

足立区国民健康保険運営協議会 会議録

会議名	令和7年度 足立区国民健康保険運営協議会（第2回）		
開催年月日	令和8年2月19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00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		
	小島 千恵子	齊藤 祐子	坂井 成一
	田中 礼子	馬場 伸子	宮崎 裕馬
	保険医・保険薬剤師代表委員		
	泉谷 明香	倉田 聡	山下 俊樹
	和田 博隆		
	公益代表委員		
	岡田 将和	小泉 ひろし	瀬田 富男
	淵脇 啓子	山中 ちえ子	
	被用者保険等保険者代表委員		
内沼 勇	猿田 康悦	田端 直樹	
事務局出席者	副区長	区民部長	国民健康保険課長
	勝田 実	田ヶ谷 正	早崎 直人
	庶務係長	業務調整担当係長	業務調整担当係長
	相馬 一博	緒方 圭太郎	野口 欧祐
資格賦課・収納係長	給付・保健事業係長	滞納整理第一係長	
遠藤 英樹	平井 光一	泉山 忠俊	
滞納整理第二係長	データヘルス推進課長	データヘルス推進係長	
小澤 豪	高橋 俊哉	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7年度 足立区国民健康保険運営協議会（第2回） 会議録署名委員  
（令和8年2月19日）

会 長	岡田 将和
委 員	齋藤 祐子
委 員	田端 直樹

(国民健康保険課長)

皆さまおはようございます。定刻10時となりましたので、これより会を開催させていただきますと思います。本日はお寒い中そして公私ご多忙の中、令和7年度第2回足立区国民健康保険運営協議会にご出席を賜り誠にありがとうございます。私は、事務局を務める国民健康保険課長の早崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。音声聞き取りづらいという方がいらっしゃいましたら、恐れ入りますが挙手をお願いします。聴こえておりますでしょうか。

つぎに、議事に先立ちまして資料の確認をさせていただきます。

事前にお送りした「令和7年度足立区国民健康保険運営協議会(第2回)資料」を本日お持ちでない方は、恐れ入りますが、挙手をお願いいたします。大丈夫でしょうか。

次に、本日の質疑は、後日ホームページで会議録を公開させていただきますので、あらかじめご了承いただければと思います。

また、ご発言をいただく際には、挙手をいただければ、係員がマイクをお持ちいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

次に、本日の協議会の終了時間についてお願いでございますが、本日、足立区議会第1回定例会が午後1時から予定されている関係で、議事進行にご協力をいただければと思いますので、何卒よろしくお願いいたします。

限られた時間での開催となり大変申し訳ありませんが、ご理解いただきますようどうぞよろしくお願いいたします。

それではまず、議事に先立ちまして、勝田副区長よりご挨拶を申し上げます。勝田副区長よろしくお願いいたします。

(副区長)

皆さん、おはようございます。副区長の勝田でございます。本日はお忙しい中、前回の10月の審議会に引き続きましてご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

まずは、前回ご報告をいたしました延滞金及び還付加算金加算事業の開始についてですが、システムの改修や要綱等の整備が完了しまして、無事令和8年度から開始できる見込みでございます。また、子ども・子育て支援金制度ですが、前回は制度の概要のみご説明を申し上げましたが、本日は令和8年度の保険料率案のご提案をさせていただきます。

本日は子ども・子育て支援金のほか、従来の国民健康保険料の令和8年度保険料率の案をご提案させていただきます。令和8年度は平成30年度に開始をいたしました、保険料の軽減措置である特別区の独自の激変緩和措置の終了年度となりますので、そのため足立区といたしましては保険料の値上げを抑制するために、東京都の決算剰余金を最大限活用するように都に働きかけてまいりました。最終的には約182億円の決算剰余金が活用されて一人当たりの保険料額は、剰余金を活用しない場合は約15,000円の値上げ幅となるところを、7,900円程度まで値上げ幅を抑制することができました。しかしながら令和8年度は新たに子ども・子育て支援金のご負担をお願いすることに加えまして、給付と負担のバランスをとる中で値上げの内容をご提案せざるを得ない状況となっております。詳細につきましてはこの後、課長よりご説明させていただきます。

本日も限られた時間の中ですが、慎重なご審議を賜りますようどうぞよろしくお願いいたします。

(国民健康保険課長)

勝田副区長ありがとうございました。

次に、次第3の委員紹介でございます。先般会長であった長沢興祐委員が衆議院議員選挙へ立候補され、区議会議員を失職したことに伴い、本協議会の委員ではなくなりました。

そのため公益委員の後任といたしまして、本日付で、区議会議員の岡田将和様が新たに委員になられております。

他の委員の皆様につきましては、会議時間の都合上、お手元の委員名簿にてのご紹介とさせていただきます。

次に、本日の出席委員数をご報告いたします。委員定数21名のところ、本日の出席委員は18名でございます。

従いまして、足立区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項により、「委員定数の2分の1以上が出席し、かつ条例第2条各号に規定する委員1人以上が出席している」ことから本協議会は成立していることをご報告いたします。

次に、次第4、会長の選出です。

先ほど申し上げたとおり、会長であった長沢興祐委員が本協議会の委員ではなくなったため、新たに会長の選出が必要となります。

足立区国民健康保険運営協議会規則第4条第1項の規定により、会長は公益を代表する委員のうちから選出することになっておりますが、いかが取り計らいましょうか。

(委員)

事務局一任。

(国民健康保険課長)

はい、ありがとうございます。

「事務局一任」とのお声をいただきました。

事務局といたしましては、公益代表の「岡田委員」に会長をお願いしたいと思っておりますが、

いかがでしょうか。

(委員)

異議なし。

(国民健康保険課長)

はい、ありがとうございます。

「異議なし」とのお声をいただきましたので、公益代表の「岡田委員」が会長に決定いたしました。

このあとの議事進行につきましては、足立区国民健康保険運営協議会規則第6条の規定により、岡田会長にお願いします。どうぞよろしくお願いいたします。

(会長)

議長を仰せ付けられました、岡田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

着座にて失礼させていただきます。

本日の審議事項は、足立区国民健康保険条例の一部改正についてです。

委員の皆様には率直な意見を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。

(国民健康保険課長)

はい、ありがとうございます。

それでは、議事の審議をはじめさせていただきます。

足立区国民健康保険運営協議会規則第6条の規定により、岡田会長にお願いします。

(会長)

それでは、議事に先立ちまして、本日の会議録署名委員を私からご指名申し上げます。

被保険者代表 齋藤祐子委員、

被用者保険等保険者代表 田端直樹委員

以上のお二人にお願いいたします。

どうぞよろしくお願いいたします。

(会長)

それでは、次第6、区長諮問事項を議題といたします。

事務局からお願いします。

(副区長)

それでは、区長に代わり、諮問事項を読ませていただきます。

足立区国民健康保険運営協議会、会長岡田将和様。

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。

令和8年2月19日 足立区長近藤やよい。

(会長)

それでは、諮問理由等の説明について、事務局に説明を求めます。

(国民健康保険課長)

はい、それでは審議事項についてご説明いたします。

資料の方をご覧くださいと思います。1ページをご覧くださいませ。

項番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」です。

平成30年度の国民健康保険制度改革以降、東京都が財政運営の責任主体となり、区市町村は東京都が算定・提示した納付金を納めています。

特別区においては、保険料率や保険給付、保険料の減免などを共通基準として定め、各区で条例を定めるときには、原則この共通基準に合わせるという「統一保険料方式」により運用しています。

図1は東京都と区市町村の関係を示して

います。

このたび、東京都から令和8年度の国民健康保険事業費納付金および標準保険料率が提示されたことに伴い、特別区統一保険料率案および足立区の保険料率(案)を算定しました。

項番2(1)は東京都が算定した令和8年度の足立区の納付金です。

令和8年度の納付金額は、合計で204億円余となり、令和7年度に比べ9千5百万円余の増となります。なお、令和8年度から子ども・子育て支援納付金が変わり、その金額は4億5千万円余となっております。

次に、2ページをご覧ください。(2)は東京都が算出した、基礎分、後期高齢者支援金分、介護納付金分および子ども・子育て支援納付金分の足立区の標準保険料率です。

なお、上段の表欄外の注意書きにございますように、子ども・子育て支援納付金分の保険料につきましては、18歳未満の被保険者の均等割は全額軽減されますが、その軽減に要する費用については、18歳以上の被保険者に対して「18歳以上被保険者均等割額」を賦課することにより賄うこととされています。そのため、均等割額とは別で「18歳以上均等割」として、記載をしています。子ども・子育て支援納付金分については、「均等割」と「18歳以上均等割」の合計額が18歳以上の被保険者に対して賦課されることとなります。

(3)は、標準保険料率に基づく1人あたり保険料額です。令和8年度の保険料額は令和7年度と比べ、増額となりました。

(4)は、1人あたり保険料の主な増減要因分析です。

歳出は、1人あたり保険給付費推計額の増および子ども・子育て支援納付金分の徴収開始などにより増となっています。

一方で、東京都の決算剰余金の活用額が増

加したことで歳入も増となっております。

次に、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。

基礎分の賦課総額は、国保事業費納付金に出産育児一時金等の費用の一部を加算し、特別交付金などを減算した額としています。

(2)は、特別区独自激変緩和措置についてです。平成30年度の国保制度改革による保険料の急激な増加を抑制するため、特別区独自で行ってきた負担抑制策ですが、令和7年度で終了となっております。

4ページの図1をご覧ください。

本来、東京都に納める納付金額の100%を保険料に賦課するところ、平成30年度は納付金額の94%を賦課、残りの6%相当の部分には一般財源で補填をし、以降1%ずつ緩和部分を縮小させていくことを当初の計画としていました。

ところが、図2のとおり、コロナ禍の令和3年度から令和5年度までは、新型コロナの影響を考慮し、当初の計画を上回る一般財源を投入いたしました。これにより、当初の計画に遅れが生じたため、図3のとおり、令和6年度以降は新たなロードマップにより、令和6年度に98%、令和7年度は99%、令和8年度に100%を賦課することとしております。

次に5ページをご覧ください。

(3)赤字解消・削減の取組です。国から赤字の削減・解消の早期達成を求められていることから、東京都においても令和6年度から令和11年度までの東京都国民健康保険運営方針において、区市町村に対し、取組の強化を求めています。

当区も保険料の急激な上昇に配慮しながら、赤字の削減・解消に取り組んで参ります。

次に6ページをご覧ください。

特別区統一保険料率等(案)の推移です。

項番1、特別区の推移のうち、令和8年度(案)をご覧ください。

基礎分については、所得割率が7.51%で前年度の7.71%と比べ0.2ポイントの減、均等割額は47,600円で前年度の47,300円と比べ300円の増となっております。

後期高齢者支援金分については所得割率が2.8%で前年度の2.69%と比べ0.11ポイントの増、均等割額は17,600円で前年度の16,800円と比べ800円の増となっております。

介護分については、所得割率が2.43%で前年度の2.25%と比べて0.18ポイントの増、均等割額は17,800円で前年度の16,600円と比べ1,200円の増となっております。

最後に、子ども分です。所得割率は0.27%、均等割額は1,800円、加えて18歳以上被保険者均等割として73円が18歳以上の被保険者に賦課されます。

項番2、特別区と足立区の1人あたり保険料の比較については、基礎分から子ども分まで全ての合算額で比較しております。

足立区では、令和8年度は178,827円となり、前年度比7,887円の増となります。

次に7ページをご覧ください。

基礎分、支援金分、子ども・子育て支援金分の令和8年度保険料の試算についてです。

これは、世帯構成別の保険料を試算したもので、それぞれ表の欄外、点線で囲まれた箇所は、均等割の軽減対象、丸数字は保険料均等割の軽減割合です。例えば⑦は7割軽減を表しております。

次に9ページをご覧ください。

令和8年度国民健康保険制度の改正についてです。

項番1の保険料賦課限度額の変更について

てですが、基礎分が1万円増額となり、また、子ども分の賦課限度額が3万円と設定されたことから、合計では113万円となり前年度比で4万円の増となります。

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。税制改正大綱に基づき国民健康保険施行令が改正され、5割軽減で5千円、2割軽減で1万円判定基準が引き上げられます。これは、物価上昇の影響により、均等割軽減の範囲が縮小しないように、経済動向等を踏まえて見直されたものです。

次に11ページをご覧ください。

足立区国民健康保険条例改正案の概要についてです。

まず、項番1の保険料率等の改定の表につきまして、1点訂正がございます。改正案のうち、支援金分の賦課割合について、53対48と記載していますが、正しくは53対47でございます。申し訳ありませんが、訂正のほどよろしくお願ひします。53対48と書いているところを正しく53対47と書いていただければありがたいというふうに思います。

後日ホームページに掲載する資料については、修正後のもので掲載をさせていただきます。

なお、保険料率の改定の内容については、特別区の共通基準通りでございます。

項番2、賦課限度額の変更については、9ページでご説明したとおり、総額で113万円となります。

次に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についてです。いずれも均等割額の増額に伴い、軽減額も増額となっています。

項番4は保険料の軽減判定基準の変更についてです。内容は9ページでご説明したとおりでございます。

次に13ページをご覧ください。

項番5は未就学児の均等割軽減金額の変更についてです。

低所得者に係る軽減がある場合には、均等割額を7割、5割、2割軽減した残りの金額を、さらに5割軽減した額です。

その他、子ども子育て支援納付金徴収開始に伴う、条文の修正・追加等を行っております。14ページから31ページまでは条例改正案の新旧対照表となります。

なお、この新旧対照表は区長会事務局から送付された、2月2日現在の参考条例を基に作成したものでございます。本日の運営協議会后、条例改正の議案を議会に提出するまでの間に、若干の文言の修正の可能性があることをご了承ください。

長くなりましたが、審議事項の説明は以上となります。ご審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

(会長)

ただいまの国民健康保険課長の説明につきまして、ご意見やご質問等がございましたらお願ひします。

公益代表A委員。

(公益代表A委員)

特別区から国への要望などしていただいている内容がとても素晴らしい内容だということを確認しています。

構造的な問題にもしっかりと寄り添って解決していくということも要望しているというふうに伺っています。区長会、特別区長会でも区長が先頭になって負担軽減の要望をしているということで、大変ありがとうございます。

それで今回、東京都の余剰金を使って引き下げを努力したというところではあるものの、子育て支援金区分の上乗せ徴収があるために、それが値上げになってしまったという

ことで、今回大幅な値上げとなっているんですけれども、今回聞きたいのは保険料を納めてくれる方々の数というか、保険料歳入の見込みをどのくらいに設定したのか。それはどういう根拠で保険料納めてくれる人の数をどういう風に見積もったか、想定を教えてください。

(会長)  
国保課長。

(国民健康保険課長)

今公益代表A委員からお話があった、どれだけ納めてくれる人を見込んだのかというお話でございしますが、こちらについては、今、国保加入者というものが年々減少していることがあります。のちほど委員の方々にも見ていただきたいんですけれども、「あだちの国保」のほうで減少といったことをお示しをさせていただいております。今は122,000人程度の方が国保にいますが、こういった動向等を踏まえまして、119,963人ということで見込を立てさせていただきました。

(会長)  
公益代表A委員。

(公益代表A委員)

はい、大変少なくなっていくとのことですが、今回令和8年度の第1回定例会の国保会計の補正予算では保険料歳入が見込みよりも多かったということを確認しております。約1,000人ほど多かったということです。これは厳しく見積もってしまったことによつてそういうことが起きたわけですが、今回そういうことを鑑みれば、今回想定するその保険料歳入をあまり厳しく見積もってしまわない方がいいのかなど。これは保険料

案に関わってくることなんでそう思うんですね。だから今回令和8年度の今回定例会で提出する補正予算がそういうわけだったので、高齢者の計算は見込みやすいと思うんですけれども、流入してくれる非正規で働く労働者だったりそういったところは見込がなかなかできないところなので、ここは致し方ないとは思うんですけれども、これが保険料算出を高くしてしまうことにつながる現象ですからしっかり慎重にしたほうがいいんじゃないかと思うんですけれどもどうでしょうか。

(会長)  
国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、公益代表A委員の今のご質問についてでございますが、今回3月の補正予算というかたちで出しているところは本当に今委員がおっしゃる通りでございます。

ただ今委員が仰っていただいたところではあるのですが、やはり見込みというものはある種見込みでありまして、変な言い方なんですけど、なかなかですねきちりとそこに数をぶつけていくというのは難しいものですから若干の差異については致し方ない部分もあろうかと思えます。

また、保険料のことについても委員の方でお話をされていましたが、こちらについては特別区統一保険料方式もございますので、影響はないというふうに認識しております。

(会長)  
公益代表A委員。

(公益代表A委員)

この、結局は保険料歳入が多かった、その見込みより多かった、で一般財源からの繰り

入れが想定よりも少なくて済んだということで、一般財源に戻す金額ができたという補正予算だった訳なんですけど、その額が7億5,565万3千円でした。少しでも引き下げに活用すべきだと思うんですね。しっかり負担軽減していくためにも、こういった浮いたお金を一般財源に戻すのではなくて、次の今回大幅な値上げなわけですのでそれをしっかりと充当する考えをそれをそのまま充当することは難しいにしても、そういう考えで今回保険料算出をね、することが求められると思うんですけれどその点はどういうことができますか。

(会長)

国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今の委員のお話ですけれども、委員は保険料を1円でも安くという思いのなかで言っていることであろうかと思えます。私も行政の方も本当に1円でも安くというのは同じ思いでございます。今回3月の補正予算については減額補正ということとさせていただきますので、今の委員の発言に繋がるわけでございますけれども、きっちりと合わせるということとはなかなかやはり困難なところということとはございます。ですので保険料算定については特別区全体として考えておりますので、このところをきっちりきっちりというベースは中々難しいということを最後に申し上げたいと思えます。

(会長)

公益代表A委員。

(公益代表A委員)

はい、実はですね。それを今やっぱり決断

するとか足立区ができる裁量の中でやはり今やらなくてはいけないことは、深刻な負担増をこの分野で食い止めるといった姿勢に立たなきゃいけないんじゃないかなど。今やはり高市政権のもとで物価高騰が抑制ではなくて、さらなる物価高騰を招く状況。そして医療、介護の負担増を打ち出しています。

ですので社会保障のさらなる負担増と給付削減っていうふうになっていく中で、深刻な国民生活に与える影響が大きいようなね、国保負担、国保料負担増にこんなに大幅に行くことはふさわしくないと思います。その点では国民生活、区民の生活をみてどう考えるのかといったところではどうですか。

(会長)

国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員から仰っていただいた通りですね、今、昨今の物価高騰等もありまして本当に区民生活の部分でいいますと社会保障、国民健康保険料につきましても本当にお安くというのは私達の切なる願いでも本当にあります。

冒頭の副区長のご挨拶にもありましたけれども、決算剰余金という東京都のお金の活用を積極的に働きかけまして、今回については今まで以上の、金額ベースで言いますと182億円ほど入れていただいたなかで、この保険料になった経過がございます。

ただ一方で、子ども・子育て支援金制度というものが始まった影響もありまして、今回で言いますと先ほど6ページでご説明させていただいておりますけれども、7年度との差というところで、7,887円ということと増額になっていくということとご了承いただきたいというふうに思います。

(会長)

他にご意見やご質問はありますか。公益代表B委員。

(公益代表B委員)

保険料の算定案というか、本当に区民の方国保に加入しているまたは国保料を払っている方々からいろんなご意見いただきますが、本当に負担感が重く本当に厳しい声も聞いてますし、生活のリズムが狂った時なんかは滞納だとかそういう相談も寄せられており、やっぱり行政とか議会もそうですけれども、この予算というか案については一円でも安くという姿勢でしっかりと取り組んでいく必要があると思うんですね。

その中で足立区は給付の抑止ってというか例えばジェネリック医薬品の取り組みこれは特別区の中でトップの成績を上げているとか、あとは予防医療というか健康維持の取り組みもやってらっしゃるし、また本来は支え合いという考えなんですけども、一般会計からの投入だとかいろいろ努力されていることは評価したいと思います。

しかしながら、今回の算定だと8年度としては、7,887円の値上げということで子ども分を除けば3,000円くらいの値上げということなんで、10回で納付ですから、1回あたりは少額のように見えるんですけども、所得階層ですべての階層の本当に負担になると思います。そのなかで、いろいろ抑制しているんですけども社会保険の見直し、昨年10月から社会保険に加入して国保の加入が減少していると今ございましたけれども、これからますます減っていくと思うんです。まずはそれについてはいかがでしょう。

(会長)

国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員からご発言ありましたこの後の国保加入者の見込みという形になりますけれども、やはり我々の方も今の形のままで減少していく、右肩下がりになっていくのではないかというふうに考えております。

(会長)

公益代表B委員。

(公益代表B委員)

そのようななかで保険を使うつまり給付を受ける方々、いろんなご病気になってやむなく保険を使うわけですけれども、例えばレセプト上で高額な費用が発生するような例えば医薬品または治療、手術も含めて単価がどんどん上がってきている。かといって治療なり医療措置をとらざるをえない、利用者からしたら命に関することなので大事なことです。なんですが、実態として先ほど余剰金を算入したという話もありましたけれど、高額レセプトってというか給付の方で例えば年度単位でざっくりでもいいんですけど、どの位の金額を占めているのかとか、一件あたりどのくらい高額のものがあるのかそのデータで提示していただきたいです。

(会長)

国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員からおっしゃっていただいた医療の高度化のニュースも昨今報道されることもございます。足立区におきましては6年度ベースで言いますと、12件ほど1,000万円を超えるような高額レセプトというようなことを確認しました。内容的にはリンパ腫であるとか血液の病気等々でお苦しみになっているような方が医療機関にかかった際

のものでございます。

(会長)

公益代表B委員。

(公益代表B委員)

あの最近ですね、ALS 筋萎縮性の側索硬化症というのですか、これの治療薬についての保険適用をされるのではないかと報道があったと思うんですが、患者さんにとっては本当に朗報だと思うんですが、このような高額医薬品が、もし必要と判断されドクターの判断でしようけれども、国保加入者のなかからそのような方が出た場合は処置はせざるを得ませんが、このような案件というものは区としてどういう認識でいるのか。

また統一保険料方式なんですけれども、このような高額の治療または医薬品これを利用するにあたってですね、現状の国保加入者がどんどん減っているなかで医療費が膨らんでいる。一般的な給付については努力されているんですけれども、このようなことは通常の支え合いの国保料の中でやるにはちょっと無理があるかと思うんですが、この辺の声を出していくというか、場合によっては国の方もそうなんですけれどもそのような働きかけっていうかどういうふうにお考えなのか聞きたいです。

(会長)

国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員が仰っていただいた話は、本当に難しい問題かというふうに認識しております。委員仰る通り高額のことが話題に今なっていて、一部報道されているところです。こういった部分をどう考えるかということでございますけれども、本当に支え合いとい

う制度のなかで、この病気に苦しんでいる方について、支えていくというのが保険制度でもあります。国のほうでもいろいろ議論が進行しているというふうに聞いておりますので、その辺の動向を注視していきたいというふうに思っております。

(会長)

公益代表B委員。

(公益代表B委員)

この件についてはしっかり足立区としても声を出して何らかの処置をしていかなくはかなと、対応・行動を要望していくしかないと思うんですね。

あと、先ほど言ったように案は出たわけですが、この所得階層によって負担感が違うし、賦課限度額も示されておりますけれども、所得が多い部分については簡単に言うと、限度額はある所得で打ち止めになっているんですよ。この辺についての動向というかお考えをちょっと確認したいです。

(会長)

国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員が仰っていただいたところは、資料のほうで言いますと、9ページを改めて皆さんご確認いただければと思います。

このところで上限額というものを今回4万円引き上げますということなんですけれども、おそらく委員が仰っているのがですね、7ページと8ページをご覧いただきたいんですけども、この所得階層によるところの上限の部分こちらにあるわけですが、例えばここをもう少し段階的に、例えば900万、1,000万というところをですね、例えばこれをもう少し収入が高い方例えば1,500万と

か2,000万とかそういう方については、もう少しご負担をとというような趣旨に受け取れますけれど、こちらについては実を言いますと、国のほうで少し検討せざるを得ないだろうという話が漏れ伝わってきていますので、我々のほうでこれを1,500万、2,000万ということにはできないものですから、国の動向をきちんと見ていきたいと思えます。

(会長)

公益代表B委員。

(公益代表B委員)

私たちも自分たちの立場から声を出してまいります。区としてもしっかりと取り組んでいただきたいと思えます。1円でも安くなる様に頑張っていたいただきたいと思えます。以上です。

(会長)

他にご意見やご質問はございますでしょうか。  
保険医・保険薬剤師代表A委員。

(保険医・保険薬剤師代表A委員)

今公益の委員さんから1円でも安くこれはまあ当然なんですけれども、しかし我々保険医、薬剤師の立場から言わせてもらいますと、今回医療費が30年ぶりにプラス3.08%上がったと報道されていますが、実際のところ病院の6割は赤字。それから診療所の4割は赤字を出しているということが現状でございます。足立区でも倒産という形をとらなくても、廃院・廃業というようなクリニックが多数出ている。これからも増えるだろうというのが現状であります。このなかで我々としては医療費の財源は、やはりある程度しっかり確保していただきたいというのが我々の立場からの発言でございます。

あと今高額医療の話が出ましたけれども、実際にそういった一本1億円の注射とかそういうものが医療機関としても、じゃあこれはASLの

患者だから試してみるかというようなお金の使い方は絶対行いません。これは例えば遺伝子タイプを調べたり、さっきのリンパ腫もそうですけども、リンパ腫だから全員投与するわけではなくて、厳密に適用があるか調べたうえで投与すると慎重にそして厳密な適用の基に使われております。足立区では大学病院は今一つしかありませんので、他の都市中央部の区に比べると高額療養の負担がどんと出てくるのは考えにくいというふうに思えます。

ただこの問題はやはりこれを保険適用しないと裕福な人しか助からないのかという議論が一般論としてたくさん出てきますので、ここはこういった場ではなく別の場所で議論したいというふうに個人的には考えます。

最後に私から一つ質問があるんですけども、税制改正で103万円の壁あるいは164万円の壁ということで、そうするとその103万円を超えて働く人が健康保険に加入するということが起こるのではないかとというふうに思うんですが、主に社保のほうでそれが起こるのではないかとというふうに予測するんですが、国保でも例えばアルバイトの人がたくさん稼ぐだとかそして国保に入るだとかそういったことはないのか、それによって国保の加入者が増えるということは予測できないのかなというのは普段から疑問に思っているんですけども、それについて教えていただければありがたいです。

(会長)

国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員からの部分で103万の壁の撤廃とかいうところの話で、働く方が増えたと思うんで国保加入者増をどうみるかということなんですけれども、本当にこういった制度が政治の動きでありまして、ここの部分国保加入者が増えるのかどうかというのは、なかなか読み切れな

い部分もありますのでこの辺の動きについては注視していきたいと思えます。

(会長)

他にご意見や質問はございますでしょうか。

意見が出尽くしたようですのでこれより採決に移ります。

「足立区国民健康保険一部条例改正」について、原案どおり決することについて、賛成の方の挙手を求めます。

(会長)

挙手多数であります。よって、本件は原案のとおり決定することとし、その旨を答申いたします。

なお、答申の文案につきましては、議長に一任をお願いします。

また、事務局には、各委員からのご意見を、文案に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。

事務局に説明を求めます。

(国民健康保険課長)

はい、それでは報告事項に移らせていただきます。

32ページをご覧ください。こちら保険料の収納状況でございます。

一番上のグラフの現年分収納率は、保険料の上昇や急激な物価高騰、社会保険適用拡大による一定の所得のある被保険者の減少などから、低下傾向にあります。

また、一つ下のグラフ、滞納繰越分収納率ですが、差押えの強化や一斉催告などにより、収納額自体は年々増加傾向にあります。しかし、令和6年度の保険料率の大幅な上昇による収入未済額を引き継いだため、調定額が大幅に増加となったことから、結果として収納率は低下傾向となっております。

つぎに、36ページです。ジェネリック医

薬品の普及について、ご説明いたします。普及に向けた取り組みとして2点記載しております。(1)はジェネリック医薬品希望シール等の配付です。ジェネリック医薬品希望シール及びパンフレット、ジェネリック医薬品啓発文を刷り込んだ資格確認書ケースを、新規加入者と希望者に対して、継続して配付しております。

(2)のジェネリック医薬品の利用差額通知ですが、こちらは年2回実施しております。アの内容のところですが、服薬中の薬をジェネリックに切り替えた場合、自己負担金がいくら安くなりますよ、というご案内をして、普及促進をしているものでございます。

(3)は、足立区国保のジェネリック医薬品の使用率でございます。アのグラフの令和7年3月の使用率が87.7%で、1年間で5.9ポイント上昇いたしました。23区中の順位は1位でございます。

イの削減効果額ですが、令和6年度は、区と区民の合計額で約11億円でした。

続きまして38ページをご覧ください。

項番3、特定健診・特定保健指導の実施状況でございます。特定健診につきましては、40歳以上の被保険者の方に、年1回、自己負担無しでご案内しております。

令和6年度の受診率40.5%は、23区中ですと、12位となります。

続きまして、39ページ 国保業務外部化の進捗状況についてご報告させていただきます。

国保窓口業務および関連業務については、業務委託により実施しております。職員は、相談業務や滞納整理事務など、公務員が行うべき業務に専念することで更なる区民サービスの向上を図るよう進めているものでございます。(3)にあるとおり、委託評価委員会を設置して、事業者の評価を行いながら、適正に進めているところでございます。(4)

ではこれまでの成果を記載してございますが、窓口待ち時間の短縮や滞納整理の強化などが図られております。

つぎに、41ページの項番5 高額療養費の見直しについてですが、(4)に記載のとおり、令和8年8月に限度額の引き上げ、令和9年8月に限度額の所得区分を細分化するとともに限度額の引き上げが予定されています。

次に42ページをご覧ください。項番6の被保険者数・医療給付の状況についてでございます。グラフをご覧くださいとおわかりのように、足立区人口が折れ線グラフで増えている一方、国保加入者は棒グラフのとおり、年々減少しております。

最下段の表は医療費の状況でございます。表の中心のやや右のところ、一人当たりの費用額を見ていただきますと、年々上昇していることをお読み取りいただけたらと思います。

報告事項の説明は以上となります。よろしくお願いたします。

(会長)

ただいまの国民健康保険課長の説明につきまして、ご意見やご質問等がございましたらお願いします。保険医・保険薬剤師代表A委員。

(保険医・保険薬剤師代表A委員)

38ページの特定健診の受診率向上の取り組みについて、少し訂正があるのでお知らせいたします。7番の早期受診キャンペーンこれは令和8年度は予定しておりません。理由としてはそもそも早期受診キャンペーンというのは一体何だったのかといいますと、本来特定健診は特定健診を受けていただいて、高血圧あるいは高コレステロール血症あるいは糖尿病との可能性がある方に対して、その後保健指導して疾患にならないように

していただくということが目的であるんですけれども。この保健指導を行うにあたって、単年度の単年の予算の観点から、9月までに特定健診を受けていただかないとその年度で特定保健指導が始められないと、10月11月12月1月に特定健診を受けた人は仮に対象になっても保健指導を始められない可能性がある、年度を超えて始めることができないからということだったので、9月までに受けていただきたいということだったので、この方々に対して抽選でカタログギフトをとすることを考えて10年くらいやってまいりました。

しかし、一昨年からですね、この年度を超えて保健指導ができるというふうに制度が改良されたために、そもそも早期受診するインセンティブを付ける意味合いがあまりなくなっているのが一つと、あと医師会が約420万円の予算を出して行っている事業なんですけれども、それ以外に検査会社に対するお支払いの増加とかですね、経費が非常に大きく特定健診事業もかかっておりますので、運用する余裕が我々もなくなっている。この二点から令和8年からは早期特定健診キャンペーンは行わない予定というふうにさせていただいております。以上です。

(会長)

他にご質問はございますか。公益代表A委員。

(公益代表A委員)

主に医療費を削減するというので、保険料の負担軽減させるんだという覚悟が多すぎると思うんですけれども、私はそんなことよりも、やはり国庫負担分をしっかりと増やす。あと特別区が国に要望している内容と同じです。そういうふうに強く思います。医療費削減って言ったってですね、3割負担でき

ついからって節約して自分に必要な治療が受けられないっていうような若者もいるような状況ですし、高額療養費の見直しについても大変酷いなどと思います。がん患者さんの命綱と言われているようなこの制度を、こうやって国民騙しのよう細分化して、収入によってすみ分けしてですね、少しずつ見直していく。要するに負担を強めていくっていうことですよ。高額療養費の制度にあやかる人は減っていく。その上限を上げることによって減ってしまうというものです。こんな絶対酷いなどと思いますし、これを国でやるんだったら足立区でこれについて支援する工夫が何か求められてるんじゃないかなっていうふうに私思っていますけれどもその点ではどうでしょうか。

(会長)  
国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員からご発言いただいた医療の問題等々、非常に難しいところもあろうかと思えます

先ほどの報告事項のところを見ていただきますと、今、国のほうで段階的な部分を今調整しているところの最中ではございます。このあたり国の動向を注視したいと思えますし、もしそうなった場合も区の補填等々というのは中々国保の場合は難しい部分もありますのでご理解いただければというふうに思えます。

(会長)  
公益代表A委員。

(公益代表A委員)

はい、そしたらねやはり働きながらがんを患ったり難病を患ったりして、働きながら治

療している人がどこまで必要な治療が受けられているのか。安心して働いているのか。こういったことの調査をしてほしいです。8月からこんなことになるんだしたら。

(会長)  
国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員が仰った調査というものはですね、どういったところの角度でいっているか、私は直ぐ解らなかつたのですが、いま国のほうで議論をしている真っ最中のところではございますので、動向を見ていきたいと思えます。

(会長)  
公益代表A委員。

(公益代表A委員)

先ほどね、やはり国保料の保険料を払ってくれる人が少ないんじゃないかと思積もった足立区の見込みよりも、その1,000人程度多くなっている現象がね今回の補正予算で現れた、そして予定していた一般財源からの繰り入れが少なく済んだという様なことが今回報告されるわけですが補正予算で。そういったことの現象の中でやはり非正規で働く労働者にですね、社保には入れない、社保に入れるようになって働きかけキャンペーンを行って、あつたけど社保に入れないそういった方がですね、低賃金で頑張っているアルバイトだったり、パートだったり女性労働者だったりそういった方々がね、一定、少ないかもしれないけれど増えている中でその方が病気になったときにね、救えないような足立区でいいのかということが問われると、そして今言ったようなことはちょっと工夫してできるように私も後押しをしていき

たいと思っています。

そして、これと連動するんですけど、差押のところですね、実績では差押は少なくなっているっていうことですが、やはり三公金の連携で困っている人は一会計だけで滞納があるわけではなくて、一つも二つも三つも滞納が連なっているんだというところにちゃんと入って行って区がどうか凍結なりして、分割分納をできるように働きかけるとか、そういうことをやることのできる足立区だということですね有名なんですね。他の自治体とは違ってちゃんと寄り添うと、寄り添って分割分納ができるように区がちゃんと対応するというようなことで足立区は有名なわけですね。北風と太陽であれば太陽。太陽で凝り固まった滞納をほぐして、そしてその中に日々の生きがいがいたり、じゃあ払っていきこうという前向きな動きだったりを作っていけるそういった働きかけでやっているはずですが、そのへんの実績はどうですか。

(会長)  
国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、今委員のお話の中で報告事項の33ページをご覧いただければというふうに思います。

こちらの(4)のところでは差押実績というところでお話をされている件なんです、取るべき方からきちんと取っていく、そしてもしお金にお困りの方がいらっしゃれば状況をきちんと聞いた中でその方を分割納付であったり、場合によっては執行停止などの処置をしていくということを粛々と丁寧にやっていきたい。これからもやっていきたいというふうに思います。ですのでこの実績ベースの数よりも、やはりその人の状況をきちん

と掴まえていくんだということで丁寧にやらせていただきたいというふうに思っております。

(会長)  
公益代表A委員。

(公益代表A委員)

もちろんそういう決意なんかはいいんですけど、そういう姿勢でやっていくっていうのはわかっているんですけど、その目に見えるようにちゃんと報告して行ってほしいです。その点はどうですか。

(会長)  
国保課長。

(国民健康保険課長)

はい、こちらの数値等々につきましては、昨年度区民委員会の方でも差押の実績を月ベースできちんと報告をさせていただいておりますので、よろしくお願ひしたいというふうに思います。

(会長)  
区民部長。

(区民部長)

補足をさせていただきたいです。資料の33ページですね、7年度の11月現在で差押件数は391件あります。34ページ(5)ですが執行停止の数が、11月現在で1,200件を超えているということで、差押の3倍くらいの数の方については個別にご事情を聴いたうえで執行停止を実行しているということです。今後とも丁寧に個々の事情に寄り添って対応していきたいと考えております。

(会長)

他にご質問はございますか。

ないようですので報告事項を終了といたします。

委員の皆様には長時間、ご審議いただきありがとうございました。

以上で、令和7年度第2回足立区国民健康保険運営協議会を終了いたします。本日はお疲れ様でした。

それでは進行を事務局にお返しします。

(国民健康保険課長)

皆さま、改めて長時間のご審議ありがとうございました。

なお、本日の会議録でございますが、これまで紙で郵送させていただいておりましたが、今全庁的にペーパーレス化を推進しておりますため、郵送については割愛させていただきたいと思っております。なお、ご希望の方につきましてはホームページなどご覧いただけないという環境の方には郵送をさせていただきますので、事務局にお声がけいただければ、きちんと郵送をさせていただきます。

2か月後を目安に足立区ホームページに掲載させていただく予定でございますのでよろしくお願いいたします。

次に今日お車でお越しいただいている方には駐車券がございますので、受付にてお声がけくださいます。

それではお忘れ物などなきようご確認をいただきまして、本日はこちらにて終了させていただきます。

皆さん誠にありがとうございました。