているわけでありまして、必ずしも昨年より下がったからいいねというふうにも言い切れない部分があるというふうに思うんです。

これらを医療分と、それから介護分と足して1万791円という値上げになるわけでありましてけれども、これは区民にとって耐え得る額だというふうにお考えになっていらっしゃるのかという点が1点、それから、23区で統一保険料方式で計算したときはもっと高かったような気が

するんですけども、そこと比べると下がっているというふうな評価なのか、そこら辺ちょっと教えていただきたいと思います。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

今回、1万791円上がりましたが、この部分の大半が医療費分と後期高齢者の部分になります。

まず、保険料の算定の仕組みといたしまして、やはり1人当たりの医療費が増えていってしまくと、どうしてもそれに引っ張られる形で保険料が上がってまいります。なぜかといえば、1人当たりの医療費をまず来年どのくらいかかるのかを算定した上で、全体で一体幾らの医療費がかかるんだということをまず推計させていただきます。そこから国が定めたルールにのっとりまして、国や都が持っている、要は公費で賄ってもらえる、その金額を引いた上で最終的に割り返すという形が国が定めたルールになってございますので、どうしても1人当たりの医療費が増えていくと保険料は上がっていくといった形になります。

それで、ではこれが実際区民の方が耐え得るのかというところにつきましては、先ほどA3の表を見ていただくと、資料4になりますけれども、あくまでも今回お話をさせていただいた金額につきましては平均の保険料という形になりますので、実際、では皆さんの家庭でどのような影響があるかというのはちょっとこちらの表で確認していただきたいと思います。

一番下のところでございます。子育て世帯のところ、例えば世帯主の方が35歳、配偶者も35歳、収入がなく、お子さんがお1人いる、この世帯におきまして、実際世帯として金額がどのくらい上がるのかというところでございます。例えば年収500万円の方ですと、お子さんを含めて3人世帯で1万6,695円、ちょうどこの一番下の表の中の下から2段目、若干色がついているところをご覧くださいますと、500万円世帯ですと1万6,695円という形になります。逆に、900万円世帯ですと1万7,135円という形で、この金額が上がるという形になります。

ただ、先ほど申し上げましたとおり、実は医療給付費も、この間、特に令和5年度は大きく上がると想定されてございまして、1人当たり約2万7,000円くらいの医療給付費が増えるだろうと想定されてございます。そうしますと3人世帯になりますと、2万7,000円掛ける3人分ということですから、8万1,000円ほどの医療給付費が増える中で、実際保険料としては、900万円世帯であっても1万7,135円という形になってございます。そういった中身から見ますと、直接全ての方が1万791円上がるということではございませんので、ある程度の激変緩和

というか、今回上がったことが全てそのまま直接影響があると考えているところではございません。

また、保険料の率につきましては、23区全部同じ率をしていますので、同じような経済状況であれば一緒という形になりますので、これを算定したことによって文京区が少し下がったということではございません。

○白石会長

国府田委員。

○国府田委員

ありがとうございます。

私、国保というのは、一般的に給与所得者の中でも、自営業者の方々が非常に多く入っている保険だというふうに思って、そうですね、それで協会健保などと比べてそこら辺が違うわけであります。

私、全国商工団体連合会というところの、これはネットで出てきたのですけれども、自営業者の実態というのが出ていまして、コロナ前と、私が見たのはコロナ前なんですけれども、コロナ後はさらに逼迫しているというふうに、これは常識的にそういうことに言えると思うんですけれども、コロナ直前の2019年の商工新聞で「高過ぎる国保料、もう限界、払える金額に減免を」というのが2019年9月2日付の商工新聞の記事で出ておまして、例えば高過ぎて払えない。所得100万円で20万円もの保険料なんて、2018年から始まった都道府県単位化の下で、約3,000万人が加入する国民健康保険制度をめぐる深刻な矛盾や切実な声が噴出しているということで、年所得73万円で11万円の保険料を払わざるを得ないアクセサリ製造の方や、それから、国保税額が10万9,600円、所得がわずか73万円で11万円の国保税がかかる、そのほかにも市民税、県民税だってあるんです。

○白石会長

国府田委員、経済対策ではないので。

○国府田委員

そういうふうな実態ですよ、実態。やはり保険料を払っていく中心になっている自営業者の方々の生活実態というのがあるわけです。この中で今回さらに保険料が上がっていくということではとても、この仕組み自体が自営業者を中心とした方々の保険料方式としてはやはり大きな矛盾を抱えているのではないかというふうに思うわけであります。

そうした意味でも、市区町村の独自の範囲でさらに投入金額を増やしていくとか、あるいは

全国知事会は、2014年に国保に1兆円の投入をしろということを全国知事会が言っているわけですよ。だけれども、国はやらない。やはりここら辺の大きな矛盾を解決していくことなしに、国保の存続、国保の順当な存続というのは望めないのではないかというふうに思うわけです。その点について、いかがお考えになりますでしょうか、お伺いをしたいと思います。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

まず、国保制度そのものにつきましては、色々な団体から様々なご意見が出ておりますので、そこは国のほうでしっかり受け止めていただいて、制度について一定程度何らかの整備をしていただきたいというふうに考えているところでございます。

また、では逆に、文京区だけ例えば一般財源を投入するということになると、一般財源につきましては、やはり国保に入っていない方たちが多く負担していただいておりますので、その方たち、社保の方につきましては税金による保険料の減免ということはほとんどありませんので、そことの均等性、平等性が一定程度確保されなければ、制度としてもやはり問題があると考えてございます。そういったところではやはり現行の制度が最大限、ですから、あとは国としてどういった形で制度を見直すのか、あるいは継続するのか、そこを注視していきたいと考えているところでございます。

○白石会長

よろしいですか、最後、国府田委員。

○国府田委員

最後です。自営業者のところでは、昨年10月からインボイス制度も始まっておりまして、零細業者ほど事業継続の瀬戸際に追い込まれているというふうに言われております。こういう中で自営業者への国保の負担増というのは非常に過酷だというふうに申し上げたいと思います。

以上です。

○白石会長

ご意見賜りました。

ほかに、ご質問。

宮本委員。

○宮本委員

ご説明いただきまして、様々な配慮をしていただいていることがよく分かりました。今回は

特別区として激変緩和措置額で総額244億円を投入していただいているということでございました。また、低所得者層への配慮もされていることもお伺いしました。

その上でちょっとお伺いしたいのが、医療費がコロナの影響で予想よりも増額しているというふうにおっしゃっていましたが、この傾向の背景と伺えますか、そのところを詳しくお伺いできるでしょうか。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

まず、コロナに関していいますと、やはり実際、よく報道では無料で、国費で、という話がありますけれども、実は7割分は皆さんが保険料を負担していただいている医療保険で賄わせていただいております。現実、自宅療養の方もいらっしゃいますけれども、結局、そこは医療の方たちがいろいろ手を尽くしていただいてもなかなか手が回らないといったところが在宅療養という形になっているところがございますので、やはり数的には相当医療現場の方にご負担をいただきながら、何とかここまでやってきたという形になってございます。そういった意味ではやはり数的には実際は非常に増えていたんだろうなというふうに考えております。

○白石会長

宮本委員。

○宮本委員

ありがとうございます。コロナ感染症の対応に必要な医療費増だったということで理解しました。

また、ある程度コロナが収まってきたときに、それまでコロナ発生当初はなかなか医療行為を受けるのを控えていたというような方々がいらっしゃって、その方々が、手術であるとか、そういった医療に戻られてくると伺えますか、控えていたのを、医療を受けられるということになったことでの医療費増という部分もあると聞いたのですが、いかがでしょうか。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

我々も事務を執り行っている中で、やはり高額医療の件数が増えているところはございますので、一定程度はやはり手術を延期されたりだとかということは現実的にはあったのかなというふうに考えているところでございます。

○白石会長

宮本委員。

○宮本委員

ありがとうございました。

そういった状況で医療費が大きく増えてしまって、その上で今回の保険料率の改定ということでございます。

資料2を拝見すると、一般被保険者数が前年度比5万1,806人減と見込まれると出ておりますが、この背景をちょっと伺いたしたいと思います。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

実は国保に関しては、今年度からまず3年間で、団塊の世代の方たちが後期高齢者へ移行していくというところがございます。それに併せまして、既に御存じのとおり、若い方がなかなか出生率が低いということで増えない。さらに、今回、国のほうから制度改正がありまして、会社の規模として100人以上の方につきましては令和4年10月から、今年度の10月から、社会保険へ移行するよといった制度改正がされてございます。そういった諸々が重なりまして、国民健康保険の被保険者が減っているといった形になるというふうに考えているところでございます。

○白石会長

宮本委員。

○宮本委員

ありがとうございました。

被保険者が、団塊の世代の方が後期高齢者のほうに移行していかれるということなどが要因で減っていくということで、理解しました。

このように被保険者数が減る中で、一方で医療費が増額してしまうという状況、そこで23区として、大きく激変緩和措置を思い切って投入していただいたこと、評価したいと思います。

先ほど課長もおっしゃっていましたが、とはいえ、一般財源の投入になりますので、そこはよく考えていただきながら、社保の区民の方々が理解していただけるラインをよく見定めていただければと思います。

ありがとうございました。

○白石会長

ありがとうございます。

続きまして、宮野委員。

○宮野委員

ご説明いただき、ありがとうございました。

まず、均等割についてお伺いしたいのですけれども、資料1のほうに分かりやすく載せていただいておりますが、医療分と支援金分の均等割についてです。所得割のほうは63から、今回61に下がって、一方で均等割のほうは昨年度37だったのが39というふうに割合が上がっております。新型コロナウイルスの影響下においては、高所得の方たちは一定安定をしているという傾向がある中で、もともと生活の苦しかった層の方たちに更にしわ寄せがいて、そのような層の方たちの生活がさらに苦しくなっているという傾向がありますが、そのような状況の中で、全ての被保険者の方に等しく課される均等割の割合を例えば据え置くなどの措置は検討されなかったのか、この割合を上げるに至った背景についてお伺いしたいと思います。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

ここの賦課割合のところは、実は先ほど申しあげました特別区の統一基準、そこに均等割額と所得割率があると思うのですけれども、それを文京区のほうに置き換えて、それで逆算した形になります。なのでもともと先に特別区の統一基準が決まりまして、それを入れて逆算するところになったという結果の数字という形になりますので、意図的にこれを下げたとか、上げたとかということではなくて、統一基準で算定した結果を文京区の中でそれを置き換えたときにどうなったかというところで、文京区の場合は、23区と比較すると実は所得割が結構高めに出ているといった形になるというふうに考えているところでございます。ただ、前年度と比較すると若干下がったといったところでございます。

○白石会長

宮野委員。

○宮野委員

ありがとうございます。

もう一つお伺いしたいのですけれども、国保の広域化に伴って、6年かけて激変緩和措置割合を1%ずつ上げていくという計画がもともとありましたけれども、その計画が始動した後に

コロナの影響が大きく保険料にも出るようになりました。私たち議論をしていて、コロナの影響への対応が非常に大変になっているというのはよく理解できるんですけども、この令和5年度というのは当初の激変緩和措置の最終年度にも当たる年であると思います。やはり区としてこれまでの5年間を振り返って、この計画をどのように検証しているか認識を伺っておきたいというふうに思います。広域化の影響をどのように捉えているかということですね、伺いたいと思います。

それから、特別区長会から国と都に提出をしている要望書を拝見いたしました。その中に、今回の要望に至る事態となったのは国民健康保険制度が抱える構造的課題が根底にあるというふうに書かれておりましたが、ここで言う国保制度の構造的課題というのはどのようなことを指しているのか、認識を伺っておきたいと思います。

最後になんですが、2年連続で法定外繰入れが増というふうになってはいますが、今後もこのようにどんどん一般財源からの繰入れが増えていく見通しなのか、区としての法定外繰入れについて、今後どう見ているか、伺っておきたいと思います。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

まず、広域化の影響というところになりますけれども、なかなか何をもって広域化の影響をはかるかというのは難しいところでございます。例えばなんですけれども、広域化をする前後の医療費と保険料の伸び率で申し上げますと、広域化をする前の7年間、平成23年から平成29年まで、この間に1人当たりの医療費は約4万1,147円伸びてございます。ただ、ではこれに対して保険料はどうなっているのかというと、この間では2万286円、保険料も増えております。

これが広域化したとき、平成29年度から令和5年度、今ご議論いただいています令和5年度の保険料を含めての期間7年間で見ますと、1人当たりの医療費としてはこの7年間で6万6,515円増えております。これに対して、今回大幅に値上げになりましたけれども、保険料といたしましては1万5,059円だけ増えているといった形になります。つまり広域化後、医療費の伸び率が1.5倍になっていますが、実は保険料といたしましては、前回広域化前よりも5,000円少ないといった流れになってございますので、そういった意味では広域化したことによって医療費は伸びましたけれども、保険料は一定程度抑えられているのではないかというふうに考えているところでございます。

また、国や都への要望ということで、この国保の課題といいますのは、これも古くから言われていますけれども、やはり社会保険と違いまして、低所得者層の方が多いうところ、あるいは年金暮らしの方がいらっしゃるとか、そういったところはずっと言われておりますので、そういったところが一つの課題になっているのかなと考えております。

法定外繰入れにつきましては、特別区全体としてはこれはなくすべきだということで考えているところでございます。実際、今、法定外繰入れをやってない自治体が全国で8割でございますので、やはりこのまま法定外繰入れをどんどん増やしていくということは、国からも、都からも強く削減を求められているところでございますので、そこは難しい。一定程度保険料で賄えるような形の保険制度であるべきだというふうに考えております。

○白石会長

宮野委員。

○宮野委員

ありがとうございました。

広域化によって、一定、保険料の負担が軽減されているということを理解することができました。

コロナという災害級の事態の中で、先ほどご答弁いただいたように年金暮らしの方ですとか、低所得の皆さんが多く加入している国保の保険料を、未曾有の事態に、負担を保険料に転嫁していくべきではないというふうに私も考えております。法定外繰入れも増えておりますけれども、こうして国保に加入していない方が収めている税金である一般財源のほうから今後もどんどん補填していったらよいという姿勢ではないということを確認できましたので、ぜひ今後もその是正に努めていただきたいというふうに思います。

区長会のほうからも要望書を出していただいておりますけれども、国や都にも必要な財政措置をさらに強く求めていっていただきたいというふうに要望させていただきます。

以上です。

○白石会長

ご意見賜りました。

ほかにご質疑のある方はいらっしゃいますでしょうか。

私のほうから1点お聞きしたいのですが、この間、安定的な医療制度を守っていくために様々な工夫をされて抑制策をやられてきたという中で、コロナ禍においてジェネリック薬品の供給不足というのが報道されています。その中で、1点が、供給不足が現状どうなってい

るのか。2点目は、その供給不足となった原因である製薬メーカーさんに対する、区民の不安からジェネリック控えというものが今後起きると、抑制策がなくなってしまうので、また医療費に跳ね上がるというふうになってくるかと思うんですが、その辺はどのようにお考えになられているのか。

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

実はジェネリックの医薬品につきましては、今年度新たに、後ほどご紹介しますけれども、文京薬剤師会さんのお力もお借りして新しい取組を始めているところでございます。やはり薬の品目によっては流通不足がはっきりありまして、なかなか被保険者の方がジェネリックを希望されてもジェネリックは使えない。薬局にはありませんとか、あるいは逆に先発薬に変えてくださいなんていうケースもほかでは見られるという話を聞いているところでございます。なので、当面の間、ジェネリックの流通量についてはなかなか元に戻っていかないのかなというのが現状として認識しているところでございます。

また、ジェネリックの控えにつきましては、確かに薬で悪い評判が立っちゃったから控えるという方もいらっしゃるんですけども、都心区については金額的にゆとりのある方というのはどちらかというとジェネリックを使わないという傾向もございます。やはりその辺のところについては都と一緒にあって、ジェネリックはもともと先発薬と同じだけの効力・効能がありますということを宣伝しながら、安心して使っていただけるような周知啓発活動もやっていきたいと考えておりますので、今後、ジェネリックに対する悪いイメージを払拭していきたいというふうに考えているところでございます。

○白石会長

ありがとうございます。よろしく願いいたします。

それでは、これで質疑を終了させていただきたいと思います。

10 審議事項議事表決

○白石会長

本日諮問を受けました文京区国民健康保険の保険料率の改定等につきましては、今ご説明があったとおり、原案を了承することとしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

1 1 国保料率改定案の了承

○白石会長

ありがとうございました。

文京区国民健康保険の保険料率の改定等につきましては、本協議会で審議いたしました結果、原案を了承することと決定いたしたいと思います。

なお、区長への答申文につきましては、私にご一任お願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○白石会長

ありがとうございます。

1 2 報告事項の説明、質疑応答

○白石会長

それでは、引き続きまして、報告事項に入りたいと思います。

文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の実績報告について、事務局より説明をさせていただきたいと思います。

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

それでは、資料7、文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画の実績について、ご報告申し上げます。

着座にて失礼いたします。

それでは、まず、資料7の1ページをご覧くださいと思います。

文京区におきましては、平成30年から令和5年までを計画期間といたしまして、文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画を平成30年3月に策定しております。また、令和3年度に中間評価を実施したところでございます。

この計画の中では、優先的に取り組む4つの対策を柱として設定しまして、それに個別具体化する取組をそれぞれ設定させていただいているところでございます。

本報告は、令和3年度におけるこれらの取組のアウトカム指標及びアウトプット指標の実績について報告するものです。

まず、3ページをご覧くださいと思います。

項番1、特定健康診査受診率の向上でございます。

令和2年度の特定健康診査の受診率といたしましては、コロナの影響もありまして39.8%となっておりまして、これが積極的な勧奨等の効果もありまして、令和3年度は43%とやや持ち直しております。

今後も、健診未受診者の方への受診勧奨ハガキの送付や人間ドック結果の収集等の取組を継続していくことに加えまして、より効果的なPRを検討しながら、医師会の皆様とも協力し、受診率の向上を図ってまいりたいと考えているところでございます。

次に、9ページをご覧くださいと思います。

項番2になります。生活習慣病の軽度リスク者対策でございます。

こちらにつきましては、10ページの医療機関への受診勧奨者が医療機関に受診した割合と非肥満で高血糖の方の割合につきましては目標値を達成することができましたが、その他の評価指標については目標値に至らなかった結果となっております。

続きまして、11ページをご覧くださいと思います。

令和2年度以降、新型コロナウイルスの影響により目標値を下回る結果が続いております。令和2年度につきましては、ウェブ面談の導入が進んだこともありまして、14.6%と2.2ポイントの増とやや持ち直したところではございますけれども、令和3年度は11.9%とまた減少してしまいました。なかなか厳しい状況が続いておりますが、令和5年度以降につきましては、ポストコロナも見据えた上で、引き続き保健指導に係る勧奨を工夫していきたいと考えてございます。またウェブ面談を活用するとか、そういった対象者の希望に合わせた柔軟な対応を進めていながら、より参加しやすい環境の整備に努めていきたいと考えてございます。

続きまして、12ページをご覧くださいと思います。

これまで未実施となっておりまして保健指導対象外の方への働きかけといたしまして、令和3年度から生活習慣改善アドバイスシートの送付を開始させていただいております。こちらにつきましては、特定保健指導の対象にはなっていませんけれども、生活習慣病リスクが高い方をAIで1,000人ほど抽出させていただきまして、生活習慣改善を考えるきっかけとして、今後の継続的な健診受診率につなげていただけるよう、ご案内を送付しているところでございます。

続きまして、13ページをご覧いただきたいと思います。

項番3、糖尿病性腎症重症化予防でございます。アウトカムといたしましては、月平均の人工透析患者数、こちらを100名というふうに設定していたところでございますが、令和3年度は127.8人ということで、目標の達成には至りませんでした。

また、14ページをご覧いただきたいと思います。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う影響と思われまますけれども、保健指導の申込者数が昨年度に引き続き19人ということで、目標値の30名を下回ってしまっているといったところがございます。

一方で、逆に保健指導を申し込まれた方については最後まで脱落者が出ることなく、全て100%、全ての保健指導を終了しているといったところが令和3年度の実績となっているところでございます。

本取組の効果がなかなか透析患者の減少としてすぐに現れるということは難しいのかもしれませんが、保健指導の終了者、この方たちの健康状態の変化を把握していくことで、また効果測定をしながら、リスクが高い方を減らしていきたいというふうに考えているところでございます。

続きまして、15ページをご覧いただきたいと思います。

医療費適正化でございますけれども、評価指標の1人当たり医療費は、今保険料で大分ご議論いただきましたけれども、これがやはり増加傾向にございます。また、目標値には全然遠く及ばないといった結果になってしまいました。また、ジェネリックにつきましては70.9%までは上昇しましたが、国が設定している80%には至っていません。そういったところもありますので、医療費の削減の成果というのはなかなか数値に反映されるまでには一定期間必要なんですけれども、ここは地道に医療費通知やジェネリック医薬品差額通知等の送付を継続することによりまして、医療費の理解の促進を図っていきたいと考えているところでございます。

なお、重複・頻回受診が疑われる方へのサポートにつきましては、現年度ではまだ事業の実施には至っておりません。ただ、重複服薬が疑われる方への残薬調整につきましては、先ほどご紹介いたしましたけれども、本年度、文京区薬剤師会の皆様のご協力をいただきまして、試行として令和4年度より実施させていただいているところでございます。

ご説明は以上となります。

○白石会長

報告事項につきまして、事務局からご説明をさせていただきました。

ご質問があれば、この場でしていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

国府田委員。

○国府田委員

15ページなんですけれども、ジェネリック医薬品のシェアということで、なかなか伸びないということが言われているのですけれども、ちょっと個人的なことを言うと、私の健康保険証の裏には、ジェネリックの医薬品でもオーケーですみたいな紙を貼ってあるんですね。こういうことは全部の医療機関でそういうことをやっているのかどうかということをお伺いしたいんですけれども。

○白石会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

基本的に医療機関につきましてはジェネリックのことはご理解、ご協力いただいているものと存じます。ただ、例えば病気の種類とか状況によってはなかなかジェネリックがないところもございますので、そういったところの濃淡はあるかと思えますけれども、医療機関の皆様につきましてはジェネリックにご理解をいただいているというふうに考えているところでございます。

○白石会長

ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

それでは、報告事項については終了とさせていただきます。

13 その他

○白石会長

その他といたしまして、事務局から何かございますでしょうか。

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

本日は長時間に及びご審議いただきまして、誠にありがとうございます。

その他ということで、事務局から1点、お知らせがございます。

通常であれば、来年度の本協議会の開催につきましては、今年度と同様に年明けの定例開催

となるところでございますが、現在、国におきまして、産前産後の国民健康保険料の減免制度につきまして議論がされてございます。本制度が報道によりますと令和6年1月施行を目指すと言われてございますので、その場合は令和5年中に臨時の開催をお願いすることになるかと思っておりますので、あらかじめご了承いただきたいと思っております。ご協力のほどどうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

14 協議会終了

○白石会長

それでは、以上をもちまして、本日の議事は全て終了いたしました。

これをもちまして、本日の協議会は閉会といたしたいと思っております。

ご協議、誠にありがとうございました。