

平成29年度 第1回

文京区国民健康保険運営協議会

日時：平成29年12月19日（火）

午後2時～午後3時14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

平成29年度 第1回 文京区国民健康保険運営協議会開催概要

1 日 時 平成29年12月19日（火）14時～15時14分

2 場 所 文京シビックセンター24階 区議会第二委員会室

3 出席者

運営協議会委員 17名 （欠席委員 7名）

区 成澤区長、須藤福祉部長、細矢国保年金課長、畑中高齢者医療担当課長

4 会議次第

(1) 開会

(2) 委嘱状交付

(3) 区長挨拶

(4) 議事

① 会長及び会長代理の選出について

② 報告事項

I. 国民健康保険制度改革の概要について

II. 東京都国民健康保険運営方針（案）について

III. 今後のスケジュール

(5) その他

1 開会

○須藤福祉部長

それでは定刻になりましたので、ただいまから平成29年度第1回文京区国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

本日お忙しい中ご参加いただきまして、まことにありがとうございます。

私は福祉部長の須藤でございます。当運営協議会の進行は、本来ですと会長が行うこととなっておりますが、今年度、新たな公益代表委員の就任の関係から、会長が選出されるまでの間、議事進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

2 委員委嘱状の交付

○須藤福祉部長

それでは、議事に先立ちまして、成澤区長より公益代表委員の7名の皆様に委嘱状を交付させていただきます。

区長、よろしくお願いいたします。

私のほうからお名前を読み上げさせていただきますので、恐縮ですが、自席でご起立いただきまして、委嘱状をお受け取りいただきたいと思っております。

上田委員より順に交付させていただきます。

(上田委員から順に委嘱状を交付する)

○須藤福祉部長

ただいま委嘱状をお渡しいたしました。

本来ですと、ここで委員の皆様のご紹介を申し上げるところでございますが、本日は時間の関係上お配りしております委員名簿をもってご紹介にかえさせていただきます。

3 区長挨拶

○須藤福祉部長

それでは、協議会開催に当たりまして、成澤区長よりご挨拶を申し上げます。よろしくお願いいたします。

いたします。

○成澤区長

皆さん、こんにちは。区長の成澤でございます。

本日は、お忙しいところ、文京区国民健康保険運営協議会にご参加いただきまして、ありがとうございます。日ごろから本区の国保行政並びに区政全般にわたりましてお力添えいただいておりますことにも、心から感謝を申し上げたいと存じます。

また、ただいま委嘱状の交付をいたしました公益代表の委員の皆様方には、円滑な執行に向けてご協力をお願い申し上げたいと存じます。

さて、本日はご報告申し上げますのは、国民健康保険制度改革の概要についてと、東京都国民健康保険運営方針（案）について並びに今後のスケジュールについてでございます。

例年ですと、年明けに保険料改正のご審議をいただいておりますが、平成30年度から国民健康保険制度は広域化という大きな制度改革がございますので、保険料の改正に先立って、本日、国民健康保険制度の全体像についての報告の機会をいただいたものでございます。

今後とも、引き続き国民健康保険事業の持続的な運営のために、本区としても努力をしてみたいと存じますので、委員の皆様方の一層のお力添えをお願い申し上げます。どうぞよろしくお願いいたします。

○須藤福祉部長

ありがとうございました。

成澤区長は所用のためこれにて退席させていただきますので、ご了承をお願いいたします。

（区長退席）

4 協議会の成立報告

○須藤福祉部長

次に、本日の運営協議会の成立について、事務局からご報告をいたします。

○細矢国保年金課長

国保年金課長の細矢でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日出席していただいております委員の人数は17名でございます。委員定数の2分の1以上のご出席と、各代表委員のご出席もいただいておりますので、本協議会規則第6条の規定によりまして、本協議会が成立しておりますことをご報告申し上げます。

また、内海委員、川又委員、近藤委員、佐藤雅康委員、中村委員、曾我委員、福田委員からは事前に本日ご欠席のご連絡をいただいておりますことを申し添えさせていただきます。

5 会長及び会長代理の選出方法の説明

○須藤福祉部長

それでは、これから議事に入らせていただきます。

まず、会長及び会長代理の選出でございます。

選出につきましては、協議会規則第4条の規定により、公益代表の委員の中から選出していただくことになっております。この場で公益代表委員の方からご推薦をいただき、お諮りする方法といたしたいと存じますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○須藤福祉部長

ありがとうございます。それでは、ご推薦をお願いいたします。

お願いいたします。

○松丸委員

松丸でございます。会長及び会長代理につきましては、会長は白石英行委員、そして会長代理には上田ゆきこ委員をご推薦申し上げます。どうぞ皆様のご同意を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

○須藤福祉部長

ただいま松丸委員より、会長並びに会長代理の選出につきまして、ご推薦がございました。ご推薦のとおり、会長に白石委員を、会長代理に上田委員を選出してよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○須藤福祉部長

ありがとうございます。

それでは、会長には白石委員に、会長代理には上田委員にご就任いただくことに決定いたします。

6 会長席移動案内

○須藤福祉部長

白石会長、会長席にお移りいただきたいと存じます。

それでは、早速ですけれども、ここで会長になられました白石委員と、会長代理となられました上田委員に一言ご挨拶をお願いいたします。

白石会長、よろしく願いいたします。

○白石会長

皆様、こんにちは。ただいま、会長にご推挙・ご賛同いただきました白石でございます。

先ほど、区長からお話もございましたけれども、国保の制度改革は都道府県も国保の保険者として、財政運営の責任主体となることによって持続可能な医療制度を確立して、区民の皆様が安心して医療を受けられることが最大の目的と認識しております。

施行まであと4カ月を切っておりますので、保険料の試算額なども示されてまいりますけれども、本日はその進捗状況などについて説明をいただけると伺っております。

ぜひ、この機会に理解を深めて来年の保険料改正の審議に生かしていただければと考えています。

昭和34年に市町村を保険者として国民皆保険を実現して以来の今回の大改革と言われるこの重要な時期に、本協議会の会長を務めさせていただきますことは、改めて責任の重さを感じております。

皆様とともに、文京区国民健康保険制度の健全な運営と区民の皆様の健康維持向上のために努めてまいりたいと思いますので、各委員におかれましては、どうぞ円滑な運営のためにご協力いただきますようお願い申し上げます。

どうぞよろしく願いいたします。

○須藤福祉部長

ありがとうございました。

続きまして、上田会長代理、ご挨拶をお願いいたします。

○上田会長代理

このたびは会長代理にご推挙・ご同意を賜りましてありがとうございます。上田ゆきこでございます。

皆様ご存じのように現在、国民健康保険は被保険者の高齢化や医療の高度化による医療費の増大など、さまざまな課題がありまして、安定した社会保障の根幹として区民生活の安心を支える基盤として維持・発展させていくことが大変厳しい財政状況でございます。

また、国保の財政基盤を安定させるための今回の国保広域化に際しましても、保険料算定が改定の直前となっていることなど、心配なことが多くございます。私自身も被保険者の一人として保険料や保険適用、レセプトチェックの適正化等については、自分ごととして大変関心を持っております。しかしながら、このような状況だからこそ区民のために国民健康保険を健全に運営していくことが区の使命であると思っております。

そのためにも会長を補佐し、本協議会の円滑な運営に努めてまいりたいと考えておりますので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。ありがとうございます。

7 議事進行（議長）の交替

○須藤福祉部長

ありがとうございました。

それでは、ここからは会長に議事の進行をお願いいたします。

ご協力ありがとうございました。

8 報告事項の説明、質疑応答

○白石会長

それでは、本日の報告事項に入らせていただきたいと思います。

国民健康保険制度改革の概要について、事務局より説明をさせていただきます。

細矢課長。

○細矢国保年金課長

それではご説明に入る前に資料の確認をさせていただきたいと思います。本日の資料でございますが、本日お配りしております次第と、平成30年度特別区国民健康保険基準料率等の設定についての1枚のものでございます。そちらと、事前にお配りしてございました東京都国民健康保険運営方針（案）、並びにきょうの主な資料となります第1回運営協議会資料、そして座席表と委員名簿ということでお配りしてございますけれども、よろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○細矢国保年金課長

なお、本日改めてお配りいたしました東京都国民健康保険運営方針（案）につきましては事

前にお配りしていたところですが、文字の空白等、見にくいものとなってございました。大変申しわけございませんでした。改めまして本日、再度お配りをしたものでございます。

次に、発言を正確に記録するためマイクを使ってのご発言をお願いしたいと思います。ご発言の際、並びに終わりましたらお手元のマイクスイッチを押していただきますようお願い申し上げます。

それでは、資料に基づきまして国民健康保険制度概要についてご説明をさせていただきます。それでは、着座にて説明させていただきます。

こちらの平成29年度運営協議会資料のほうでご説明をまずさせていただくのですが、本日の国民健康保険運営協議会はお手元にお配りいたしました文京区国民健康保険運営協議会規則第2条に基づきまして、例年ですと年明けの1月下旬に保険料率等の改定について諮問・答申をいただく会議として行ってまいりました。

しかしながら、本年度は皆様ご承知のとおり国保制度改革がございまして、制度が大きく変わるということもございますので、2回の開催としたところでございます。

本日は1回目ということで主に国保制度改革についてのご説明を行いまして委員の皆様にご理解を深めていただくとともに、2回目につきましては来年度の保険料率等の諮問・答申を行うこととしたものでございます。

まず、初めに制度の概要についてご説明させていただきますけれども、今回は制度改革における国の検討内容を中心に行い、区における詳細については現在23区で検討中でございます。したがって、方向性、考え方についてご説明を後ほどさせていただきたいと思います。

それでは、資料のまず3ページから順にご説明を、かいつまんで説明させていただきます。

3ページですが、これは国の資料でございますけれども、区市町村国保が抱える構造的課題ということで、社会保障制度改革プログラム法における対応の方向性ということで今回の国保制度改革につながるものでございます。まずは、左側は年齢構成、これは国保全般に言えることですけれども年齢構成が高く医療費水準が高い、財政基盤として所得水準が低い、保険料負担が重い、また、保険料の収納率が低下しています。

47都道府県で最低収納率ということで東京都は、これは26年度ですけれども86.74%ということでございます。

また、財政の安定性・区市町村格差ということで、3番にございます財政運営が不安定になるリスクが小規模保険者、全国1,716保険者で3,000人未満の被保険者の保険者が458あるということで、全体の4分の1もあるということがございます。ですので、小規模保険者が多いと

ということが言えます。

そして右側矢印でございますけれども、その対応の方向性として、1点目が財政支援の拡充、2点目が財政運営を、1つ目の黒ポチですが、財政運営を始めとして都道府県が担うことを基本としつつ、保険料の賦課・徴収、保健事業の実施等に関する区市町村の役割が積極的に果たされるよう都道府県と区市町村の適切な役割分担について検討ということが方向性として決まったものでございます。

したがって、財政運営については都道府県で、それ以外の従前から行っております賦課・徴収、保健事業等は区市町村でということで、国保制度、保険者は都と区市町村両方が保険者になるということになるわけでございます。

それが4ページに具体的な記載がございます。主な役割ということでございます。ここもかいつまみますと、都道府県の主な役割としましては、2の財政運営、財政運営の責任主体。後ほどご説明しますが、区市町村ごとの国保事業費納付金を決定するということになります。区市町村はその事業費納付金を都道府県に納付するということになってまいります。

4の保険料の決定、賦課・徴収ということで標準的な算定方法等により、都道府県が主な役割でございますけれども、区市町村ごとの標準保険料率を算定、公表いたします。そして右側の区市町村は、その標準保険料率を参考に各自治体の保険料率を決定いたします。そして個々に応じた賦課・徴収を行うものでございます。

5の保険給付でございます。都道府県は給付に必要な費用を全額区市町村に支払うということになります。そして区市町村は保険給付を決定するものでございます。したがって、今までですと区市町村それぞれがやっておりましたので、保険給付が足りないと予備費を使うとか補正予算を組むということがございましたが、来年度からは保険給付に必要な金額は東京都が全て負担するということになりますので、足りないということは考えなくてよくなるということになってまいります。

続きまして、5ページ、新たな被保険者証への様式改正ということでございます。

具体的に何が変わるかというところの見える部分でちょっとご紹介ということでございますが、保険者証が変わります。1番下に現行と改正案ということで保険証のサンプルが出てございます。何が変わるかと言いますと、改正案のほう1番上に「●●」と書いてあって、都道府県というのが加わってまいります。そして改正案のほうですね。その下に、記号、氏名、生年月日とありまして、適用開始年月日ということで、「適用」という形になります。左側は適用ではなくて資格という、「資格取得」と書いてございますが、こちらは適用開始年月日という

形になってまいります。

ですので、保険者証については、東京都国民健康保険被保険者証という形に変わってまいります。

具体的には、平成31年の被保険者証の切りかえのときから変わってまいります。

続きまして、6ページでございます。

同一都道府県内区市町村間の住所異動に伴う多数回該当の引継ぎというものでございます。こちらにつきましても、今度の改正に伴って新しく取り入れるものということで、被保険者の方にメリットがある制度ということでございます。

しかしながら、これについては異動される方ということになります。ですので、この一番上にマル、1つ目のマルでございます。都道府県も国民健康保険の保険者となることに伴い、区市町村をまたがる住所の異動があっても同一都道府県内であり、かつ、世帯の継続性が保たれている場合には、30年4月以降の療養において発生した転出地における高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地に引継ぎ、前住所から通算して被保険者の負担軽減を図るということになります。

今までは、文京区であれば文京区の中で12カ月の中で4回目の高額療養費が該当になりますと、高額療養費の限度額が下がってくるということがございました。これは、来年度からは都内、例えば台東区に引っ越された場合についても、文京区で3回、台東区で1回ということであれば、その台東区での都合4回目が多数回に該当してくるという形に変わってまいります。

続きまして、7ページでございます。30年度以降の新制度の仕組みということでございまして、先ほどお話をさせていただきました都道府県、区市町村、住民の関係というところで、①のところ東京都、都は納付金額、区市町村から都への納付金額を所得水準、医療費水準を反映して決定する。そして標準保険料率を区市町村に提示をします。③として区市町村は、標準保険料率を参考に保険料率を区市町村が決定をするというものでございます。そして住民、被保険者の方は保険料を支払っていただき、それをもとに区市町村は⑤で納付金を東京都に払うというような仕組みに変わっていくというものでございます。

続きまして、8ページ。納付金の算定方法でございます。納付金を配分する際の基本的な考え方。2つ大きなマルがございます。1つ目のマルが医療費水準の反映ということで、医療サービスと書いてございますけれども、医療サービスに地域差がある現状に鑑み、医療費水準に見合わない保険料負担とならないよう配慮するというので、医療費水準に応じた保険料水準とすることで医療費適正化のインセンティブを確保します。医療費水準が高いと、そこが保険

料に反映されてくるというような形になります。

都内の医療費格差、これは島々も入りますのでこれを比較しますと1.88倍と大きいため、各区市町村で医療費水準は反映するというところでございます。

大きなマルの所得水準の反映でございます。同じ保険料率であっても、所得水準に応じて集められる保険料総額に違いが生じるため所得水準に応じて納付金を配分するというところでございます。

所得水準の低い区市町村に過度な応益配分を課さないよう、都の所得水準を反映した応能分・応益分で納付金を算定するというので、応能分というのはいわゆる所得割と言われている所得に応じた保険料率になります。応益分というのは人数、それぞれが受益するというので、これは均等割というものでございます。それが、都内全域では57対43という割合で計算をするというものでございます。

そして9ページ。納付金必要額というものがございます。

今現在、国のほうから係数が2回出てきておりまして、それをもとに東京都のほうで29年度については2回試算をしているということで、29年度の数字を使ったものが左側、30年度のいわゆる仮係数というのを使ったものが右側の算定数字になります。

ですので、右側でいいますと、30年度仮係数でいいますと、こちらのほうが直近になりますので、これでいいますと縦のライン、医療給付費8,444億円、後期支援金1,719億円、介護納付金701億円、これが総トータル、必要な金額になります。それをどう振り分けるかの内訳が右側に3つございます。国・都の公費、補助金・交付金と言われるものですね。それが3,593億円、そして前期高齢者交付金、65歳から74歳までの方々の保険診療を診るに当たりまして交付金が出ていますので、これが2,587億円、そして、それ以外のところが区市町村が納める納付金というものでございます。これが4,684億円ということになります。ですので、この4,684億円が30年度の仮係数による基礎になります。

下が区市町村ごとの納付金算定方法でございます。縦のところ「57：43」と書いてございます、これが先ほどのページの応能分・応益分というものでございます。57の比率で振り分けるということで、応能分の29年度ベースが2,718億円、それが2,670億円に30年度係数で落ちてきていると。応益分も同じく2,050億円から2,014億円に落ちてきているということで、それをそれぞれ都全体に占める所得割合、並びに都全体に占める被保険者割合、これは文京区であれば文京区のことになりますけれども、それで掛け算をして医療費指数というものが、これは文京区の医療費指数がございましてそれを掛けたもの、これが文京区の区市町村納付金

の金額になるという簡単な計算式になります。

続きまして、10ページでございます。標準保険料率の算定方法でございます。

これは各区市町村のあるべき保険料率ということが1点目の役割。1番上に2つの役割がございます。2点目のところが(2)として各区市町村が具体的に目指す、直接参考にできる値という2つの役割がございます。

都道府県は3つの標準保険料率を示すということでございますけれども、私ども区市町村に直接関係があるのは、この②でございます。

都道府県内統一の算定基準による区市町村ごとの保険料率の標準的水準ということで、都においては所得割と均等割と、今現在もその2つでやってございますので、その2方式で行っていくというものでございます。

下に②ということで黒四角でございます。標準的な保険料率の算定方法、これも簡単に記載してございますけれども、先ほどお話しした納付金と各区市町村が行っている保険事業費と葬祭費につきまして足し算をしたものを、標準的な収納率で割り返したものが賦課すべき保険料必要総額ということになります。収納率が100%であればいいのですけれども、やはり100%とれておりません。文京区で言うと平成28年度で87.91%ということでありますので、それで割り返すと必要総額が出てくるということになります。これが標準保険料率になってまいります。

11ページでございます。平成30年度の公費。先ほど納付金のところで公費というところが出てございました。これの一つの内訳でございます。新制度への移行に伴って、現行の負担金に加えて1,700億円の公費を拡充するというもので、この1,700億円の内訳がこちらに記載してあるものでございます。

1つ目のマル、財政調整機能の強化ということでありますけれども、主なものとしまして、この後出てまいります激変緩和のための暫定措置、これが300億でございますけれども、これらが入っております。

その下が保険者努力支援制度、これも後ほどご説明しますが、医療費の適正化に向けた取り組み等を支援するというもので、これが800億程度で、特別高額医療共同事業費、数十億ということで、トータル約1,700億が入ってくるということでございます。

右側は前回試算全国反映額、そして前回試算都反映額、そして今回算定の全国反映額1,500億、そして今回算定の都反映額が154億円ということで、今回、29年度試算と30年度試算それぞれに都で公費をこれだけ入れていきますよというものを示しているわけでございます。

続きまして、激変緩和措置につきまして、12ページでございます。

新たな制度の仕組みでは、医療費水準や所得水準が高い区市町村が納付金を多く負担するため、一部の区市町村においては被保険者の保険料は上昇する可能性があります。

そしてマルの2つ目ですが、被保険者の保険料負担が急激に増加することを回避するため、被保険者1人当たりの納付金伸び率が都平均を1%以上上回る区市町村に対して、国の公費と都の繰入金を活用して激変緩和を行うものでございます。

そして、これは激変緩和のイメージということで左側でございます。制度改革前、収納すべき保険料額から、制度改革後で保険料額、そこに自然増というのがありまして、これは例えば今試算しています平成30年度でありますと、収納すべき保険料額というのは平成28年度との比較をしておりますので、平成28年度から平成30年度にどれだけ伸びたかというところで、この伸び率を出しております。その伸び率が自然増と言われているものです。1人当たりの都平均の伸び率と、それに文京区なら文京区の28から30への差、そこが自然増、東京都の平均プラス1%を超えていれば激変緩和の対象になるというものでございます。

激変緩和につきましては、6年間ということで都繰入金と国の暫定措置で、この国の暫定措置というのは先ほど300億というお話をしましたが、この300億が6年間で使われていくというものでございます。都の繰入金はこれは6年間以降も、その後も継続していくものと想定してございます。

続きまして、保険者努力支援制度でございます。先ほどの30年度公費のところに出ておりましたけれども、13ページでございます。

こちらについて考え方ということで、上のマルでございます。保険者共通の指標である特定健診受診率や、糖尿病等の重症化予防など医療費適正化に資する取り組みの実施状況については、新たな取り組みの達成度や充実度を評価する指標を追加・変更するものでございます。さらに、国保固有の指標である、データヘルス計画の実施状況や第三者求償などの健全な事業運営に資する取り組みの実施状況について、新たな指標を追加・変更ということでございます。

これは国保だけでなく、共済組合ですとか健保組合、協会けんぽ等それぞれ健康保険がございましてけれども、それぞれがやっていかなければならないものが保険者共通の指標でございます。そして、それ以外に国保固有で指標として設けているものが、この固有の指標、データヘルス計画等がそれに当たるものでございます。

これにつきましては、指標ごとの加点の考え方ということで25から100点を配点するということで主な項目と配点がここに中段に出てございます。100点のものが重症化予防の取り組み並びに収納率向上。後発医薬品の使用割合、ジェネリックの使用割合は平成31年度から引き上

げるといふふうに聞いてございます。また、それ以降70点、50点、40点のものはそれぞれ主なものとしてここに記載をしております。

重症化予防というのは、これは糖尿病の腎症重症化予防ということで、人工透析にならないように、その予防に取り組んでいくというものでございます。

続きまして、14ページ、都が示す文京区の標準保険料率になります。先に、標準保険料率をご説明してまいりましたけれども、都が今現在示しております文京区の標準保険料率、こちらは上の段、上の表になります。29年度ベースと30年度仮係数、両方、数値が出てきてございますので、それぞれ掲載しております。

医療分、これは保険給付に回る医療分ですね。後期支援分というのは後期高齢者の支援金に当たる部分です。介護納付金というのは介護保険に納付する分でございます。それぞれが所得割、均等割が出てきてございます。仮係数のほうは若干高く数字が出てきているところでございます。

下が参考として、今年度の保険料率及び均等割との差引、差額になります。29年度現在の文京区の保険料率はここに太枠で書いてございます。所得割7.47%、均等割が3万8,400円、医療分ですね。後期支援分が1.96%、均等割1万1,100円、介護納付金が1.35%、1万5,600円というものでございます。そこから、それぞれ差し引きますと、やはり上がってきているということがおわかりになるかと思えます。

最後に15ページ、1人当たり保険料の試算結果でございます。こちらも29年度ベースと30年度仮係数のものと、両方数字を記載してございます。

29年度で申しますと、29年度試算額が文京区のほうは15万7,759円で、27年度収納すべき保険料額が16万8,509円で、実際の保険料額は、これは都の出した数字でございますけれども13万2,144円。これは平均1人当たりということでございますけれども、BからCに移っているところには、このところに米印もございますが、法定外繰入といいまして、一般会計から国保へお金を入れているというところは、ここに出てきているという記載になってございます。ですので、実際には13万2,144円という数字になるというものでございます。

30年度仮係数ですと、やはり同じように見ていきますと文京区は16万5,336円という試算でございます。収納すべき保険料額は15万2,638円で、28年度の実際の保険料額は13万7,017円ということでございます。

以上が、国並びに都の制度の概要でございます。

最後に、今日お配りいたしました、平成30年度特別区国民健康保険基準料率等の設定につい

てという1枚の資料がございます。よろしいでしょうか。

こちらが今現在の特別区、23区並びに文京区の考え方をお示しするものでございます。

23区における国民健康保険料率については、これまで区長会方式による23区統一保険料方式を採用してきたところでございます。具体的には裏面に図がございます。ちょっとそちらをご参照いただければと思います。

統一保険料方式の組織の関係ということで、これは今現在、このような形でやっております。このやり方は来年度以降も変わらないんですけれども、左側に各区、右側に区長会というのがございます。各区というのは、まず23区で均衡水準を見極める。どれぐらいの水準がいいのかということ協議しまして、その上で右側に共同処理ということで区長会と書いてございます。四角囲み、23区総体、全体を基礎に保険料率を試算、ここで基準保険料率の策定と。その統一の保険料率をここで策定したものを、今度各区で条例（案）の作成ということで、左側の各区というところで賦課割合・料率等の規定整備、条例改正があるわけでございます。

条例提案をする前に、こちらの国保運営協議会、記載がありませんけれども、国保運営協議会で諮問・答申をした上で、答申をいただいて、その上で条例提案をさせていただくというものでございます。そして区議会で議決をいただいて保険料率が決定すると。右の矢印で、23区統一の保険料になるというものが大まかな枠組みでございます。

その下に区長会規約の下における各会議体の関係ということで、この23区の協議というのは具体的には23区の区長が集まる区長会、そしてその下に副区長会がありまして、これはすみません、②というのは関係ないんです。削除していただきたいと思うんですけれども、指定会議体というものがございます。副区長会の下に指定会議体というのがございまして、こちらのほうで部長会、課長会ということで国保・年金担当部長会、国保担当課長会というところで、下の四角囲みで国保事業の安定的な運営ですとか、医療保険制度の抜本的改革に向けた特別区としての対応について検討を進めるということで、検討を下命された事項を主に課長会、部長会で検討して、それを区長会に上げていくというような仕組みになっているものでございます。

表のほうにお戻りいただきたいと思います。

それを踏まえまして平成30年度の保険料率については、下記の考え方に基づくものとしているものでございます。

四角囲みでございます。特別区の対応方針、将来的な方向性（都内保険料水準の統一、医療費の適正化、収納率の向上、法定外繰入の解消、または縮減）に沿って段階的に移行すべく23区統一で対応する。ただし、この水準を参考に各区独自で対応することも可ということでござ

います。

今現在のところでございますが、統一的に対応する保険料の方向性ということで、改革後の制度による激変緩和措置が終了する時期を目途に、これは国の激変緩和措置でございますけれども、それを目途に法定外繰入を解消すべく段階的、計画的に保険料率を設定すると。

賦課総額の考え方です。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、平成30年度はそのうち納付金分を94%として算定し、以後、6年間の激変緩和措置を目途にこの割合を原則年1%ずつ引き上げ、法定外繰入を段階的に解消していくというのが考え方になります。30年度で言いますと納付金総額、23区全体の総額を集めまして、そこから全体で6%分を差し引くと、それを法定外繰入に入れるというものでございます。ですので、94%についてを23区で総額として保険料を具体的に決めていくというものでございます。

賦課割合でございます。23区の水準は所得割58、均等割42ということでございますが、実際の賦課割合については現在、特別区区長会において検討をしているところでございます。

また、本算定で想定される保険料率の増減要因でございます。今現在は検討しているところでございますが、まだ国の本算定がこれから出てまいります。ですので、まだ、これから数値が動いてまいります。その要因としては診療報酬改定と、国から示される本係数に基づく東京都が算定する納付金及び標準保険料率、これが実際の保険料率の増減要因になるというものでございます。

雑駁ではございますが、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。

大変、わかったような大きい話から、国の話、都の話、区の話になっていきますけれども、席上配付の資料については協議会に出すのが席上配付なので、ちゃんと表はつくり直して協議会の立ち位置をしっかりと明確にしていきたいと思っておりますので、事務局のほう、お願いいたします。

それでは、ご説明につきましてご質疑がございましたら、お願いしたいと思います。

じゃ、関川委員、どうぞ。

○関川委員

今ご説明ありまして、まだわからない部分もありますけれども、それで、まだ国のほうが本係数を示していないということで、仮の係数で試算が出されていますけれども、いずれにしても今まで、今年の7月にも国保料が上がって、毎年ずっと上がり続けてきてまして、今度広

域化になるということですが、やっぱり上がり続ける。保険料は上がるということが前提になるわけですが、国のほうから年明けに正確な係数が出されて、試算だということですが、文京区の動向としてはどうなのかということと、それから1番最初の3ページのところにこの特徴が書いてありますが、年齢構成が高くて医療費水準が高いというのは、それはもう高齢化になってきていて、それは当たり前だと思うのですが、あと、所得水準が低い割に保険料負担が重いという、そういう今の現状がある中でこの特徴、文京区としてどうなのかということと、それから今まで正式な保険料が算定されていませんけれども、動向としてはどうなのでしょう。全体の動向としては。

基本的には、もうこの段階でやっぱり保険料をきちっと国が係数を出さないからいけないのかもしれませんが、保険料の動向を出してもらわないと、やっぱり委員の皆さんも判断に困ってしまうというふうに思うのですが、その辺いかがかなというふうに思います。

○白石会長

ちょっとそこで一回とめましょう。

細矢国保年金課長。

○細矢国保年金課長

それでは、文京区としての特徴でございますけれども、やはり、年齢構成としては65歳以上の方が多いいということで、65歳から74歳の方は3分の1、被保険者の中で約4万5,000人いらっしゃる中で3分の1が前期高齢者と言われる65歳から74歳の方々ということでございます。

です。若年層、やはりどうしても働く年代の方々は、今、割とパートの方も社会保険に入れるようになってございますので、そういう方々はやはりそういう保険に入ってきておりますので、どうしても構成割合がいびつになっているということは、これは区としても言えると思っております。

また、保険料の動向でございます。これについては、本当に申しわけありませんけれども、まだ23区としての特別区としての具体的数値が固まっておられませんので、まだお示しができない状況でございます。

ですけれども、考え方としては、やはり先ほど東京都の数値を出させていただきましたけれども、上がる方向であるということはやはり言えると思っております。ただし、そこに対してどういう形で実際の保険料をどこまで、今の29年度の保険料からどれだけ上がり幅を抑えられるかについては今回のその考え方で6%の、特別区全体で法定外繰入を入れるということもございまして、なるべく抑える方向で今、話を進めているということでございます。

○白石会長

関川委員。

○関川委員

はい、わかりました。ありがとうございました。いずれにしても上がる方向ということでは変わらないというふうに思うのですが、やっぱり文京区も高齢化の方が、65歳以上の方が4万4,000人ということで、これからもっとふえていくという状況になるというふうに思うのですが、所得水準が低いという、全国的にはそういうあれなんです、文京区としてはそのところどうなのかということと、それから、今、法定外繰入については全体の6%のところを法定外に回すということであるんですが、区独自で法定外繰入をしていて保険料を引き下げるといってやってきたんですが、その辺のところ先日ちょっと23区の区長会に共産党の東京全体で申し入れをしたんですけども、そのときにやっぱり各区で足並みがちょっとそろわないところがある。

というのは、財政が豊かなところについては保険料引き下げという方向性を検討しているのかなというふうにも受け取れたのですが、その辺のところって法定外繰入については、まだ方向性が今6%とありましたけども、はっきり全体で法定外繰入、6年間は様子を見てやるという方向ということでしょうか。

○白石会長

細矢国保年金課長。

○細矢国保年金課長

今、2点お話がありましたかと思いますが、所得水準につきましては、すみません、まだご説明していないところなんですけれども、こちらに表がございますので運営方針の、今日お配りした厚いほうの冊子がございます。

そちらの資料で52ページ。1人当たり所得金額の推移ということで、52ページでございます。上から5番目が文京区というところで、67の小笠原村まで入っておりますけれども、その中で26年度、27年度、28年度3カ年の推移ということで、これは全体ですので、多摩等は市町村も入りまして5位、8位、8位ということで1位は千代田、港、千代田というところで、そこから数えて8番目ということになります。武蔵野市が7位で入ってきておりますので、特別区でいいますと7番目ぐらいかなというような、やはり23区でも上のほうだということが言えるかと思えます。

○白石会長

じゃ、関川委員。

○関川委員

もう終わりますけど。それで、所得の高いほうだということなんですが、その一方で払えない方もいるというふうに思いますが、今、文京区で正規の保険証もっていない方というのは通年聞いているのは1,500世帯ぐらいということですが、そのところと、あと近年差し押さえ、保険料払えなくて差し押さえが件数ほどのぐらいになるかというのは、改めてお聞きしたいと。

○白石会長

細矢国保年金課長。

○細矢国保年金課長

これも、そうしましたら、今お聞きいただいておりますこの運営方針の75ページのほうに、28年6月1日現在ということで資格証、短期証というのが記載してございます。

ここで文京区は5番目のところに書いてございます。

28年6月1日現在で言いますと、滞納世帯が8,891、滞納世帯割合が26.5%で資格証が1,397世帯、短期証が477世帯でございます。同じく29年6月1日でございますと、ここに記載はないのですが直近の6月1日現在ですと資格証が1,094、12.5%、短期証が280、3.2%ということで滞納世帯が8,783ということでございます。ですので、大体、資格証が12から15%ぐらい、短期証が3から5%ぐらいを推移しているかなというふうに考えているところでございます。

差し押さえにつきましては、直近でたしか30件ぐらいだったかと思いますが、すみません、正確には。

○関川委員

わかりました。ありがとうございます。じゃ、まとめまして、いずれにしても資格証の人が1,000件を超えているという、比較的所得の高い人が多い文京区でもこのような状況になっているということでは、やっぱりこれ以上保険料が上がる、広域化にいくことについては、私としては、共産党としては容認できないというふうにご意見を申し上げておきますのと、それから都との関係なんですけれども、2000年に都区制度改革がありまして、都区財調のほうと、それから補助金が出ていた部分について削られたということがありますが、もう随分昔の話になりますが、昭和34年の国保ができたときに覚書ですね。医師会と知事と、それから特別区が覚書を交わして、この間ちょっと足立区の例を聞いたのですけれども、1人当たり3万3,000

円、62億円の財源が交付をされるというような、こういう覚書を交わした経緯があるということで、このことについては消えていないということをお聞きしたんですね。この間ちょっと特別区に申し入れを行ったときに。

それで、やっぱり保険料を何としてもこれ以上上げないために法定外繰入ということでは、今やる方向というのは話されましたけど、東京都のほうは、お金がたくさんありますのと、それから、もともと都区財調、固定資産税などは区の財源、固有の財源ということでもありますので、ぜひ東京都のほうに財源をもっと放出していただいて、保険料を引き上げないという方向になるようにぜひ要望していただきたいということを申し上げて終わります。

○白石会長

細矢国保年金課長。

○細矢国保年金課長

先ほどの差し押さえでございますが、直近で、34件ということでございます。

○関川委員

ありがとうございました。

○白石会長

ほかにご質疑のある方。はい、松丸委員。

○松丸委員

きょうの読売新聞の1面に来年度の30年度予算案で社会保障が、おおむね大体5,000億増になるということで32兆9,700億円という、かなりまた上がっていくということは、これはもうさっき話が出たように高齢化とともに医療費が上がっていくという中で、今回のこういった制度を導入していくという部分というのはあると思うのですが、その中で今日話があった13ページの保険者努力支援制度とありますけども、今後どうこの保険料を抑制していくかとなると、やはり予防対策をきちっとやっていかななくてはいけないということで、1つは健診体制と、それから健診の強化ということと、それから、さっき言ったジェネリック医薬品を積極的に導入していくということは非常に大事だと思うのですが、そういった中で例えば目黒区なんかは、うちもそうですけども、胃がん検診で内視鏡検査を導入して健診受診率が4倍に上がったというふうに報道されていましたが、そういう意味ではそういった予防対策をどういう形で今後やっていくか。

今回、この制度である保険者努力支援制度、それがどういう形で加点されていくのか、この辺、区としてどういうふうに考えているのかちょっと教えてください。

○白石会長

細矢国保年金課長。

○細矢国保年金課長

保険者努力支援制度につきましては、13ページに記載しているようなやり方でございますけれども、区といたしましては、今の保健事業についてちょうど先般の議会でもご報告したところですけど、データヘルス計画といいまして、健診データ、レセプトデータに基づいて文京区としてどういう保健事業が、データに基づいて、どういう病気の方が多いのかと、どう予防をしていったらいいのかというところを今、計画としてまとめているところでございます。

ちょうど今、12月から1月にかけてパブリックコメントも行っておりますので、そちら、ぜひともご意見をいただければと思うのですが、そういうところで保健事業についても、今後そのデータヘルス計画に基づいて進めていくように考えているところでございます。

やはり具体的には特定健康診査の受診率は、今、44.5%でございます。国は60%というふうに言っております、区としても60%を目指しているということでございます。

これも、この保険者努力支援制度のほうにも、そういう加点で入ってまいります。ですので、いかにそこを上げていくかということ、やはり周知並びに、より区民の方に利用しやすい環境整備というのをやっていきたいと考えているところでございます。

区としましては保険者努力支援制度、項目がいろいろ多岐にわたってございます。ですので、それについて、できるところはきちっとやって点数化していくということを来年度からやっていきたい。また、これは点数をとって、これは全体で1,700幾つの自治体で総トータルの点数で、それぞれ点数が高い順に割り振られていきますので、何点とったから幾らもらえるというようなものではないということなんです。ですので、より多く点をとることが、この努力支援制度の交付金を取るということに関しては言えるということでございますので、私どももできる限りの努力をしていきたいと考えてございます。

○松丸委員

わかりました。いずれにしても、我々もこの保険料を上げていくに当たって区民にきちっとした説明責任というのもあるだろうし、それは、そういう意味ではしっかりとこういった制度をいかに活用しながら、きちっとそういった予防対策をさらに強化して、できる限りこの制度を文京区としてもうまく活用して、それで少しでもその保険料に跳ね返ってくるような形の、それは特に健康推進課との連携もあると思うのだけれども、予防対策にしっかりやっていかないと、これはもう右肩上がりです。どんどん保険料は上がっていったらうわけだから、これはきち

っと、よくその辺は取り組んでいていただきたいかなというふうに思いました。

○白石会長

ありがとうございます。

ほかにご質疑のある方。よろしいですか。

今日ご説明いただいたことを再度皆さんでよくご理解いただいて次回を迎えたいと思いますが、ご質疑はないということでもよろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○白石会長

それでは、次に、報告事項の3点目、今後のスケジュールということで事務局より。

○細矢国保年金課長

すみません、2点目の国保運営方針、これを簡単に説明させていただきます。

17ページからになりますけれども、これは簡単に説明だけさせていただきたいと思います。

これは20ページをお開きください。横の資料の20ページ、東京都国民健康保険運営方針(案)の概要ということでございます。

これは平成30年度からの新たな国保制度において、都と区市町村が一体となり国保の事務を共通認識のもとで実施するということが安定的な財政運営並びに区市町村が担う国保事業の広域化・効率化を推進するということが、30年4月から33年3月まで3年間を期間とし、運営方針というものを定めるものでございます。

これにつきましては、全体は先ほどお配りしましたこの方針(案)の冊子のほうをお読みいただければと思うのですが、概要としましては、ここに第1章から第8章まで簡単に概要は記載されてございます。

簡単に申し上げますと、第3章のところ、21ページ、ここで国保の医療に要する費用及び財政の見通しということで記載をしております。

ここで法定外一般会計繰入の状況ということで、マル3つ目でございます。62自治体のうちの61自治体が法定外繰入を行っているという状況が東京都内ではございます。

また、財政収支の改善に係る基本的な考え方というマルの4つ目で、決算補填を目的とする法定外繰入、いわゆる一般会計からの繰入を計画的・段階的解消の取り組みが必要ということに記載しているものでございます。

第4章といたしまして、22ページ、こちらに納付金及び標準保険料率の基本的な考え方、算定方法、激変緩和措置等を記載をしております。

第5章、23ページ。こちらは区市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項ということで、区市町村の目標収納率ということ掲げているものでございます。文京区は87.9%というお話をいたしましたけれども、目標率は全国平均を目指すということで、90%を超える目標収納率をここでは掲げているところでございます。

第6章といたしまして24ページ、区市町村における保険給付の適正な実施に関する事項ということで、レセプト点検の充実強化ですとか、療養費の支給適正化等、適正な実施に関することを記載をしております。

第7章、25ページでございます。こちらが先ほどご質問、ご議論がございました医療費の適正化ということで、特定健診・保健指導の向上、データヘルス計画の策定、糖尿病性腎症の重症化予防の取り組みというようなことを記載しているものでございます。

また、26ページについては、区市町村が担う事務の広域的な運営の推進ということで、被保険者証の様式の統一ですとか、事務処理基準の都内での統一というようなことを記載しているものでございます。

9章、10章は以下のとおりでございます。

簡単ではございますけれども、このようなことを記載をしているものでございます。

○白石会長

はい、失礼いたしました。

②の東京都国民健康保険運営方針（案）、来年度4月から向こう3年間の方針（案）についてのご説明がございました。

何かご質疑ございますか。よろしいですか。

それでは次の報告事項③の今後のスケジュールということについて、報告を受けたいと思います。

資料は、その次のページになります。

○細矢国保年金課長

資料31ページ。1番最後のページになります。スケジュールでございます。縦のほう为国、都、特別区、文京区と記載がございました。

先ほど出てきておりました、国の10月のところで、10月15日で30年度仮係数という記載がございます。この仮係数に基づいて納付金、標準保険料率を都は、東京都の欄で30年度納付金・標準保険料率本算定ということで、10月に書いてございます。それをもとに、今回12月19日の文京区の欄に運営協議会を記載して入れているところでございます。

今後でございますが、12月末、国の1番上のところに12月末、30年度本係数提示ということが書いてございます。一応、12月28日に出ると言われておりますけれども、それをもとに東京都が矢印右斜め下ですが、30年度納付金・標準保険料率決定・公表、これは1月の中旬と言われてございます。

その後、特別区全体で、その数値を使いまして特別区としての保険料率を算定してまいります。それが決定するのが2月の中旬の区長会ということでございます。それを受けまして今回2月の下旬を予定しておりますが、文京区の第2回運営協議会で保険料率につきまして諮問をさせていただき、答申をいただくということで会を開かせていただきたいと思います。

その後、最後、区議会において、3月下旬に臨時の厚生委員会で条例改正を上程するという事で、4月から新保険料での開始をするというような運びで進めてまいりたいということでございます。

以上でございます。

○白石会長

今後のスケジュールについてご説明いただきました。

協議会のほうとしては2月下旬のときまでに国、そして都、特別区が検討した結果について報告を受け答申を出していくという形になるかと思いますが、よろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

9 協議会終了

○白石会長

これで議事は全て終了いたしました。お疲れさまでございました。

これをもちまして、第1回の文京区国民健康保険運営協議会を閉会させていただきたいと思います。

お疲れさまでございます。

○事務局

すみません。次回の協議会につきましては、また後日ご通知をさせていただきたいと思えます。日程が決まり次第ご連絡をさせていただきたいと思えますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、本日の会議録につきましては、できましたら一度お見せしたいと思いますので、また、ご送付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。

以上でございます。