

足立区国民健康保険運営協議会（臨時会） 会議録

会 議 名	令和5年度 足立区国民健康保険運営協議会（臨時会）		
開催年月日	令和5年10月24日（火）		
開催場所	ギャラクシティB2 第3レクリエーションホール		
開催時間	午前10時00分～11時10分		
委員出欠状況	委員定数 21名 委員現在数 21名 出席委員数 18名 欠席委員数 3名		
出席委員	被保険者代表委員		
	宇佐美 明	小島 千恵子	齋藤 祐子
	高橋 絹江	中村 重男	森下 秀重
	保険医・保険薬剤師代表委員		
	長山 真美	賀川 幸英	倉田 聡
	山下 俊樹		
	公益代表委員		
	佐々木 まさひこ	しぶや 竜一	瀬田 富男
	峯岸 茂隆	山中 ちえ子	
	被用者保険等保険者代表委員		
猿田 康悦	田端 直樹	信田 雅彦	
事務局出席者	区民部長	国民健康保険課長	庶務係長
	森 太一	渡邊 昌道	栗山 裕樹
	業務調整担当係長	資格賦課・収納係長	資格賦課・収納係主事
	相馬 一博	茗荷 友彦	北條 友輝
	資格賦課・収納係主事	給付・保健事業係長	滞納整理第一係長
青木 朋子	平井 光一	泉山 忠俊	
庶務係主事	給付・保健事業係主事		
緑川 円香	木又 爽七		
会議次第	別紙のとおり		
会議に付した議題	1 審議事項 足立区国民健康保険条例の一部改正について		

令和5年度 足立区国民健康保険運営協議会（臨時会） 会議録署名委員  
（令和5年10月24日）

会 長	渋谷 竜一
委 員	猿田 康悦
委 員	高橋 絹江

(国民健康保険課長)

配布資料を確認。

(国民健康保険課長)

令和5年度足立区国民健康保険運営協議会(臨時会)の審議事項を案内。

(区民部長)

自己紹介および会議に先立ち挨拶。

(国民健康保険課長)

委員の紹介は、会議時間も限られていることから、席上配布した委員名簿による紹介を説明。

(国民健康保険課長)

委員定数21名中18名出席。運営協議会が成立していることを報告。

(国民健康保険課長)

会長の選出。事務局一任の声あり。会長を選出。会長に会議の進行を依頼。

会長の挨拶。

(会長)

開会の挨拶及び会議録署名委員2名を指名。会長職務代理者の指名。

(会長職務代理者)

挨拶。

(会長)

それでは、区長からの諮問事項を議題といたします。それでは区民部長、説明をお願いします。

(区民部長)

それでは、区長からの諮問事項を読み上げさせていただきます。

足立区国民健康保険運営協議会

会長 しぶや 竜一 様

足立区長 近藤 やよい

足立区国民健康保険運営協議会規則第2条の規定に基づき、次のとおり貴協議会の意見をお伺いいたします。

諮問事項 足立区国民健康保険条例の一部改正について

以上、よろしく願い致します。

(会長)

それでは、諮問理由等の説明については、国民健康保険課長から説明をお願い致します。

(国民健康保険課長)

それでは、手元のホッチキス止めの資料について2枚めくっていただきまして1ページのところからご覧いただきたいと存じます。

まず、資料の説明の前に、今回の条例の一部改正の提案理由について、説明させていただきます。

今年5月19日、「全世代対応型の持続可能な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」が公布され、令和6年1月から出産被保険者に係る産前産後の国民健康保険料軽減措置が講じられます。

また、地方税法等の一部を改正する法律の

公布に伴い、地方税法の引用条項を変更する必要が生じました。  
以上の事由により条例改正の提案を行うものでございます。

それでは資料につきまして説明します。1ページをご覧ください。

項番1は制度の主旨です。出産後8週間は出産する被保険者が、稼働活動に従事できない期間と考え、当該被保険者の産前産後期間相当分の均等割保険料及び所得割保険料を減額します。

項番2は制度の概要です。

減額の対象は出産する、または出産した被保険者です。対象者は年間500人を見込んでいます。減額する保険料は、産前産後期間相当分の均等割保険料と所得割保険料、それぞれ4カ月分です。減額分は公費で補填します。多胎妊娠・出産の場合は、6カ月分を減額します。

公費負担割合は国1/2、都1/4、区1/4となります。

当区の負担額は375万円の見込みであります。

施行日は令和6年1月1日、減額の対象は令和5年11月以降となります。

次に、右側のページ、2ページの図1をご覧ください。

点線で囲われた斜線部分が、減免部分となります。

国民健康保険料の軽減制度として、所得が一定基準以下の世帯に対し、所得に応じて均等割額を2割、5割、7割軽減しています。

今回の改正は、均等割保険料軽減世帯についても、保険料をさらに4か月軽減します。

2割軽減の場合、軽減していない8割に4/12を掛け、約2.7割を軽減します。

5割軽減の場合は、約1.7割、7割軽減の場合は、約1割を軽減します。

減額期間の具体例は、項番3、出産月別の保険料減額対象月をご覧ください。

出産月1か月前からの4か月分が対象ですが、施行日が令和6年1月1日のため、3の(1)に記載しましたように、11月に出産した場合は施行日以降の1月分のみが減額となります。

4カ月分減額となりますのは1枚おめくりいただきまして、3ページの(4)令和6年2月出産以降の場合となります。

その下、項番4は今後のスケジュールです。本協議会でご了承いただきましたら、区議会第4回定例会にて議案を提出する予定です。なお申請受付につきましては、1月4日以降となります。

次に、4ページをご覧ください。

地方税法の引用条項の変更に伴う関連条項の改正についてです。

国民健康保険料の所得割の算定にあたり、地方税法の条項を引用しております。このたび地方税法等の一部を改正する法律の施行に伴い、足立区国民健康保険条例の対象条項を改めるものです。

改正内容は2に記載しました表のとおりでございます。

次に、5ページから21ページまでは、今回の条例の新旧対照表となります。

5ページの欄外黒塗りのところで、10月19日時点と記載している理由としては、国から示されたQ&Aの解釈に関する回答が未だ得られていないためでございます。

条例案の該当条項としては、ページ飛びますけれども13ページの第19条の5となります。

次に、国に質問している内容といたしまし

ては、端数処理の方法でございます。

具体的な質問内容につきましては本日席上配布しました「産前産後減免に係る国への質問内容について」をご覧ください。今後、国からの回答があり次第、条例の改正案を確定させる予定でございます。

本日の協議会におきましては、国の回答に従って今後改正するとの前提で、ご審議いただきたいと存じます。

諮問事項に関する説明は以上でございます。ご審議の程、よろしくお願いいたします。

(会長)

ただいまの事務局からの提案理由等の説明につきまして、ご質問等がございましたらお願いいたします。

(公益代表委員A)

未就学児の減額が実現して、次はこういった出産時、出産前後のということで、状況を大きく拡げてくれていて、本当に嬉しいと思っています。今回の決断を、本当にありがたいと思っておりますが、また時代に即して今後、また条件が、拡がっていけばいいと思っておりますけれども、その辺のお考えというか、国の動向を見ながらという部分はあるものの、お考えを教えてください。

(国民健康保険課長)

それでは事務局からお答えします。今の国の方から具体的に示されている内容につきましては、先ほど委員の方からご質問の中にありましたような事、以降ですね、今回のこの産前産後の減額措置というところで、まあ、一段落というか、そういったところでございます。

これが、今、国がいろいろな新制度を構築してございますので、情報があり次第、区におきましても適切に対応して参りたいと考

えております。以上でございます。

(公益代表委員B)

基本的に申請方式になっているようですが、基本的には出産というのは、基本的に区も把握できると思うのですが、自動的にはならない、まあ、申請主義という観点から申請しなければ減免が反映されないという理解でよろしいですか？

(国民健康保険課長)

基本的には申請主義でございますけれども、申請されない方につきましては、今のご質問の中にもございましたように、私どもで把握できる部分がございますので、職権で対応させていただきたいと考えております。

(公益代表委員B)

申請されないと、減免されますよということを出産された方にはご案内を通知するという理解でよろしいですか？

(国民健康保険課長)

はい、そのとおりでございます。私共のほうからご案内させていただきたいと考えております。

(会長)

ご質問等ございますでしょうか。

(被保険者代表委員A)

これ全部、国というか政府のほうから示されるものだと思うのですが、考え方として足立区がどう考えているかの一点だけちょっと教えてほしいんですけど。

この考え方によれば、出産前6週間および出産後8週間ということで、まあ、単純な足し算がいいかどうかはともかくとして、14週間ですよね。

1 4 週間ということは4 カ月では足りないし、5 カ月だと余る。国が示したのは4 か月、足立区はどう考えているのでしょうか。区民部長お願いします。

(区民部長)

区といたしましては国が示した期間に則って進めていきたいと考えております。

(被保険者代表委員 A)

今の質問にもう一つ追加させてください。ということは足りなくともしょうがないというお考えだ、ということですよ？

(国民健康保険課長)

いろいろな場合があるかと思えますけれども、こちらにつきましては公費から負担するということがありますので、基本的には国のやり方ということで、やらせていただきたいと考えております。現時点では区独自で上乘せというようなことは考えておりません。以上でございます。

(会長)

ほかにご質問等ございますでしょうか。無いようですので、これで採決といたします。「足立区国民健康保険条例の一部改正について」、諮問のとおり「可決すべきもの」に、賛成の方の挙手を求めます。

《挙手多数》

(会長)

挙手多数であります。よって本件は諮問のとおり決定し、答申いたします。

なお、答申書につきましては、議長に一任をお願いします。

また、一部改正に伴う事務手続きに関しては、事務局には、各委員からいただいたご意

見をしっかりと反映していただけるようお願いいたします。

(会長)

次に、報告事項に移ります。

「報告事項 1 令和 5 年度国民健康保険料の賦課状況について」を国民健康保険課長から、「報告事項 2 『足立区データヘルス計画』及び『足立区特定健康診査等実施計画の改定について』をデータヘルス推進課から、説明をお願いいたします。

(国民健康保険課長)

それではページが飛びまして、2 2 ページをご覧くださいと存じます。

まず報告事項の 1、令和 5 年度国民健康保険料の賦課状況でございます。

当初賦課の発送件数につきましては、記載のとおり 99,146 通ということでございます。

また、当初賦課における賦課額・世帯数の比較につきましては項番 1 の通りでございます。前年に比べましていずれも減少というところでございます。

令和 5 年度の傾向としては、今申し上げましたように、世帯数・賦課額ともに減少しておりますけれども、この理由につきましては社会保険の適用拡大と満 75 歳の年齢到達による後期高齢者医療保険への移行というように考えているところでございます。

次に、1 枚めぐりまして、2 3 ページをご覧ください。

項番 2 は、軽減等の状況でございます。

(1) といたしまして、所得が一定基準以下の世帯に係る均等割軽減については、表の合計欄をご覧くださいと存じます。均等割軽減世帯の割合は、全世帯の約 4 5 % の状況であります。

次に (2) 未就学児に係る均等割軽減は、令和 4 年度から新規に実施しているもので

ございます。

また、こちらの合計の欄をご確認いただきたいのですが、令和5年度は、前年度比244人の減、少子化傾向が要因と思われ

ます。では次に、右側のページ、24ページをご覧ください。

(3) 保険料が限度額に達した世帯数でございます。

保険料の最高額は令和5年度が104万円、令和4年度は102万円です。

令和5年度は前年度比609世帯、26.9%減少しております。理由としては限度額が2万円増額したこと、後期高齢者医療制度への移行、社会保険適用対象者の拡大によるものと思われ

ます。国民健康保険課からの報告事項は以上でございます。

続きまして、25ページをご覧ください。

本来であればデータヘルス推進課長のほうからご説明しますが、このあと説明する個人情報に関する流出事故がございましたので、本日は報告事項につきましては私の方からご説明させていただきたいと存じます。

報告事項は、『足立区データヘルス計画』及び『足立区特定健康診査等実施計画の改定について』でございます。

こちらは国からの方針に従いまして、26ページの図をご覧ください。また、これまでありましたデータヘルス計画、それから特定健康診査等実施計画について、一体化の計画とすることを考えているものでござ

います。これにつきましては来年度令和6年度から11年度までの6年間で、改訂のスケジュールにつきましては(2)に記載しましたように、来月以降、パブリックコメントを実施していく予定でござ

います。今後の方針につきましては(3)に記載しましたように、色々とパブリックコメントをいただいた意見等を反映して改訂する予定でござ

います。続きまして、資料27ページをご覧ください。

足立区国民健康保険 被保険者の現状でございます。一番として、足立区国民健康保険被保険者の医療費でございます。こちらは上位5つの疾病名と総医療費を記載してござ

います。一番左の列、No.1、No.2に記載しましたとおり、腎臓病、それから糖尿病が多いという傾向が足立区においてうかがわれるところでござ

います。続きまして、真ん中より下、特定健康診査受診率でございます。こちらの受診率につきましては40歳から74歳までが対象でござ

いますけれども、受診率については40%で推移してござ

います。では次に、右側のページ、28ページをご覧ください。BMIの割合でございます。令和3年度の特定健康診査の結果を見ると、男性は40歳台から60歳前半については肥満が約40%、一方女性はやせ型が全年齢で10%という

ところでござ

います。次に4番、メタボリックシンドローム等の割合でございます。メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合については、男性の40歳前半で約40%いるという状況でござ

います。続きまして、最後のページ、29ページをご覧ください。項番5、HbA1cの推移でございます。こちらにつきましてはHbA1cの値が7%以上の方が糖尿病の要医療という形になりますけれども、令和2年度までは増加しておりますが、令和3年度と令和4年度は減少傾向にござ

次に、高血圧の推移でございます。こちらは血圧のⅡ度以上の高血圧の方につきましては要医療と判定されますけれども、こちらでもHbA1cの傾向と同じように令和3年度令和4年度は減少しております。

以上が報告事項になりますけれども、大変申し訳ございません、データヘルス計画等以下、衛生部からの報告事項につきましては質問をお預かりし、後ほど回答という形とさせていただきますと存じます。

私からの説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

(会長)

ただいまの報告事項につきまして、何かご質問等ございましたらお願いいたします。

(公益代表委員A)

高齢化率も高くなって、やはり国保を考えるうえでは医療費は削減していかないといけないのでしょうかけれども、やはり適切な医療で、区内医師会の良好な関係、都との連携もあって、コロナ禍大変医療が充実していたと思うのですが、このHbA1cのところでは、糖尿病に進んでいく可能性のある平均値ですから、とても重要視されると思うんですが、下がっているというところでもすごいと思うんですけど、やはり心がけとか、区が医師会と連携して、いろいろな取り組みをしていると思うんですが、薬局で血糖値やHbA1cを測れるような取り組みがあったりと、そういったいろいろな取り組みが効果を出していると思うんですが、どう捉えているのか。今後やはり続けていかななくてはいけないものは後退しないようにして、積極的にやってほしいと思います。

心の安定だったり、家族ケアが安定していくことが一人一人の健康値を上げていくと

は思います。なので福祉的な面でもどういう課題があるのかも含めて教えてください。

(国民健康保険課長)

区からの回答は後ほどさせていただきたいと思いますが、本日は、医師会等の関係の方がご出席でいらっしゃいますので、もし一言いただければよろしく申し上げます。

(保険医・保険薬剤師代表委員A)

区民の方の自主的な健診および保健指導ということですが、医師会の会員としても健診事業に力を入れておりまして、なるべく多くの方に受けていただいて、まず自分の健康状態を把握していただいて健康につながって、ひいては将来的な医療費の削減につながればという風に考えて活動しております。

がんばっているのですが、資料に示されているように、健診の受診率が40%台前半を推移していて、なんとか50%に上げたいという風に考えておりますが、ちょっと行き詰まっている状況ではあります。そこが今の課題じゃないかと。

保健指導も、区の方も案内を送っていただいているわけですが、実施に至る率が非常に低い状態にあって、実は23区内でも下から数えた方が早いぐらいの順位であります。特定保健指導の受診率がですね。

ですから、これをいかに上げるかを区のデータヘルス推進課の職員の方々と相談しながら考えているところでございます。

(会長)

他に質疑がある方はございますか。

(保険医・保険薬剤師代表委員A)

この26ページの「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を一緒にして1



点こちらで確認するということですが、足立区は人数が多いので、健診のデータが非常に大きなビッグデータとなっているわけですが、これが十分に活用されているかと、医師会としてはちょっと少し物足りなく感じております。

実際に、健診を受けた人と受けていない人とのくらい差があるのかと、この特に単年度のあるいは短い期間の成果はデータヘルス課の方、だしてくれているのですが、5年、10年経って、その差がでるのかというような長期的なデータも欲しいところではあるという風に考えております。大変な作業ではあると思うのですが、考えていただきたい。

そしてもう1点、他の会でも提案させてもらっているのですが、27ページ慢性腎臓病、糖尿病の医療費が非常に高い。両方合わせて50億以上になっていると。問題は、先ほどと関係しているのですが、一生懸命病院に来てくださる、治療をしてくださる、健診を受けてくださるあるいは保健指導を受けてくださる方々は問題ないと思うのですね。その方々が、万一具合が悪くなっても本人のせいでもないし、病気のせいですから仕方ない。お金がかかるのもしかたない。

しかし、実際、病院にもかからない、検査も受けない、悪いとわかっているも保健指導も受けてくれないという方々を、いかに保健指導とか受診に結びつけるかと、ひいては医療費の削減につながるのではないかと考えているのですけれども。

今のままでは限界があるかと。そういう方たちが、医療機関に行く、健診に行くようなインセンティブをつけるような、従来から区の方は一部の人たちに利益がいくようなインセンティブをつけ方は問題があるという立場なのは重々わかっているのですが、どこかでブレイクスルーがないと変わ

らないのではないかと考えて、あちこちの会でお話をさせていただいている次第ですので、ご検討いただければと思っております。以上です。

(国民健康保険課長)

今いただきましたご質問2点については、データヘルス推進課に伝えさせていただきます。

(会長)

では他に質疑はございませんでしょうか。無いようですので、報告事項の説明は以上とさせていただきます。

(会長)

次に、その他に移ります。席上配布資料について事務局から説明をよろしくお願いいたします。

(国民健康保険課長)

席上配布資料について説明。

(会長)

ただいまの説明につきまして、ご質問等がございましたらお願いします。

(被保険者代表委員A)

2年に渡ってご質問させていただいて、このように、まあ一定のというか、ご回答いただいて本当にありがとうございます。

その上で、そもそもあの質問が出た背景をもう一度思い出して欲しいのですが。保険料が上がる局面において、上昇率が、低所得の方が高くなるというのはどうなのというところからスタートしています。なので、上昇局面において、上昇率がなんとかフラット、もしくは、見映えのいい形にならないのかというのがそもそもの主旨です。

で、その主旨に基づいて、だからご質問の主旨に、たぶん、これ理解不足なんだけどね。で、その主旨に基づいて言えば、この所得割、それから均等割のところメスを入れざるを得ないんでしょうか、本当にそこまでやないと上昇局面における緩やかな上昇率を維持・コントロールできないのでしょうかという根本の疑問に立ち返ります。

それと同じ考え方で、今後あるかどうかわかりませんが、下降局面において下降率がどうなるのかってことも全く裏返しの話でしょ、ある意味。なので上昇局面に来る上昇率、下降局面にくる下降率、そのことに焦点を絞ってご検討いただくことは、さらに難しいことなんでしょうか。

(国民健康保険課長)

ただいまの委員からいただきました質問の主旨については、私どもも認識しているところがございますけれども、ただ、本日のご質問にもございましたように、回答案については、そういった質問の主旨を十分に反映してないんじゃないかとお考えがある、というのはもう、そういった面もあるかなと考えています。

また、新たに下降局面につきましてもご意見いただきましたので、それについても引き続き検討し、次回の協議会で、もしご回答できるのであれば、そのところについてもご報告させていただきたいと考えております。

以上でございます。

(被保険者代表委員A)

下降局面のところは新たになんてではなく、当然解釈なので、含んでおいてください。新たではありません。それとそういう部分については回答するのは不十分です。上昇局面においても下降局面においても、そういう上昇率下降率のところの再検討をすることはできないのか、という追加で質問します。よ

ろしく願います。

(国民健康保険課長)

こちらのところについてもですね、私どもだけではなくて、特別区区長会事務局のなかで保険料算定に関しまして、色々と知識をもった職員がおりますので、そういったところに相談しながら、どういったことが検討できるのか、ご報告させていただきたいと考えております。

(被保険者代表委員A)

よろしく願います。

(会長)

他にご質問等はございますでしょうか。

(公益代表委員A)

先ほどの議論で、あの、やはり私も、低所得者に上昇率が高くなるという状況は、なんとか払拭してフラットにということをお願いしたいと思います。

やはりその中で自治体に課せられた自己負担軽減の財源がですね、やはり国から赤字と称されて、それを削減しなきゃいけないという目標を作られて、大変な中で自治体が翻弄されているっていう背景がね、ある中、やはり少しずつ均等割軽減が進んできたりとかする中と、区長が区長会で唯一しっかり意見を挙げているっていうことで、私たちが今回決算では国保特別会計は反対しなかったんですけども、そういった努力がある、その中に先ほどの貴重な意見をしっかり入れてっていただきたいと、願います。

(国民健康保険課長)

ただいまいただきましたご意見につきましては、今後も継続して検討してまいりたいと思いますし、今回の提案にとどまらず、今

後いろいろと国あるいは東京都にも意見を  
挙げていこうというところで、区長における  
プロジェクトチームも動いておりますので、  
努力してまいりたいと考えております。

(会長)

他にご質問等はございますでしょうか。  
それでは無いようですので、以上で本日の案  
件をすべて終了いたします。

これで、令和5年度 足立区国民健康保険  
運営協議会 臨時会を終了させていただきます。  
ご協力いただきましてありがとうございます。  
お疲れ様でございました。それでは  
進行を事務局にお返しいたします。

(国民健康保険課長)

今後、情報提供資料 1、情報提供資料 2 に  
ついて不明な点はデータヘルス推進課のほ  
うに挙げていただくよう案内。

事務連絡として、次回開催の案内。

以上