足立区国民健康保険運営協議会　会議録

会　議　名	令和４年度　足立区国民健康保険運営協議会		
開催年月日	令和５年２月２４日　（金）		
開催場所	足立区生涯学習センター５階　研修室１		
開催時間	午前１０時００分～１１時１５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　　１６名 欠席委員数　　５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
	中村　重男	森下　秀重	
	保険医・保険薬剤師代表委員		
	泉谷　明香	賀川　幸英	倉田　　聡
	公益代表委員		
	くぼた　美幸	瀬田　富男	西の原　えみ子
	峯岸　茂隆	渡辺　ひであき	
	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 久米　浩一	国民健康保険課長 寺島　光大	ﾃﾞｰﾀﾍﾙｽ推進課長 半貫　陽子
	庶務係長 星野　和伸	業務調整担当係長 相馬　一博	資格賦課・収納係長 栗山　裕樹
	給付・保健事業係長 平井　光一	滞納整理第一係長 茗荷　友彦	ﾃﾞｰﾀﾍﾙｽ推進係長 池田　賢太郎
	庶務係主事 緑川　円香	給付・保健事業係主事 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 （１）足立区国民健康保険条例の一部改正について （２）足立区国民健康保険出産費資金貸付条例及び足立区国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止について		

令和４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５年２月２４日）

会　　長	渡辺英章
委　　員	田端直樹
委　　員	齋藤祐子

（国民健康保険課長）
未だ新型コロナウイルス感染症の終息が見えないなか、対面で協議会を開催したことの説明、感染防止対策についての説明、会議時間の短縮から報告事項は口頭での報告、報告事項に対する質疑応答は割愛することについての説明とお願い。

（国民健康保険課長）
令和４年度足立区国民健康保険運営協議会の審議事項のご案内。

（近藤区長）
令和５年度の保険料率は、当初、大幅な値上げとなる試算であったが、コロナの影響や急激な物価高騰などの厳しい社会情勢を鑑み、再度検討を行った結果、23 区として保険料を抑えるかたちをとったことを説明。
足立区としても、結果的には値上げとなっているが、知恵を絞りながら検討を重ねた結果、できる限りの保険料の抑制を行ったことを説明。
特別区では、保険料負担の抑制策として、6 年間を期間としたロードマップを策定している。そのため、令和５年度の保険料率の値上げを抑制しすぎると、令和６年度の保険料率で大幅な値上げが必要となってくる。このことから、令和５年度の負担抑制策については、区長会でも各区の意見が割れたが、結果的に厳しい社会情勢を考慮して、令和５年度の保険料率を抑制するかたちをとったことの説明。
足立区は統一保険料率を採用していることで、保険料率を低く抑えることができているという現実がある。そのなかで、今後も足立区の立場を主張しながら、統一保険料率を採用していく考えであることの説明。

（国民健康保険課長）
委員の紹介は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、席上配布した委員名簿にて紹介とさせていただくことを説明。

（国民健康保険課長）
委員定数 21 名中 16 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。会長に会議の進行をお願いする。
会長の挨拶。

（会長）
開会のあいさつ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）
あいさつ。

（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　渡辺　ひであき　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 1　足立区国民健康保険条例の一部改正について
諮問事項 2　足立区国民健康保険出産費資金貸付条例及び足立区国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止について

以上、よろしくお願い致します。

（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）
今回の諮問事項でございます１つ目の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、説明させていただきます。
区の国民健康保険料は、平成 30 年 4 月に施行されました国民健康保険制度改革後におきましても、特別区統一保険料方式に基づき算出しております。
令和５年度の特別区国民健康保険事業の調整に関する共通事項の改定がございましたので、これに沿った条例改正を行う必要が生じましたので、ご提案を申し上げるものでございます。

それでは、資料に沿いまして順に説明申し上げます。
1 ページ、資料 1 をご覧ください。
項番 1 は保険料の算定についてでございます。図 1 をご覧くださいませ。
平成 30 年度の国保制度の改革後、区市町村は保険給付に必要な費用の全額を東京都から交付金として受けるかたちとなっております。その一方で、東京都に対しまして交付金の財源として納付金を納めるかたちに代わってございます。
区市町村は、その納付金を東京都に納めるために保険料を徴収することになるわけですが、保険料は納付金を納付するのに足りる金額に当然設定しなければなりません。そこで東京都といたしましては、標準保険料率というものを参考として区市町村に提示をいたします。
各区市町村は、この標準保険料率を参考にしながら、区市町村ごとの保険料率を決定していくことになります。
この度、東京都からその保険料率が提示されましたのでそちらのご報告と、足立区の保険料率（案）についてご提案をさせていただくものでございます。

続きまして、項番 2 の（1）から（4）までは、東京都が算出した足立区の令和 5 年度分の納付金及び標準保険料率が記載されております。
（1）は東京都から提示された納付金の金額でございます。医療分・支援金分・介護分とございますが、それぞれの金額が保険料の算定で使用する金額となります。

続きまして、(2) に足立区の標準保険料率を記載しております。足立区は特別区で統一保険料方式を採用しております。区長からのご挨拶にもありましたが、統一保険料方式を採用しておりますので、この料率ではなく、後ほど説明する料率の方を採用いたしたいと考えております。

続きまして（3）でございますが、東京都が算出した標準保険料率における東京都と足立区の一人当たり保険料の比較となっております。令和 5 年度の一人当たり保険料は、令和 4 年度と比較いたしまして、東京都で 8．27％、足立区では 8．87％と増加している状況でございます。

なお、令和5年度の足立区の一人当たり保険料は東京都平均が180,856円、それに対して足立区は172,059円となっておりますので、8,797円低くなっている状況でございます。

（4）に一人当たり保険料増額の要因分析を記載してございます。増額の要因といたしましては、高齢化の進展や医療の高度化などによりまして、一人当たり医療費が増大していること、後期高齢者支援金の大幅な増額、75 歳以上の方が増えていることで後期高齢者支援金の大幅な増額などが挙げられております。

その他の理由につきましては、（4）に記載してございますので、お読みいただければと思います。

続きまして、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を記載してございます。保険料がどのように算定されているのかというところで、参考にご覧いただければと思います。

（2）の特別区独自激変緩和措置についてでございますけれども、特別区では平成 30 年度の制度改革以降、保険料決定の際に制度改革前と比べて保険料が急激に上昇しないよう、独自の負担抑制策をとっております。

4ページの図1をご覧ください。

制度改革が行われました平成 30 年を起点といたしまして、令和 6 年度までの 6 年間、この間で保険料算定に用いる納付金の総額を段階的に引き上げていくといったものが特別区独自の激変緩和策となっております。

図1のグラフの棒が示しているのが、先ほど1ページの2（1）でご説明した納付金の総額になります。平成30年度につきましては、この納付金総額のうち 94%を保険料で集めて、残りの 6%分は一般財源で補填するといった形となっております。斜線部分が、その6%分がいわゆる激変緩和部分になってまいります。年度が経過するにつれ、斜線部分の面積が小さくなっていくというところがお分かりになるかと思いますが、納付額上は毎年 1%ずつ激変緩和部分を縮小していって、令和6年度の激変緩和が終了した際には、納付金の 100%、全額を保険料の算定に使用することになってまいります。

しかしながら、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う特殊な社会事情を鑑みまして、本来 97%とすべきところを令和 2 年度と同じ 96%で据え置くということで、保険料負担の抑制を図りました。図2の※1がその部分になります。

令和4年度におきましても、新型コロナウイルス感染症の影響と考えられる医療費増大に対応するために、97.3%をベースに、特に影響が大きい医療分について、追加で一般財源を投入することで、保険料負担の抑制を図っているところでございます。こちらが図2の※2の部分になります。

そして今回の令和5年度でございますけれども、物価高騰でありますとか、引き続く新型コロナウイルス感染症の影響、財政安定化基金の取り崩し分の償還といった新たな要因もございましたので、昨年度と同じ97.3%に据え置いてございます。

さらに特例措置といたしまして、医療分について特別区全体で157億円の一般財源を投入することで、保険料負担を抑えているところでございます。こちらが図2の※3部分になります。

続きまして、5ページをご覧ください。

（3）赤字削減・解消の取り組みについてでございます。

国の方からは、平成 30 年度から原則 6 年間で赤字の削減・解消を目指すように求めら

れております。足立区といたしましては、保険料の収納率向上でありますとか、適正な保険料賦課、医療費の適正化などにより、赤字削減・解消を基本方針として、保険料の急激な上昇に配慮しながら、赤字の削減・解消に努めているところでございます。

(4)、(5) につきましては、後ほどご説明をさせていただきます。

ここまでが資料1の説明となっておりまして、引き続きまして6ページ、資料2の上段の表の方をご覧ください。

こちら特別区の国保におけます医療分と支援金分の保険料率等の推移でございます。

令和元年度から、今回ご提案申し上げております令和5年度（案）までの推移が記載されているところでございます。

表をご覧いただいて、上から3行目、4行目のところが保険料率になっております。5行目、6 行目に均等割額が記載されております。表の下から数えて1行目、2行目のところが、一人あたり保険料の前年度との比較が記載しているところでございます。

保険料が上昇していく要因につきましては、先ほど申し上げましたとおり、一人あたり医療費の増加でありますとか、後期高齢者支援金の大幅な増加などが挙げられるところでございます。

下段の表は、介護分の保険料率の推移となってございます。介護分につきましては、均等割額のみ特別区統一となっておりまして、所得割率につきましては各区で算定しているところでございます。

なお、6 ページ中段、※1 にありますように、令和5年度の特別区独自の激変緩和策につきましては、本来は98.6%とすべきところを、令和4年度の97.3%に据え置いているところでございます。

加えて先ほど申し上げましたように、157億円の一般財源の投入を行うことで保険料負担の抑制を図っております。

続きまして7ページ、8ページをお開きください。こちらの資料3につきましては、世帯構成別のモデルケース、4年度と5年度の比較という形で両方載せさせていただいています。

各表の下段欄外、丸数字で記載してございますけれども、こちらは保険料の均等割の軽減割合になります。⑦とあれば7割軽減、⑤だと5割減、②だと2割減の軽減対象となっていますところをお示ししてございます。

なお、足立区におきましては、均等割軽減の該当者が、令和4年度で国保加入者世帯のおよそ 45.5%、46,000 世帯あまりが均等割の軽減割合に該当していたことになります。

続きまして、9ページの資料4をお開きください。

令和5年度の国民健康保険制度の改正についてのご説明となっております。

項番1をご覧ください。

ニュースなどでも話題になっておりますが、出産育児一時金の支給額引き上げでございます。出産費用が増加傾向にあるなか、出産される方の経済的な負担軽減を目的といたしまして、これまで42万円だったものを、8万円増額し、50万円支給することでございます。

こちらは令和5年4月1日以降に出産された国保の被保険者の方が支給対象となってまいります。

続きまして項番2でございますが、保険料賦課限度額の変更についてでございます。資

料の表にございますとおり、令和5年度は支援金分で2万円の増額となりまして、賦課限度額の総額は104万円となります。この賦課限度額を引き上げることによりまして、主に中間所得層の方の負担が軽減されることになってまいります。

続きまして、項番3でございます。保険料均等割の軽減対象の拡大でございます。

国の政令改正により、5割軽減の方で5,000円、2割軽減の方で15,000円、基準が引き上げられます。

どういうことかと申しますと、物価上昇の影響などで均等割軽減を受けられる世帯の範囲が縮小してしまわないように、経済動向等を踏まえて、基準を引き上げることで、より多くの方が軽減対象となるようにというところで見直しされたものでございます。

この政令につきましては、令和5年2月1日に公布されまして、4月1日施行となり、令和5年度分の保険料から適用となります。

続きまして項番4でございますが、こちらはリストラなど会社都合で退職された方に対する保険料軽減の届け出に関する変更となっております。

これまで、会社都合で退職された方につきましては、保険料減免の申請時には、雇用保険受給資格者証を提示していただいておりましたけれども、令和4年10月1日以降は、雇用保険受給資格通知の提示でも申請が可能となったものでございます。

続きまして、11ページ、資料5をご覧ください。こちら制度改正に伴いまして、足立区国民健康保険条例（案）の改正の概要となります。

項番1につきましては、先ほどご説明させていただきました、出産育児一時金の支給引き上げでございます。

42万円から8万円を増額して、支給額が50万円に引き上げられるというものでございます。

項番2でございます。

こちら、保険料率等の改定でございます。

こちらは昨年度と比べまして医療分所得割率が＋0.01ポイント、均等割額につきましては＋2,900円増額となります。支援金分につきましては、所得割率が＋0.14ポイント、均等割額につきましては＋1,900円となってございます。合計で所得割率を足しますと＋0.15ポイントで、均等割額につきましては＋4,800円となってございます。

一方、介護分につきましては、所得割率で－0.11ポイント、均等割額につきましては－400円ということになってございます。

所得割と均等割の配分割合を表す賦課割合というものがございますが、こちらにつきましては、医療分で52:48、支援金分で51:49、介護分につきましては54：46となってございます。

これは足立区に当てはめて計算した場合ですけれども、特別区全体平均の所得水準よりも足立区は低い水準にございますので、所得割率の占める割合が特別区全体平均に比べ若干低くなるという状況でございます。

項番3をご覧ください。

保険料賦課限度額の変更になります。

先ほどご説明させていただいたとおり、支援金分が2万円の増額となりまして、賦課限度額につきましては総額が104万円となるものでございます。

12ページの項番4をご覧ください。

低所得者の保険料減額ですが、既にご説明しました改正案の均等割額に対しまして、そ

れぞれ 7 割、5 割、2 割軽減に該当した場合の減額される均等割額がいくらになるかということを記載したものでございます。
表の右側には現行と改正案の増減を示しているところでございます。

12 ページの項番 5 につきましては、先ほどご説明いたしましたが、保険料均等割の軽減対象の拡大でございます。
5 割軽減の方は 5,000 円、2 割軽減の方は 15,000 円、基準が引き上げられます。より所得が増えても軽減の対象になってくるというところでございます。

続きまして 13 ページを見てください。13 ページの項番 6 につきましては、未就学児にかかる均等割軽減金額の変更となってございます。
こちらも、先ほどの項番 4 と同様に、均等割額が今回変更になりますので、改正案の均等割額に対しまして、さらに 5 割軽減をした場合にこれだけ軽減されますという均等割額が記載されてございます。
未就学児にかかる均等割額軽減に関しましては、項番 4 にありました低所得者の保険料軽減に該当する、7 割、5 割、2 割、こちらの軽減をした後の残りの保険料に対して、さらに 5 割減額を行う制度となってございます。
金額については、記載の通りですので、お読み込みをいただければと思います。

13 ページの項番 7 につきましては、先ほどご説明いたしましたが、リストラなど会社都合で退職された方に対する保険料軽減の届け出に関する変更でございます。

14 ページから 21 ページにつきましては、今回の条例改正の新旧対照表となってございますので、こちらは後ほどご覧いただければと思います。

引き続きまして、諮問事項の 2、足立区国民健康保険出産費資金貸付条例及び足立区国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止の提案理由について、ご説明させていただきます。

資料の方は、22 ページまでお進みください。資料の 6 でございます。
国民健康保険の制度におきましては、出産をした被保険者に対しまして、出産費用の負担軽減を目的といたしまして、出産育児一時金を支給しております。
この出産育児一時金ですけれども、本来、被保険者の方に対して直接支給するものですが、被保険者と産科医療機関、病院、との契約に基づきまして、区から直接、産科医療機関の方に支払をすることができるようになっております。この制度を直接支払制度ですとか、受取代理制度と言っておりますけれども、この制度によりまして、被保険者の方は実際にかかった出産費用と出産育児一時金との差額分を医療機関に支払うだけとなってございます。ということで、出産費用の負担軽減が図られているといったところです。
一方これまで、この直接支払制度ですとか受取代理制度を導入していない産科医療機関が一部存在しておりましたので、50 万とか 60 万という出産費用を準備できない被保険者の方々に対し、出産費用の貸付を行ってございました。
しかし現在では、申し上げました直接支払制度ですとか受取代理制度の導入が進みまして、貸付の必要が年々低くなっているという状況でございます。
22 ページのグラフをご覧いただいてもお分かりになりますとおり、貸付実績が令和 3

年度以降「0」件となってございます。この傾向は他の自治体、特別区でも同じような状況になってございます。

また、令和5年4月からは、出産育児一時金が42万円から50万円に引き上げられるということで、さらに被保険者の方の費用負担が軽減されることになってまいります。

このことから、出産費資金貸付事業を今後継続していく必要がないものと判断をさせていただきまして、出産費資金貸付条例及び出産費資金貸付基金条例の廃止をご提案させていただくものでございます。

提案理由についての説明は以上となりますが、引き続きまして報告事項の中で2点ほど、ご説明をさせていただきたいと思います。

資料の方は32ページをお開きください。

32ページですが、新型コロナウイルス感染症対策についての記載がございます。

これまで、保険料の減免ですとか、傷病手当金の給付を行ってまいりましたが、この度、報道にもありますとおり、政府が「令和5年5月8日から新型コロナウイルスは5類感染症に位置付けるという方針」が出てございます。これによりまして、保険料減免については令和5年度以降、また、傷病手当金につきましては、こちらの方針が適用される令和5年5月8日以降分の財政支援は行わないという通知が国の方から出されております。

このことから、区といたしましては、保険料減免につきましては令和4年度分まで、また、傷病手当金の給付につきましては令和5年5月7日までに新型コロナウイルス感染症に感染して労務に服することができなくなった方については、対応させていただきたいと考えてございます。

続いて2点目でございますが、33ページをお開きください。

こちらも報道等でご存じの方もいらっしゃるかと思いますが、産前産後期間の国民健康保険料免除制度の創設でございます。

これまで、低所得者世帯に対しましては、均等割保険料の軽減措置といったものが講じられておりまして、さらに今年度、令和4年度からは、未就学児のいらっしゃる世帯については、均等割保険料の半額を軽減するという措置が講じられてございます。

現在、国の方で検討されておりますのが、子育て世帯の負担軽減でありますとか、次世代育成支援等の観点から、国・地方の取り組みといたしまして出産する被保険者に係る産前産後期間相当として4か月分の保険料を免除とするという制度が検討されてございます。

免除の対象は、出産をする被保険者の方で、対象となる保険料につきましては、産前産後期間相当4か月分の均等割、所得割の両方の保険料となります。

33ページ下段に軽減のイメージ図が記載してございます。点線で囲われている斜線部分が、今ご説明申し上げた、さらなる減免部分となってございます。

例えば、すでに低所得者世帯に対する均等割保険料軽減を受けている世帯であっても、軽減後の保険料をさらに、4か月分ですので12分の4免除するということになります。したがいまして、2割軽減の方につきましては2割軽減されているので軽減後8割なわけですけれども、その8割の保険料に12分の4を掛けるということで、約2.7割ということになりますが、2.7割分をさらに免除するという考え方でございます。

こちらの財源につきましては、国から2分の1、東京都から4分の1、残る4分の1を足立区で負担するということになっております。

こちらの実施時期でございますけれども、令和６年１月からの予定となっております。

したがいまして、まだ法改正等がなされておりませんので、今回の足立区の条例改正には含めてございません。詳細が分かり次第、またご報告させていただき、その際には運営協議会を開催させていただくことになるかと思います。その際には、またよろしくお願い申し上げます。

報告事項等、事務局からの説明は以上となります。

（会長）

はい、お疲れ様でした。

それでは、国民健康保険課長からの提案理由等の説明がございましたけれども、何かご質問があれば挙手をお願い致します。

（被保険者代表委員Ａ）

ご説明ありがとうございました。

昨年のこの会議で申し上げたことを再確認したいと思います。

議事録にもはっきり書かれてあったので、ご承知かと思いますが、昨年も保険料率が上がるときに、この資料によると、7ページ、8ページのところで申し上げたと思うのですが、この年収の増加と、それから保険料が上がる上がり方に前年、違和感を覚えるということをご指摘申し上げたと覚えていらっしゃると思います。

今回この表を見ると、前年度比というのが1.087、これパーセント、増加割合ですよね。今回も昨年の違和感が払しょくされていない。

前年申し上げたのは、取れるところから取るって考え方も必要なんじゃないかと、申し上げてます。

そのことをすぐにはできないかもしれないけど、傾斜方式にするとか、いくつか考え方があるでしょうと。それをやってくださいということを申し上げた。それを条件に昨年は承認させてもらったということです。

今年に関するところで、そこら辺の検討及び実施の状況についてご説明いただきたい。これが１点目。

２点目。廃止される条例の制定目的を教えてください。制定されたときの目的、これを知るのが２点目です。以上です。

（国民健康保険課長）

ご質問ありがとうございます。

所得に応じて負担したほうが良いというご意見、これはもっともだと思います。

今回何が変わったかというと、やはり賦課限度額の上限が104万円まで引き上がっているというところが違うかなと。より所得の高い方はより多くの保険料を納めていただくことになりますので、そのことによって薄く広く保険料の負担がされるという形で、そこは変更になっているかと、そういう風に思っております。

あと２点目の…

（被保険者代表委員Ａ）

１点目の質問に答えてない。

（国民健康保険課長）

はい。

（被保険者代表委員Ａ）

質問の意図分かってる。

あなたが今言ったのは、自分の説明の追加。私の質問に答えてない。

もうちょっとちゃんとやって。時間がないんだから。

あなたが答えられないなら、現場の人に答

えてもらってよ。課長分からないでしょ、今の話は。去年もそうだったけど、同じことしないでください。

（国民健康保険課長）
　失礼いたしました。担当の方からご説明させていただきます。

（事務局）
　ご質問の内容としては、低所得者の方の方が増加率が高いというところで、どうしてそうなっているのか…

（被保険者代表委員Ａ）
　どうしてそうなっているのかではなくて、そうならないような方策を取ってくれって言ったんですよ。それについての一年間の検討状況、準備状況、実施状況について説明してくれって言っているの。同じ質問を二度もさせない。お願いします。

（事務局）
　まず、どうしてなっているかっていう…

（被保険者代表委員Ａ）
　それは去年聞いた。変更点があったら教えてください。

（事務局）
　変更点としては、低所得者の方ほど均等割の納めている割合がどうしても大きくなって、例えば均等割しか払っていない方ですと、所得割が０円になるので、当然、均等割が値上がった分がダイレクトに翌年度の保険料の増加率につながってしまうので、所得割を払っている方と比較すると、どうしても前年度比としては大きくなってしまう。
　そこに対しての手当としては、均等割の軽減割合の２割と５割のところを若干ではありますが、範囲を広げることによって、軽減を受けられる方の対象を広げていくというところがございますので、今後もそういった均等割だけを納めていくような方々にとって、なるべく負担がかからないように、そこの範囲を広げていくといったところが、今のところのできる対策となります。

（被保険者代表委員Ａ）
　ということは、昨年私が申しあげたことは何も検討されていないってことだね。そういうことだね、今の回答は。
　そう理解するけど、それでいいですか。

（事務局）
　あとは繰り返しになってしまう…

（被保険者代表委員Ａ）
　繰り返さなくていいよ。無駄。
　私が去年お願いしたことは、何も検討されていないっていう答えにしか聞こえないんだけど、それでいいですね。
　課長、それでいいですね。

（国民健康保険課長）
　検討する中で、制度全体に関わってくる…

（被保険者代表委員Ａ）
　だから聞いているのよ。検討内容、検討状況、実施状況を聞いているのよ。でも今の回答だと、何も検討されていないとしか聞こえてないわけよ。
　どういう検討をして、何がダメだったのか、何ができそうなのかというのを教えてくれればいいじゃないですか。検討したんだったら。
　私は去年、それを条件に承認させてもらったんだから。そんなことは忘れているかもしれないけど、そっちは。私は去年そうしたん

だよ。
　ということは、今年はそれを確認しなきゃいけない。議事録確認して。書いてあるから。課長、ちゃんと答えて。

（国民健康保険課長）
　その部分で検討が不十分であった…

（被保険者代表委員Ａ）
　やっぱり検討してないんでしょ。

（国民健康保険課長）
　大変申し訳ありません。

（被保険者代表委員Ａ）
　何で検討していないか教えてください。

（国民健康保険課長）
　検討していないというよりは、国保制度全体に関わってくる部分ですので…

（被保険者代表委員Ａ）
　だから…

（国民健康保険課長）
　私どもだけで検討していくのは難しいという状況でございますので、特別区全体に…

（被保険者代表委員Ａ）
　でもそれは、途中で切って申し訳ないけど、そんなことは去年の段階で分かっていることでしょ。
　会長、これどうするの。

（会長）
　今、被保険者代表委員Ａがおっしゃったことはもっともな部分と今現在…

（被保険者代表委員Ａ）
　分かった、分かった。もういい。
　課長、申し訳ないけど、まじめにちょっとやってくれ。
　やっぱり低所得者の方って色々お困りのことあると思うんですよ。去年も委員の方が、一生懸命お話しされてたの覚えていますか。
　足立区は相対的に、他の区に比べて年収が低いっていうのも承知している。その中でのやりくりをしなきゃいけないわけじゃないですか。だから足立区に住んでいるお金持ち、年収の多い方には大変申し訳ないけれども、足立区に住まわれているってことは自由の一つなので、ご理解いただいて住まわれてるってことを承知すればですよ、やはりこの負担の率が右肩上がりになるように、少しでも検討していただかないとですね、やはり低所得者の方に対する目線という意味でおかしくないですかってことだと思います。私はそういうことを申し上げている。
　技術的にできるとかできないなんて、そんなの分かり切ったことなんです。全体との整合性は分かりきった話なんですよ。だから、できる範囲を見つけてやってくださいってことですよ。端からやる気がないんでしょ、と言われてもしょうがないよね。
　どうするんですか、今年、今年度、まじめにやってくれるんですか、やってくれないんですか。

（国民健康保険課長）
　すみません、被保険者代表委員Ａのおっしゃるところはごもっともなところがございますので、引き続きその部分については…

（被保険者代表委員Ａ）
　やるのね。

（国民健康保険課長）
　特別区の中でも検討できるように意見を

挙げていきたいと考えています。

（被保険者代表委員Ａ）
足立区として、何ができるかがまず先だと思う。全体に波及させたら無理だから、これ。

（国民健康保険課長）
ただ、やはり統一保険料の中でやっているからこそ、保険料率が安く抑えられるという事実もございますので。

（被保険者代表委員Ａ）
わかりますよ。だから、それをいじらずに足立区として何ができるかを議論するのがこの場じゃないですか。
私は足立区の区民として、住民としてここに来させてもらっているわけだから。
都に文句言えなんてこと言いませんよ、私は。
区でできることはないですかと申し上げている。それに対して全体に向けたら無理だからやりませんとかっていうなら、これいらないじゃないっていう話ですよ。
やってくれるんですか。やってくれないんですか。

（国民健康保険課長）
低所得者の方だけということではないかもしれませんけど、介護分の保険料率に関しましては、各区で個別に決めさせていただいてますので、この部分ではできるのかなと。できる努力はさせていただきたい。

（被保険者代表委員Ａ）
介護の話なんかしていない。

（国民健康保険課長）
引き続き、足立区としてできることは最大限できるよう、検討して進めていきたいと思っています。

（被保険者代表委員Ａ）
網羅的に聞いているんじゃない、私は。
この、年収に応じた負担率のカーブ、これをもう少し納得感のあるものにしてほしいと言っている。
そのことについて、頑張ってくれますかって聞いてるんですよ。
端からできませんなんて答えは聞いてないからね。どうですか。

（国民健康保険課長）
その可能性も含めて、できるかどうか検討させていただきます。

（被保険者代表委員Ａ）
可能性なんて、この一年で分かっているはずでしょ。何もしてないからそういう答えになるわけですよ。だから聞いてるの。まじめにやってくれますか。

（国民健康保険課長）
改めて、ここの所は…

（被保険者代表委員Ａ）
絶対ですね。

（国民健康保険課長）
やらせて、検討させていただきます。

（被保険者代表委員Ａ）
じゃあ、来年また聞きますからね。

（会長）
よろしいですか。

（被保険者代表委員Ａ）
はい、どうぞ。

もう一つ質問してたでしょ。

（国民健康保険課長）
2 点目でございますけれども、制度の最初の説明で申し上げましたが、これまでは実際にお金を、50 万なり 60 万なりを直接…

（被保険者代表委員Ａ）
条例制定主旨。

（国民健康保険課長）
そういった方々に…

（被保険者代表委員Ａ）
条例の第一条は何て書いてあるの、これ。

（国民健康保険課長）
今、私の手元に書類がない為、申し訳ございません。そういった方々に出産費の…

（被保険者代表委員Ａ）
つまりさ、条例制定主旨が満たされているんだったら廃止してもいいと思う。その確認です。
ここに書かれている廃止の理由は、42 万円から 50 万円になって、増えたからもうやめると書いてあるわけ。これが条例の制定趣旨なんですかってことを確認したいわけ。
条文知らないなんてことないだろ。
会長、こういう時に条例の第一条持ってくるもんだよね。違うの、立法府として。

（会長）
そうですね。条例の部分から何か引っ張り出せるものはないですか。改正前と改正後。

（事務局）
すみません。

（被保険者代表委員Ａ）
お願いします。

（事務局）
まず、条例の主旨なんですが、こちらの出産一時金というのが、古い話ですが平成 21 年までは自分で産院を退院される際に、金額をお支払いしなければいけなかった。そしてその全額お支払いした後に、領収書をお持ちになって区役所からお金を差し上げると。
そうしますと、いったん立て替えるという形になるのですが、その立て替えるのが大変困難な、金額も高いですので、それをお手伝いしましょうという主旨で始めさせていただきました。

（被保険者代表）
それを何で貸付っていうの。

（事務局）
出産一時金自体を前貸ししている、原資が出産一時金自体であれば貸付ではないんですね。前借りという形になりますけれども。
ですが、出産一時金も出産する前に差し上げることはできないんですね。出産したら差し上げるというお金なので。
ですから、別に基金という、出産一時金とは別の基金を区役所の方で用意しまして、別のお金からお金を貸しているので。お客様から返していただいてないんですけど、実は私たち区役所の中で、出産一時金のお金から出産一時金用に用意した基金に返済をしています。
区の内部で返済をしているので、お客様自身がお金を返した覚えがないとおっしゃる方もいらっしゃるんですが、貸付という言葉を採らせていただいています。
21 年から直接払いと言いまして、病院と出産をする方のお互いで了解すれば、区役所の

中でなんですけど、後から出産後に払うお金を病院に直接お支払いすることができるようになりまして。

ほぼ多くの病院が最初から導入していただきましたので、もうすでに、このお金は区役所でもらえるから、今でしたら 42 万引いた金額をお支払いすればいい。

ですから、例えば今後 50 万円ぐらいでしたら、8 万円だけ払えばいいということで、そうすると、お金にちょっと困っているので貸してくださいという方がいらっしゃらなくなりまして、こちらの条例の廃止を決めさせていただきました。

（被保険者代表委員Ａ）

ということは、やっぱり出産される方にとっては、出産一時金以上のものが借りられたわけですよね。

（事務局）

いいえ、出産一時金の場合は基金の条例上、貸付できるのは出産一時金の８割まで。ですから､33 万６千円までしか借りられないので、元々それを超えるお金を区役所の方でご用立てしたというわけではありません。

（被保険者代表）

なるほどね。

でも、今の話を聞くと病院で払ったお金、つまり一時金を超えた分を払う。それが払えないから貸してくれっていうご説明だったから、今の説明が正しいとすればですよ、一時金以上のものを貸してたってことになるんだけど、そうじゃない。

（事務局）

それは私の説明の間違いで、特に病院の方で、やっぱり経営もありますから、出産する前に予約金として、例えばおおむね 20 万円程度っていうところが多いんですけど、入れてください。それを入れてくれないと、そもそも入院すらできませんと言われることも結構多くありまして。

ですから、33 万 6 千円あれば、予納金、前払いのお金は大いに出せるため、そのお金を貸付させていただいていました。

（被保険者代表委員Ａ）

その貸付も直払いなんでしょ、病院に。

（事務局）

そうですね。

（被保険者代表委員Ａ）

という話なんでしょ。

だから、もう本当に、妊婦さんのところにお金を回す必要がなくなったってことなんですよね。

（事務局）

おっしゃる通りです。

（被保険者代表委員Ａ）

そうだよね。

となると、足立区で契約している、いわゆる産婦人科等々の保険医で、この直接払いを導入していない人は本当にゼロなんですね。

（事務局）

直接払いを導入していないところは、正確な説明をしますと、あと１か所残っていらっしゃいます。

（被保険者代表委員Ａ）

残ってるの。

（事務局）

ただし、直接払いとはまたちょっとやり方

が違う受取代理と言いまして、ご本人から委任状をもらって…

（被保険者代表委員Ａ）
なるほどね。実質的にできるようになっているわけね。

（事務局）
もう一つ別の方法の導入を始めましたので、実質的には現金で最初に払わなければいけないという病院はないという形になります。

（被保険者代表委員Ａ）
今後新しくできる産婦人科についてはどういう取り組みをする予定なんですか。

（事務局）
基本的には、先ほど言った直接払いという、一番今の標準の方法になっていまして、ですから直接払いを入れていない病院というのが、もう１か所、２か所しかないので…

（被保険者代表委員Ａ）
だから、これから増える場合ですよ。増えるかどうかわからないけど、増える場合はどういう方針で行くんですか。

（事務局）
同じように直接払いを導入していただいて、やっていただくようお願いをして…

（被保険者代表委員Ａ）
それ、強制力あるんですか。

（事務局）
いいえ、直接払いの方法は強制力はなくて、あくまで病院と出産者の方が、お互いで自分のお金を直接区役所からもらっていいという取り決めなので。
区役所自体が本来直接的に、強制して差しあげることは難しいと思います。

（被保険者代表委員Ａ）
ということは、論理的に言えば、やっぱりまだお金を貸してほしいって人がいる可能性もゼロじゃないですよね。

（事務局）
そうですね。
ただ、普通にもし出産される方の立場から言えば、事前に直接払いという方法で出るときに数万円で済みますよという病院と、60 万、70 万を一気に払ってもらわないと困るという医者を比べた時に、そこには選択の自由は当然あるわけですから、足立区でまだ産院が 1 か所しかなくて、そこしかないという事態になれば困ったことですが、それはそれで、出産者の方のご選択により、やはり淘汰されてしまうのではないかと思っております。

（被保険者代表委員Ａ）
わかりました。

（会長）
はい、他に質問はございますか。

（被保険者代表委員Ｂ）
先ほどの被保険者代表委員Ａの関連なんですけども、7 ページの 2 番、年金受給者の項目で、年収別に国保の負担割合について出してみたんですけど。
300 万ですと 8.71％、400 万が 8.50％、500 万が 8.42％、600 万が 8.37％、700 万が 8.34％、800 万が 8.35％、900 万が 8.44％。300 万の方と 900 万の方、負担割合が少ない。300 万の方と 900 万の方の可処分所得を比べたらどうなるかということですよ。

先ほど被保険者代表委員Ａがおっしゃったとおりですね。高所得者の方の負担割合が少ない。

冒頭、区長がプロセスが分からないと言ってましたけれども、我々協議委員もプロセスが全く見えていないんですね。

問題の本質が、このプロセスが明らかになるような、この協議会自体の運営の仕方を変えたほうがいいんじゃないかなと。

これ一回の決め打ちですよね。それって、我々ってどういう仕事をしてきたのっていう風に思うんです。

話を戻しますと、この 300 万の 8.71％と 900 万の 8.44％、これって何とかならないんですかね。

所得割を増やすとかして、要は足立区の問題は所得格差が大きくて、いろんな教育の問題ですとか、貧困の問題が起きているということですよね。ボトルネック的課題という風に言っていますけど、その一つの象徴的なことがこれじゃないかなと思います。

もっとひどいのは、5 番、給与所得者の若い世帯､400 万の人が 9.34％､900 万が 8.67％ですよ。こんなに違うんですよ。

額を見ると､400 万が 15,495 円前年より増えます。900 万が 17,135 円増えます。400 万の方と 900 万の方のこの 2,000 円もしない差､どっちが負担を大きく感じると思いますか。当然 400 万の方が大きいですよ。

ですから是非、その格差拡大を助長するような制度ではなくて、高所得者から税というか保険料を徴収できるような仕組みをもう少し、本当に考えていったほうがこの制度の維持・運営については極めて重要なポイントかなという風に思いますので、是非検討していただいて、こういう逆転現象が起きないような、格差を是正するような制度運営をしていただきたいという風に思います。

課長、どうでしょう。

（国民健康保険課長）

ご意見ありがとうございます。

被保険者代表委員Ａから頂戴したご意見と同様だと思いますので、所得に応じて傾斜配分的にきちんと適正な負担がなされるように、という方式が当然必要だろうといったご意見だと思いますので、そのあたりを踏まえて、そういったものを足立区として、取り入れられるかどうかということは、いただいたご意見をしっかり受け止めて、検討してまいりたいと思っております。

（被保険者代表委員Ｂ）

それともう一つですが、プロセスに参加をさせていただきたい。

結局、昨年もそう思ったんですけど、被保険者代表委員Ａもおっしゃっているように、一年たって変わらない。変わらないのはどこかに原因があるからですよね。

おそらく同じ考え方で、ずっと毎年毎年やってこられて、それで良しとしてこられた、この運営協議会だと思うんですけど、せっかくこの皆さん、委員の方が集まっていろんな知恵を持っていらっしゃる方もいらっしゃると思うので、プロセスの中に委員の意見とか考え方とかっていうのを、ぜひ反映させていただきたい。

その為には、年一回の決め打ちではなくて、ポイント、ポイントで協議会を開いて、現在の状況はこうですよと、こういう視点で考えてます。皆さんの意見どうでしょうか。というような、そういうものが必要かと思います。

区長がおっしゃったように、プロセスが分からない。区長が分からなきゃ、私たちもわかってないんです。

是非プロセスに参加させていただくということを検討していただきたいと思います。

（国民健康保険課長）
はい、毎年度保険料を決定していく中で、特別区全体の中の課長会とか部長会、区長会があるんですけど、その中で検討を進めているところです。
特に今年度は、区長から冒頭のご挨拶にもあったように、何もしないと2万円くらい保険料が上がってしまう。その保険料をどうすればできるだけ抑え込めるかという視点で、色々シミュレーションを行っていたものでございますので、被保険者代表委員Ａと被保険者代表委員Ｂがおっしゃっている、所得ごとのという検討は正直やってきていなかったということはあろうかと思いますので、その点も踏まえて、来年度どういった形で、途中に運営協議会をまた開いて、ご意見を賜るのかどうかというところも含めて、その方式を変えられるのかどうかというところで、検討させていただきたいと思います。
よろしくお願いいたします。

（会長）
他に何か質問ございますか。

（公益代表委員）
私もいっぱい言いたいことがあるんですが、ちょっと質問させていただきたいと思います。
この金額、本当に、11,550 円の値上げというのは衝撃的で、すごい値上げだと思いました。
そういう中で、この値上げをする理由が先ほど、こういう形で値上げになるんですよということでご説明があったんです。そういう中で、私としては、広域化になった平成30年の前、29年から令和5年までのこの7年間の金額を知りたいと思うんですね。
例えば、給与収入が 400 万円の 40 歳の夫と無収入の妻、二人の子どもの4人世帯の場合、平成 29 年度はいくらで、令和 5 年度はいくらになるか教えていただけますか。

（国民健康保険課長）
ご質問ありがとうございます。
今おっしゃられたようなモデルケースでございますと、平成29年度は484,335円でございます。令和 5 年度になりますとこれが548,206円となってございますので、6万円強上がっているという状況でございます。

（公益代表委員）
本当にこの7年間で63,000円以上、13.2%も上がっているということで、これは一時的なあれこれの問題があったということではなくて、やっぱり国保の構造的な問題があるのかなって、すごく思うんですね。
もう一つ。令和4年度の国保加入世帯は全体で何世帯あって、そして 7 割・5 割・2 割軽減世帯、これは何世帯になりますか。教えていただけますか。

（国民健康保険課長）
今手元に細かい数字がないですが、世帯の加入者としては約 14 万人、そのうち 5 割弱の方が何らかの、2割・5割・7割の軽減にかかっているという状況です。

（公益代表委員）
つまり、5 割の方の世帯が軽減世帯となっているということでは、本当にコロナ禍に加えて大変な状況になっているっていうことが伺えると思うんですね。
私もいろいろご相談を受ける中で、自営業の 45 歳で 2 人のお子さんを育てている建築業の方が、事業所得が240万円の中で、所得税・住民税をたくさん取られて、国保料が458,300 円という中で、まさに社会保障負担の合計が116万円くらいになっている。
つまり、所得に占める割合が48.5%にもな

っているっていう、そういうことをお聞きしていて、これでは本当に文化的な最低限の生活もできないんだ、と言っているんですね。

こういう中で、今回、区長会などでこの激変緩和措置、令和4年度の97.3%に据え置くということや、さらに157億円の一般財源を投入して、そして特別措置で92.4%、この保険料負担の抑制を図ったと、そのことをおっしゃっていて、区長会で頑張っていただいたと、そこは本当に評価できます。

でも、やっぱり来年度の6年間の期限が終わってしまうことや、また、昨年4月から未就学児の均等割軽減が実現したっていうことで、これも本当に良かったんですが、やっぱり子育て世帯は学校に入ってから、就学してから本当にお金がかかるということでは、やはり子育て世帯の負担軽減、それもさらに拡充をしていただきたいという風に思うんですけど、その辺はどうお考えでしょうか。

（国民健康保険課長）

子育て世帯の方々の負担の大きさというのは、あるというふうに考えております。

国の方といたしましても、一律に全体の子育て世帯の方々を軽減するというのは、制度の主旨からしてあまりよろしくないと言っているところではございますが、区といたしましては、23区連携をして、東京都や国の方にそのあたりの要望の方もしておりますので、引き続き負担軽減が図れるようにというところの動きはしていきたいと思っております。

（公益代表委員）

本当に、今回もこのような値上げ、そしてまた更に値上げをされるということでは、本当、不安で仕方がないと思うんですね。

今、委員の方からもたくさんご意見を出されましたけれど、区としても真剣に、本当にこの状況をどうしていくか、足立区としてやっていくかということを考えていただきたいと思うんですね。

こういう中で、やっぱり国保料の据え置きとか、引き下げの政策的対応、こういうことはなかなかできていない、ということもちょっと明らかになった中で、今後やっぱりそういうことをしっかり考えていただきたいというのは、絶対やっていただきたいし、本当に私たちとしても意見も聞いていただきたいというふうに思っているんです。

国民健康保険法第一条とかでは、以て社会保障及び国民保険の向上に寄与する、ということを目的とするというふうに規定されているんですけど、やっぱりこの国民健康保険が社会保障の一環として、国と地方自治体が財政を投入して、維持とか充実をさせるべきだと思っています。

すでに、高すぎて払いきれないとか、軽減措置を受けている方がたくさんいる中では、本当にこういう生活、国民生活が深刻になっている中では、私はどうしても今回これを賛成するわけにはいかないということは表明させていただきます。

（会長）

よろしいですか。

では、他に質疑無しといたします。

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たらと思います。

それでは、意見も出尽くしたようでございますので、これより足立区国民健康保険条例の一部改正と足立区国民健康保険出産費資金貸付条例及び足立区国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止に係る区長諮問事項について採決いたします。

まず、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。

≪挙手≫

（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。

　続いて足立区国民健康保険出産費資金貸付条例及び足立区国民健康保険出産費資金貸付基金条例の廃止について、原案どおり決することに賛成の方の挙手を求めます。

≪挙手≫

（会長）
　挙手多数であります。挙手全員でしたか。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たします。

　皆様におかれましては、長い間、ご審議本当にありがとうございました。
　冒頭、事務局から説明にもありましたように、感染防止対策により、会議時間の短縮をさせていただきましたことにご理解いただき、誠にありがとうございます。
　以上で議長を終えさせていただきまして、運営を国民健康保険課長に移らさせていただきたいと思います。

（国民健康保険課長）
　ありがとうございました。
　協議会委員の皆様におかれましては、長い時間ご協議をいただきまして、誠にありがとうございました。
　最後に事務局から事務連絡でございます。
　本日お配りをしてございます協議会資料につきましては、お持ち帰りが不要な場合には、机上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は、机上に封筒をご用意させていただいておりますので、ご活用いただければと思います。
　それでは皆さま、お忘れ物などないよう、ご確認をお願いいたします。
　本日は誠にありがとうございました。