

## 足立区国民健康保険運営協議会 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		
開催年月日	令和6年2月22日（木）		
開催場所	足立区役所 庁舎ホール		
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		
	泉谷 明香	長山 真美	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
	田ヶ谷 正	渡邊 昌道	栗山 裕樹
	業務調整担当係長	給付・保健事業係長	滞納整理第一係長
	相馬 一博	平井 光一	泉山 忠俊
データヘルス推進課長	データヘルス推進係長		
半貫 陽子	池田 賢太郎		
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 会議録署名委員  
(令和6年2月22日)

会 長	渋谷 竜一
委 員	信田 雅彦
委 員	小島 千恵子

(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の審議事項を案内。

(長谷川副区長)  
皆さん、おはようございます。本日はお忙しい中、国保の運営協議会にご参加頂きましてありがとうございます。

今、司会のほうから話もありましたように、今日は来年度の国民健康保険料についてご審議をいただきます。この制度非常に私たちが生きていく上で重要な社会保障制度の一環でありますけれども、かたや一方で毎年この会でもご意見いただきますが、国保料が毎年上がっていくという制度の運営事体も非常に厳しい状況になっているということでございます。

特に、特別区においては23区の統一保険料方式ということで23区一体になって保険料を決めていく仕組みになっておりまして、実は区長会としても現状に今の国保制度については大変大きな問題意識を持っておりまして、昨年、区長会の中で国保のありかたについてのプロジェクトチームを立ち上げて検討した結果、国へ要望を出ささせていただきました。今日お手元に配らせていただいています、令和5年11月16日吉住特別区長会会長から武見厚生労働大臣に、国民健康保険制度の見直しに関する提言ということで、こちらの文書を11月16日に出させていただきました。

その中でも5点要望させていただいてますけれども、財政的な負担、今の社会保険制度の中で区民の負担が毎年大きくなってし

まうという中で、国保負担を引き上げと低所得者対策の負担の軽減を図ることについて、国に要望をさせていただいておりますし、特別区の中では課長会、部長会それから副区長会、区長会でさまざまな議論をしております。

さきほど委員のお一人からありましたけれども、来年度の介護保険料については区独自で対策をとっているということで対応してまいりましたけれども、国保について様々な23区のなかで議論をしてきましたけれども、来年度については値上げをせざる得ない状況になっております。この制度を維持していくこと、区民の負担をどう下げるかそのバランスをとる中で、様々なことをしてまいりましたけれども、今日の内容を提案させていただきたいと思っています。また様々な、皆さんのご意見をいただきたいと思いますのでよろしく願いいたします。ありがとうございました。

(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)

会長に会議の進行を依頼。

(会長)

会長の挨拶。

議事録署名委員2名の指名。

(国民健康保険課長)

副区長から諮問事項を渡す旨の説明。

(長谷川副区長)

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、よろしくお願ひ致します。

(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)

今回の諮問事項でございます、足立区国民健康保険条例の一部改正の提案理由について、ご説明いたします。

区の国民健康保険料は、平成30年4月に施行された国民健康保険制度改革後、特別区統一保険料方式に基づき算定しております。

今般、令和6年度の特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準の改定があり、これに沿った条例改正を行う必要が生じたので、ご提案申し上げます。

それでは、お手元の資料1ページをご覧ください。ページの下に数字が振っておりますので、ご覧ください。

I 審議事項、(1) 足立区国民健康保険条例の一部改正についてです。

項番1、保険料の算定については、図1をご覧ください。

東京都と区市町村との相関図です。

足立区は東京都に納付金を納めるため、東京都が示した「標準保険料率」をもとに足立区の保険料率を決定いたします。

このたび、東京都から令和6年度の足立区健康保険事業費納付金および標準保険料率が提示されましたので、特別区統一保険料率案および足立区の保険料率(案)についてご提案いたします。

項番2(1) 令和6年度の足立区から東京都への納付金は219億円余、令和5年度に比べ、3億8400万円余の減となります。右側のページ、2ページをご覧ください。

(2) は東京都が算出した、足立区の標準保険料率、(3) は令和6年度標準保険料率に基づく1人あたり保険料額です。

特別区として算出した保険料は、後ほど6ページでご説明します。

(4) は1人あたり保険料増額の要因分析です。

増額の要因としては、①1人あたりの医療費の増加、②後期高齢者支援金の増加、③財政安定化基金取り崩し分の償還が主なものです。

一枚めくっていただきまして、3ページをご覧ください。

(1) は特別区における保険料算定の基本的な考え方です。\*印の中央より下の部分になりますけれども、令和6年度の保険料賦課割合(所得割と均等割の比率)は58:42、これまでと同じです。

(2)は特別区独自激変緩和の措置についてです。特別区は、平成30年度以降、保険料が急激に上昇しないよう、独自の負担抑制策を取ってきました。

右側のページ、4ページの図1をご覧ください。

平成30年度は、東京都に収める納付金額の94%を保険料で賄い、残りの6%を一般財源で補填いたしました。令和元年度以降、毎年1%ずつ激変緩和部分を縮小し、令和6年度は納付金の100%を保険料で賄う予定でした。

ところが、令和3年度から令和5年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の拡大などにより、保険料の急激な値上げを抑制するため、当初の計画を上回る一般財源を投入したことで、令和5年度99%のところ97%と、計画に遅れが生じています。

そのため図3で示しましたように、令和6年度は納付金総額の100%を保険料に賦課するところ、98%とし、計画達成を2年延長し、令和8年度といたしました。

なお、令和6年度も約103億円の一般財源を投入し、保険料の負担軽減を図っているところでございます。

1枚めくっていただいて5ページをご覧ください。

(3)赤字削減・解消の取り組みです。

国からは、平成30年度から令和5年度までの6年間で、赤字の削減・解消を目指すよう求められましたが、令和5年度末での達成は困難な状況です。令和6年度以降は、保険料の上昇に配慮しながら、国民健康保険特別会計の赤字の削減・解消に取り組んでまいります。

次に、6ページをご覧ください。

1 特別区統一保険料率等(案)の推移についてです。

基礎分及び支援金分は、表の左から2列目、

賦課割合、58:42と書かれたその下の行をご覧ください。

所得割合は11.49%、前年度と比べ1.9パーセントの増、均等割額は65,600円、前年度と比べ5,500円の増となります。

介護分の所得割は2.36%、前年度と比べ0.13パーセントの増、均等割額は16,500円、前年度と比べ300円の増となります。

項番2一番下の図となります。特別区と足立区の一人当たり保険料の比較として、足立区の一人当たり保険料は142,679円、前年度に比べ18,457円の増となります。

次に、7ページをご覧ください。

令和6年度国民健康保険料の試算について、世帯構成別の保険料の試算でございます。

それぞれの表の欄外、点線で囲まれた箇所は、均等割の軽減対象でございます。

丸の数字は、保険料均等割の軽減割合です。例えば、⑦は7割軽減を示しております。

続きまして、9ページをご覧ください。項番1は、保険料賦課限度額の変更です。

令和6年度は、支援金分が2万円の増額となり、賦課限度額の総額は104万円が106万円となります。賦課限度額の変更により、中間所得層の方の負担が軽減されます。

その下項番2は、保険料均等割の軽減判定基準額に係る見直しです。

国民健康保険法施行令の改正により、5割軽減で5千円の295,000円、2割軽減で1万円の545,000円ということで基準が引き上げられます。

物価上昇の影響で均等割軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、経済動向等を踏まえて見直されたものとなります。

次に、10ページをご覧ください。

項番3は、退職者医療制度の廃止についてです。

退職者医療制度は平成19年度の廃止後、平成20年度から経過措置を継続していましたが、対象者が減少しており、事務コストの削減等の観点から令和5年度末で廃止となります。

次に、11ページをご覧ください。

これまで申し上げてきたところのまとめでございます。

足立区国民健康保険条例改正案の概要です。

項番1、保険料率等の改定として、令和5年度と比べ、基礎分は、所得割率が1.52ポイントの増、均等割額が4,100円の増、支援金分は、所得割率が0.38パーセントの増、均等割額が1,400円の増、合計では、所得割率が1.9パーセントの増、均等割額が5,500円の増となります。

介護分は、所得割率が0.13ポイントの増、均等割額が300円の増となります。

項番2、保険料賦課限度額の変更についてです。

9ページでご説明したとおり、賦課限度額の総額は106万円になります。

右側のページ、12ページをご覧ください。

項番3は、低所得者の保険料の減額です。6ページの改正案の均等割額について、基礎分・支援金分・介護分を、7割、5割、2割軽減にした場合の金額です。

項番4は、保険料の軽減（均等割額）判定基準の変更です。

内容につきましては、9ページでご説明したとおりです。

続きまして、1枚めくっていただいて13ページをご覧ください。

項番5は、未就学児にかかる均等割軽減金額の変更です。

均等割額を軽減し、さらに5割軽減をした場合の軽減額になります。

項番6は、退職者医療制度の廃止について

です。内容は10ページでご説明したとおりとなります。

次に、14ページから29ページまでは、今回の条例改正の新旧対照表になります。

この新旧対照表につきましては2月上旬に示された参考条例を基に作成したものであることをご了承ください。

以上提案についての説明となります。ご審議の程、よろしく願いいたします。

(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B)

さきほど長谷川副区長とお話をしていたのですが、介護保険料が大幅に上がるのではないかと心配していたのですが、区の努力もあっておさえていけたという中で今回国民健康保険料がこれだけ大幅に上がっているのは、かなり区民の皆様にご負担をかける影響は大きいであろうというところを危惧しているところがございます。

そこで、いくつか質問させていただきませんが、令和5年度から令和6年度への増額の幅が特別区と比べて足立区ほうが、5,300円ほど大きく上がることになってしまふことになりますけれども、足立区として理由はあるのでしょうか。

(国民健康保険課長)

ただいまいただきましたご質問についてお答えいたします。

今までは特別区より足立区の上げ幅は低かったというところがございますけれども、令和6年度につきましては、東京都が計算したところによりますと、足立区の場合は所得の伸び率が高いというところで、いままでは、

23区中ほかの23区と比べると足立区のほうが低かったのですけれども、令和6年度につきましては所得の伸びを勘案すると差が大きくなっているというようなところでございます。

(公益代表委員B)

マンション開発が進んで、ある程度の所得の方が流入してきているから、全体として所得階層が上がっているの平均でみると上がってきたということかと思えますけど。

低所得の方の保険料率をある程度きちんとおさえておかないといけないという側面があると思うのですが、12ページに書いてある減額というのは、ある程度抑え込んでいるという感触なのでしょうか。

(国民健康保険課長)

具体的な例をお示ししたいと思えます。7ページと8ページをご覧くださいませでしょうか。

それぞれ先ほどご説明しましたけれども、階層別の保険料の具体例でございます。

例えば、1番の年金受給者の方で、令和5年度にくらべどのくらい上がったかというところ、表の中で増加額という欄をご覧くださいませなのですが、年収が100万円から153万円の方については1,650円ですけれども、それ以上200万円の方となると上げ幅は大きくなるというかたちになります。

また、年金受給者の二世帯の方ですと、153万円の方までは3,300円ですけれども、それ以降大きくなる。年収のところには\*印がついておりますが、この注釈というのは一番上の黒の網掛け部分にした年金収入153万円及び給与収入98万円までは均等割のみ、つまりは所得割はかかっていない低い世帯の収入額というかたちになります。

表順に1番から7ページの5番までを見ただけであればお分かりいただけるように、\*印のついている年収の世帯については値上げが大きくなるよう取り組みをした、それより上の世帯となると上げ幅が大きくなるという状況でございます。

(公益代表委員B)

均等割のみという方、これはかなり低所得の方で仮に200万円、300万円の方でもかなり苦しい家計だろうと思えますが、その中でこれだけ払っているというのはご負担は結構あるだろうな感想としては持ちます。

先ほど副区長から特別区長会でも国民健康保険関係は構造的な問題もあるので、退職してから年金収入の方が基本的には入ってこられる保険制度である部分を考えていくと、法的なところで我々としてもいろいろな要望をしていかないとと思えますけれども、保険料の収納率を上げていくとか医療費の適正ということも含めて、努力していかなくてはならないとは思いますが、上げ幅を抑制することも続けていただきたいというふうに思いますので、よろしく願いをいたします。

(会長)

他にお願いします。

(公益代表委員C)

まず、はじめに冒頭副区長のほうから、国保の構造上も問題の認識とそれに関わる、足立区自身がどう、特別区長会などこういったところで提言をプロジェクトチーム作って提案をしたりとか、こういうお話がありました。

そういった中で大変今回の値上げ幅は物凄い値上げ幅だと思うんですけれども、均等

割のところ、5,500円ということですが、前年度と比較して基礎分、支援金とも国保事業費の納付金いわゆる東京都が示してきた納付金は減っているわけですが。

合計についても約3億8千400万円、98%に減っているんですけれども。

こんなに上がっていて被保険者が減っているということもあるんですけれども。

今回の特徴と国保加入者への影響はどうとらえるのかということです。

(国民健康保険課長)

参考の数値をご覧になっていた方がよろしいと思いますので、後ろから2ページ目40ページをご覧いただけますでしょうか。

こちら表の真ん中のところ、足立区の国民健康保険加入者数の表になりますけれども、平成30年度は10万7570世帯が、人数いうと16万2000余だったんですけど、令和5年度ですと9万3,000世帯、被保険者数が約13万と被保険者数がかなり減っている。というのは、ただいまの委員からのご質問のとおりなんですけれども。

ただ一方で、一番下の表一人当たりの医療費の欄をご覧いただきたいのですが、右から3列目一人当たりの費用額、平成30年のときは約33万円だったのが、令和5年度ですと40万を超えているところでもあります。

これは、国民健康保険に加入している方がだんだん年齢層があがっているということと、かなり医療費のかかる治療を受けてらっしゃるのではないかとそのように認識しているところでございます。

(公益代表委員B)

やはり病気をして社保ではいられなくなって国保にそういった加入者だけにいるで

しょうし、介護生活上やっぱり高齢者は治療が必要でそういったこととバランスをとりながら快適なね、生活をしようとして努力をしているといったところでも、これは当然の医療費で、やはりお医者さんの技術の進歩だとかそういったところで喜ばしいことではあります。

それが引き上げている要因だということ、そこだけをとって対応していこうというのはちょっと違うなと思っているんですけれども。

全国市長会でも求めている国費投入で負担軽減をといたところと区長及び部長などが足立区全体で機会を捉えて求めてくださっている内容なんですけれども、ざっくりでいいですので、ちょっと具体的に教えて下さい。

(国民健康保険課長)

いままでも、いくつかご紹介をさせていただきましたけれども、毎年度国民健康保険におきましては相互扶助っていう考え方だけではやっていけない、つまり国のほうからやはり財政的な支援をしていただかないとやっていけないと繰り返し主張してきているところでございます。

先ほど副区長からもお話がございましたように、今年度につきましては特別区長会の中でプロジェクトチームをつくり、構造的な問題を検討し提言しているところでございます。

こういったことから令和6年度につきましても、さらに構造的な問題については検討を重ね要望してまいりたいと考えております。

(公益代表委員C)

はい、ありがとうございます。

その中で、今回令和6年度からは原則介護



分の所得割率の方も均等割額と同じように特別区共通の算定にとのことでありますけれども。

これをしたらかなりの値上げになるということが予想される中で足立区としてはどう判断しましたか。

(国民健康保険課長)

ただいまの質問にお答えするときに、ちょっと6ページをご覧いただきたいんですけど。

真ん中より下の介護分の表がございます。その表の下の方に注釈がございますけれども、これまでは介護分の所得割率は23区異なっていました。

これは何かというと、介護保険料というのは各区で定めている。その算定の基礎となるものは異なっているので、所得割率の料率についても各区で定めてきたという経緯がございます。

ただ、今後東京都として統一保険料をめざす観点から、統一をしていこうという動きになりまして、令和6年度以降は23区統一になるように取り組んでまいります。

足立区につきましても、令和6年度から同じような所得割率になるように取り組んでまいります。

なお、今までとどれくらい差があるのかというところでございますけれども、足立区の場合においてはそれほど大きい差ではない、今ちょっと具体的な数値はもちあわせてございませんけれども、大きく離れていくということとは違いまして、それほど大きな上昇にはならないところでございます。

(公益代表委員C)

介護という点でいえば23区で一番足立が高いという状況が前年度までありました。

なので、それがどうね、影響するのかって

いったことでもうちょっと詳しく知りたいというふうに思います。

なので、そういった足立での裁量で所得割率、介護保険のほうの所得割というのも特別区共通ではなくて足立区の算定として、まだ令和6年はやれるってということではあるんですかね。

それとも令和6年から同じように特別区の共通の算定でいくということですか。

(国民健康保険課長)

令和6年度までは基本的に同じ料率でいくということでございます。

なお、先ほど均等割額の引き上げの差についてのご質問がございましたけれども、例えば介護分の上昇のところ、令和5年度均等割額の金額16,200円6ページの表になりますけれども、16,200円が16,500円ということ、均等割額の上げ幅については300円といったところでございます。

先ほどいろいろとみていただきました基礎分とか支援金分の上げ幅に比べると、介護保険の上げ幅については低いというところでございます。

(公益代表委員C)

それから新たなロードマップで激変緩和措置の流れで令和6年度以降もロードマップを示していただきっておりますが。

これは特別区全体で103億円の一般財源の投入ということなんですが、足立区ではどれ位の激変緩和の割合を98%にするという中で、足立区ではそういう財源を投入して、どの位の財源を投入できた、できると見込んでるのでしょうか。

(国民健康保険課長)

ただいまのご質問ですけれども、資料によ

ると4ページの一番下の図3のところになります右側のほうに※印で書かれていますけれども、来年度については賦課割合は98%といたしまして、さらに一般財源として103億円を投入いたします。

足立区としてみる場合には、約12億円を見込んでいます。

(公益代表委員C)

赤字削減の、国から言われている負担軽減のための財源を赤字ということで名目で削減するっていうことをね、言われてしまっていて、足立区として大変な、こういったね、保険料を決めていく中で大変苦しい状況だということもあるんですけども、立川では来年度の国保料率の据え置きを答申をいたしました。

さらに、未就学児の均等割は今、国によってね、2分の1軽減がされていくなか、さらにその上乘せて2分の1を削減していくっていうことで答申をだしていることでした。

このへんの考えは共通、特別区共通の算定となるわけなので、足立区だけの裁量でこういったことをね、決めていくことはできないっていう、法律上の縛りがあるんだとは思いますが。

この辺の共通算定の中でもこういった意見はどう出されていたのか、それと足立区の裁量でできる、できる方法はないのかということですね。

(国民健康保険課長)

ただいまいただきました質問のうち、2つありましたと思うので、最初の方から保険料の据置等についてのことですが、23区のなかでも独自に保険料を算定している3区ございますけれども、据置というような考え方を示しているところはございません。

仮に、据置とした場合には、先ほど図3の

ロードマップでご紹介した約103億円の一般財源、足立区として12億円投入のほか、に据置した場合、さらに、足立区の一般会計から繰り入れないとやっていけない、何かを補填しないとやっていけない現状でございます。

あと、2点目均等割の軽減につきまして、これはできるだけ低く抑えていきたいということで23区としても国に要望しているところがございますけれども、なかなか独自の軽減措置については困難であるというのが現状でございます。

(公益代表委員C)

あのですね、ちょっと均等割の値上げ部分がかかなり大きいので、ほんとに生活者に関連しては滞納になるということが予想されます。なのでぜひ考えていただきたいということもあるんですが、

滞納のところの対応をどうされたかというご報告もしていただきたいと思うのですが、

足立区は国保の滞納の対応に関して、国会で取り上げてかなり過酷な取り立てをしている自治体である中で、滞納者の相談に乗って滞納者の滞納の理由をつかんで、それに応じて対策をたてるという、こういったことによって根雪のようにかたまってしまった滞納額が溶けて、そして、その中で明るい未来に向かって自分なりの計画で滞納部分を処理していくというのは、寄り添っているということで我が党の国会議員に取り上げて厚労省もそれを参考にしたいっていう大臣の答弁があったりしたんですけども。

こういった認識で今も足立はされているのかなっていうふうにな、この執行停止の適切な見極めを行いながら処理をする年間目標をちゃんと立てていると思うんですね。

それはすごく大変な世帯がこのくらい

るからとこういったことをもとに目標を作っているということでしょうか。

(国民健康保険課長)

保険料の徴収にあたりましては、先ほど収納率ということも話題になりましたけれども、できるだけ収納率を上げるように取り組んでいるところでございます。

一方で、生活に困窮している方、こちらにつきましては、今委員のご質問にもございましたように執行停止の取組をやっておりますけれども、そういった使い分けをうまくやりまして、生活に困窮している方に必要以上にしわ寄せがいかないように取り組んでいるところでございます。

(会長)

他に質問のあるかた、お願いします。

(被保険者代表委員 A)

はい、えーっと3点。

まず、1点目は公益代表委員の質問の関連になるんですけど、他の区に比べて足立区は値上げ、値上げって言うていいのかな。

保険料率保険料が上がるのがなぜかという質問に対して、所得が上がったからとご回答がありました。

計算の基準となる所得がいくらからいくら上がったというふうに把握されてますか。これが1点。

2点目、国保課長の説明で言葉尻なんだと思うけれども、もう一度確認したいというところでお聞きしておきます。

ページでいうと11ページの保険料額の改定のところで、所得割額の上昇率を1.52パーセントと0.38パーセントとパーセントでお答えなっているんですけど、この表の記載はポイントなんですか。

これ当たり前なんですけれどもポイントが

正しいと思うんですけど一応確認させてください。

それと第3点目、今の公益代表委員のほうからは報告事項についての質問をされましたけれども、それしていいんですか。

よければ質問をぜひいりたいのですが、さっきお話だと時間がないから報告事項の質問はするなというお話があったので、それについてどうすりゃいいですか。さっきあなたさ、報告事項の中の質問してるよね。だからどうすりゃいいの。

(会長)

できればですね、先ほど最初に長谷川副区長がおっしゃったように、ここの諮問事項のなかでの議論というところで、できれば報告事項は後でというところで、報告事項のことにつきましては、私のほうからもお詫び申し上げます。大変失礼いたしました。

(被保険者代表委員 A)

いやいや、委員さんがご発言されていたことについては、気持ちはよくわかるんですけどね、やはり全体の流れということもあるし、皆さん方には議場という場もあるし、そこはちょっとご判断いただきたいところで大変申し訳ないんですけど、よろしく願います。

(国民健康保険課長)

まず、軽減にあたっての保険料の一覧のところですけど、今手元に詳細な資料がないので、後程確認して正確な数値はお答えしたいと思います。

2点目の11ページ私の発言が適切でなかったことにつきましてはお詫び申し上げます。申し訳ございません。記載のとおりポイントという表現が正しいところでございます。

(被保険者代表委員 A)

ありがとうございます。

1 点目については今数字が頭に入っていないということですね。

(国民健康保険課長)

ちょっと今手元に資料がございませんので、確認して正確なことをお答えしたいと思います。

(被保険者代表委員 A)

事務方はもってないの数字。

(国民健康保険課職員)

すみません、今手元にございません。申し訳ございません。

(被保険者代表委員 A)

頭に入っていないの。

(国民健康保険課職員)

60 数万円から60 数万円だったと思います。

(被保険者代表委員 A)

さっき公益代表委員の方からマンションの開発っていうお話が合ってそりゃそうだと思うんですけど、ざっくり感でいうとそういうところに入ってくる人って社保だと思うんですよね。

どうですかね、だから国保でそんなに所得が上がるのかっていうちょっとびっくりしたんですけど、行政の皆さんの肌感はそうなんですか。

(会長)

説明をお願いします。

(国民健康保険課職員)

今回ですね、他の区に比べて足立区の所得の伸び率が多いので、一体どういう原因で東京都が分析したのか聞いたんですけど、明確な答えはなかったのですね。

今、いろいろと出ている、例えば、所得の、税金の方での算定の所得と比較すると結構伸び率が多いので、来年度も足立区伸びていくでしょうというみたいなことで。

本当に今委員からご質問があったことについては私共もかなり気にしてまして、正確なところを答えて欲しいといったんですけども、明確なお答えはいただけなかったというところがございます。

(被保険者代表委員 A)

本音だと思います。ありがとうございます。

これはこの中の話じゃなくなっちゃうので、こういう時こそ区議会議員の方のお力を貸していただかなきゃいけないと思います。

だってさっき60 何万から60 何万の所得の上昇で保険料が上がったっていわれても正直ちょっと待ってよといった話ですよ。

そういうところ、感度鋭くしていただきたいと思います。

この中の話ではないんですけども、区民の一人としてなんとかお願いします。

(公益代表委員 C)

今先ほどの委員のお話の関連なんですけれども、要するにあれですよ。

審議事項は国民健康保険料に関わるって話で、加入者で関わってどういう実態があるのかといったところは報告事項の中でたまたまありましたけれども。

滞納者に係る区の対応のところは大変大事なところでもありますし、これからね、委員

皆さん発言する中で、例えば、産前産後期間の一時金の話だとか用意されている方もいらっしゃると思いますし。

数字を聞いたりですね、報告事項に関わって具体的なものを求めるものはちょっと執行機関も大変かと思いますが。

この審議事項に関わって保険料のことですしね。

自由にそこは広げていいというようなことを言っておいた方がいいじゃないでしょうかね。

審議をなるべく自由にしていってこと、どうでしょうかね、議長。

(国民健康保険課長)

議事の進行につきまして、いろいろと分かりづらいところがあったことにつきましてはお詫び申し上げます。申し訳ございません。今回時間が限られてるということで審議事項に特化した形をお願いをしたわけでございますけれども、次回以降、ただいまいただきました意見につきましても検討し、議事の進行について、さらに、意義をもたせていきたいと思っております。申し訳ございませんでした。

(会長)

他に質問はございますでしょうか。

大丈夫でしょうか。

それではご意見も出尽くしたようですので採決に移ります。

これより、足立区国民健康保険条例の一部改正に係る区長諮問事項について採決いたします。

足立区国民健康保険条例の一部改正について、原案どおり決することに賛成の方の挙手を求めます。

ありがとうございます。

《挙手多数》

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、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。

次に、報告事項に移ります。

事務局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、報告事項につきまして、後程お気づきなされた点のご質問はお受けいたしますけれども、補足として3点報告させていただきたいと存じます。

資料の一番後ろの方から39ページをご覧くださいませでしょうか。

昨年の臨時会でご承認いただいた、1月から実施した軽減制度の実施状況でございます。その下項番6は被保険者証の廃止でございます。

被保険者証につきましては、令和5年6月9日に公布されたマイナンバー法等の一部改正法において、令和6年秋に現行の健康保険証の新規発行を停止することとされました。

また、経過措置として、令和6年秋の時点で発行済の健康保険証は、健康保険証が廃止された後も1年間は有効とすること、申請に基づき保険者が資格確認書を交付する規定を整備することとなりました。

また、令和5年12月に開催された、「マイナンバー情報総点検本部」において、首相から被保険者証を予定どおり令和6年秋に廃止する方針が示され、令和6年12月2日を施行期日とし、現行の健康保険証の新規発

行が停止されることとなります。

なお、足立区国保加入者のマイナンバーカードを健康保険証として利用登録している、いわゆる紐づけされた人数の割合は、1月10日現在で約48パーセントとなっております。

また、国民健康保険課窓口におきまして、マイナンバーカードの保険証利用登録設定支援を2月末から実施する予定でございます。

最後に、席上配布資料について、補足説明させていただきます。

表題は令和5年度足立区国民健康保険運営協議会（臨時会）でのご質問についてでございます。

昨年10月の臨時会におきまして、出席委員の方から保険料の上昇局面、下降局面において、保険料の上昇率や下降率を連動する形にできないかという趣旨のご質問をいただきました。このご質問について、ご説明をさせていただきます。

まず、先ほどご覧いただきました資料の7ページ、資料3におきましても、昨年度とは違い、所得の上昇に連動して各モデルケースの表も前年度に比べ上昇する形となっております。

この理由といたしまして、今ご覧いただいているA4、1枚の配布資料の項番2をご覧ください。

令和5年度は、均等割額の増加率が8.7%、①の数字になります。均等割額の増加率の方が大きくなっていくところがございます。

一方、そのとなり、令和6年度につきましては均等割額の増加率が9.2%、所得割率の対前年度比増加率が19.8%、②の数字でございます。令和5年度の場合と異なり、所得割率の増加率の方が大きくなっていま

す。

このことにより、令和6年度におきましては、所得が高くなるにつれて保険料の上昇率も高くなる形となりました。

次に、その下項番3「国が定める保険料の算定方法」の表をご覧ください。

国民健康保険料は所得割と均等割で構成されており、賦課総額に占める割合は、特別区の場合は所得割58、均等割42となっております。このことを示した表となっております。

この表におきまして、均等割額Aや所得割額Bは、翌年度の「国保加入者数」や「国保加入者の総所得額」の推計値を用いて決定しております。

そのため、毎年の保険料算定で機械的に「所得割率の増加率の方が均等割額の増加率より大きい」という状況を作り出すことはできません。

現状、国が定める算定方法で保険料を算定している以上、年度ごとに、各所得階層ごとの保険料の対前年度比増加率は変化してしまうことはやむえないと考えております。

しかし、被保険者の保険料負担は年々増大し続けており、区としても、このような状況に対して当然問題意識を持っております。

こうした構造的課題に対しまして、副区長からのご挨拶にありましておき11月に国に要望書を提出しているところでございます。

提言の項番2におきまして、「低所得者層の負担軽減を図ること」を国に提言したところでございます。

報告事項に関してのご説明は以上となります。

(会長)

冒頭、事務局からの説明にもございました

ように、午後に足立区議会本会議が予定されていることから、報告事項の質疑は割愛いたします。

資料をご覧いただき、ご質問等ありましたら、後日、直接事務局にお問い合わせをお願いいたします。

なお、先ほどの委員の皆様からご指摘いただきました報告事項、諮問事項のところについてですね、少しわかりづらかった部分、幅広く議論しなくてはいけない部分というところが、こういった協議会で皆様に委員の方々から意見をいただいたというところが大事なところになってございますので、しっかりとその辺もわかりづらかったところを訂正しながら、次回の協議会に皆さんの意見を反映させていただきたいと思っております。

今日は本当に貴重な意見をありがとうございました。委員の皆さん長時間ご審議をいただきありがとうございました。

これで「令和5年の足立区国民健康保険運営協議会」を終了させていただきます。

本日はお疲れ様でした。

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)

はい、事務局から事務連絡をさせていただきます。

本日お配りしました協議会資料につきましては、不要の場合議場に置いたままで結構でございます。お持ち帰りいただく場合には議場に置いてある封筒をご活用いただければと思います。

また、駐車券をご利用される方はお帰りの際受付にて、お声がけいただくようお願い申し上げます。

皆様お忘れ物がないよう、ご確認をお願いしたいと思います。

本日は誠にありがとうございました。