

板橋区国民健康保険運営協議会

会 議 録

令和5年2月24日（金）

区役所北館9階大会議室

板橋区健康生きがい部国保年金課

令和4年度第1回

板橋区国民健康保険運営協議会会議録

開会年月日 令和5年2月24日（金）

開会時刻 15:00

閉会時刻 16:43

開催場所 区役所北館9階大会議室

出席委員

齋藤 やす子	吉田 和雄	稲本 良子
寶田 一明	齋藤 英治	松岡 智治
花島 直樹	保坂 洋二	内田 けんいちろう
さかまき 常行	いわい 桐子	高山 しんご
大島 香樹	佐伯 幸範	

出席理事者

区 長	坂本 健	副 区 長	橋本 正彦
-----	------	-------	-------

事務局職員

健康生きがい部長	篠田 聡	国保年金課長	浅賀 俊之
国保年金課管理係長	樋代 紀子	国保年金課国保給付係長	住吉 弦多
国保年金課国保資格係長	北沢 寧子	国保年金課国保収納係長	江川 尚之
国保年金課国保特別整理係長	中川 彰雄	国保年金課国保特定健診係長	小林 粹男

○国保年金課長 皆様こんにちは。定刻より若干前ではございますが委員の皆様全員お揃いになりましたので、これより板橋区国民健康保険運営協議会を、進めさせていただきます。

本日はお忙しいところ、板橋区国民健康保険運営協議会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。

本協議会を開催するにあたり、新型コロナウイルス感染症防止のため、飛沫対策等に最大限の配慮をさせていただいております。机には除菌シートも置いてございますので適宜ご使用ください。またご発言につきましては着座のままをお願いいたします。

なお本日は会議録を作成するために、録音をさせていただきます。ご発言をされる際にはマイクの丸いボタンを押していただきまして、赤いランプが点灯してからご発言いただくようお願いをいたします。またご発言が終わりましたら、再度ボタンを押していただき、マイクの電源を切っていただくようお願いいたします。

さて、本運営協議会の委員の委嘱期間につきましては、令和4年12月31日をもって3年間の任期が満了いたしました。新たに本年1月1日より、本日お集まりいただきおります皆様に委員をお引き受けいただきました。

本日は開会に先立ちまして、委員の皆様には、坂本区長より委嘱状をお渡しいたします。

私の方からお1人ずつお席の方にお席の順にお名前を読み上げさせていただきますので、恐れ入りますが、その際ご自席でお立ちの上、委嘱状をお受け取りください。

それでは、申し上げます。

初めに、被保険者代表の方々でございます。

齋藤やす子様。

吉田和雄様。

稲本良子様。

寶田一明様。

続きまして、保険医保険薬剤師代表の皆様でございます。

齋藤英治様。

松岡智治様。

花島直樹様。

保坂洋二様。

続きまして、公益代表の皆様です。

内田けんいちろう様。

さかまき常行様。

いわい桐子様。

高山しんご様。

続きまして、被用者保険等代表の皆様です。

大島香樹様。

佐伯幸範様。

以上14名の皆様に委員をお願いいたします。

本来であればこちらでまた委員の皆様をご紹介申し上げるところではございますが、皆様のお手元にお配りさせていただきました委員名簿をもちましてご紹介に代えさせていただきます。

続きまして、本日の委員の出席状況についてご報告いたします。本日の委員の出席状況は14名でございますので、委員定数の2分の1以上に達しており、会議は有効に成立していることをご報告させていただきます。

また、今回は先ほどご案内しました通り、委員の改選がございましたので、改めて会長及び会長職務代理者を選任していただく必要がございます。

それまでの間は、私が進行の方を務めさせていただきますのでよろしくをお願いいたします。

それでは会長の選任に入ります。会長につきましては、板橋区国民健康保険運営協議会規則第4条第1項により、公益を代表する委員の中から選任するということになってございます。ご推薦等がございましたら、ご発言をお願いいたします。

○寶田委員 はい。

○国保年金課長 寶田委員お願いします。

○寶田委員 会長は、内田けんいちろう委員にお願いできたらと思います。

○国保年金課長 ありがとうございます。ただいま寶田委員から、内田けんいちろう委員を会長にとのご推薦がございました。委員の皆様にお諮りします。会長には、内田けんいちろう委員を選任するというのにいたしたいと存じますが、いかがでございましょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○国保年金課長 異議なしということでございますので、会長には内田けんいちろう委員を選任することに決定いたしました。では会長席にお移りください。

それでは、会長より就任に対してのご挨拶をいただきまして、引き続き板橋区国民健康保険運営協議会の開会をお願いいたします。

○会長 皆様こんにちは。ただいま当協議会の会長に就任いたしました、内田けんいちろうです。これまでも当協議会においては、国保の条例改正等、区民の皆様の生活に関わるとても重要な諮問事項を議題として参りました。区民の皆様が安心して医療機関にかかることができるような制度をしっかりと堅持していかなければならないと思っております。委員各位の皆様におかれましては、十分にご審議をお願いしたいと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは只今より、板橋区国民健康保険運営協議会を開会いたします。

開会にあたりまして、保険者代表の坂本区長からご挨拶をお願いいたします。

○坂本区長 皆様こんにちは。国民健康保険運営協議会委員の皆様におかれましては、ご多忙中にもかかわらず、本日第1回板橋区国民健康保険運営協議会にご出席をいただき、誠にありがとうございます。また、今回委員をお受けいただきまして、重ねて御礼を申し上げます。

本協議会は、被保険者の代表の方、医療機関の代表の方、公益代表の方、被用者保険代表の方にお集まりをいただき、国民健康保険事業の運営に関することをご審議いただきます。

本日は、委員の皆様のご忌憚のないご意見をお聞かせいただきますようお願いを申し上げます。開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。よろしくをお願いいたします。

○国保年金課長 ありがとうございます。

それでは、坂本区長から内田会長へ諮問書をお渡しいただきます。なお諮問書につきましては、コピーを皆様の机上に配付してございます。

○坂本区長 それでは、今回の諮問事項につきまして、諮問書に沿って申し上げます。

第1に「国民健康保険料率、賦課割合及び賦課限度額の改定」、

第2に「低所得者に対する被保険者均等割額を軽減する所得判定の基準額の改定」、

第3に「低所得者の被保険者均等割額から減ずる額の改定」、

第4に「未就学児の被保険者均等割額(減額後)の改定」、

第5に「出産育児一時金」、

第6に「法令改正に伴う規定整備」、以上6件でございます。

令和5年度は、保険料を算定するにあたり、東京都が示す納付金の98.6%を反映させるべき年度でございます。しかしながら、長期化する新型コロナウイルス感染症の社会的な影響や物価の上昇による負担の増等の事情を考慮し、医療分は90.3%、支援分と介護分については97.3%に引き下げることにいたしました。

改定の詳しい内容につきましては、後ほど事務局から説明させていただきます。

それでは、会長に諮問書をお渡しいたします。ご審議の程、よろしくをお願いいたします。

○国保年金課長 ありがとうございます。坂本区長にあっては、他に所用がございまして、

ここで退席をさせていただきます。

(坂本区長退席)

- 国保年金課長 以降の議事につきましては、会長にお願いをさせていただきます。ご協力ありがとうございました。
- 会長 それでは会長職務代理者の選任に入りたいと思います。その方法は、いかが取り計らったらよいか、ご意見がございましたらご発言お願いいたします。
- 寶田委員 はい。
- 会長 寶田委員。
- 寶田委員 会長に一任したいと思います。
- 会長 私に一任とのことでございますので、私からご指名させていただきます。会長職務代理者には、さかまき常行委員を選任することにいたしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

- 会長 ご異議がないものと認めまして、会長職務代理者には、さかまき常行委員を選任することに決定いたしました。新会長職務代理者より一言ご挨拶をお願いいたします。
- 会長職務代理者 皆様こんにちは。ただいま選任していただきました、さかまき常行でございます。会長をしっかりと補佐しまして、円滑な議事運営に努めて参りますので、どうぞ皆様よろしくお願ひ申し上げます。
- 会長 ありがとうございます。それでは、本日の議事録への署名委員の選出となりますが、当運営協議会規則第9条第2項によりまして、会議録には議長及び2名以上の委員が署名するものとなっております。この署名委員2名の選出につきまして、私にご一任いただければと思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

- 会長 ありがとうございます。それでは私から指名させていただきます。齋藤やす子委員と花島直樹委員のお二人に、署名委員をお願いしたいと思います。後日、議事録へご署名いただきますのでよろしくお願ひいたします。

続きまして、本日の傍聴希望者についてご報告いたします。傍聴希望者は1名でございます。板橋区国民健康保険運営協議会傍聴規定に照らして傍聴を許可します。傍聴希望の方、どうぞお入りください。

(傍聴者入場)

- 会長 それでは、議題に入ります。

本日の協議会につきましては、コロナウイルス感染症拡大防止を鑑み、できるだけ早く終了したいと考えております。説明、質問、それぞれ簡潔に行っていただきますよう、ご協力お願いいたします。

それでは、諮問文にあります、東京都板橋区国民健康保険条例の一部改正について、審議いたします。本件の概要について、国保年金課長より説明を求めます。

- 国保年金課長 それでは、先ほど区長より会長へ諮問されました、東京都板橋区国民健康保険条例の一部改正についてご説明させていただきます。

諮問文につきましては、お手元にコピーを資料1としてご用意させていただいております。

その内容につきまして、資料2にまとめてございますので、お手数ですが資料2をご用意ください。

初めに、資料2の1ページでございます。こちらは、国民健康保険の概要について説明をしております。項番の1では、国民健康保険について。項番の2では、国民健康保険の運営体制についてお示しさせていただきました。こちらにつきましては、後ほど目を通していただければと考えております。

続いて資料の2ページをお開きください。項番3におきまして、板橋区国民健康保険運営協

議会において、その役割をお示ししております。米印にありますように、重要な事項、一部負担金の賦課割合、保険料の賦課方式、保険給付の種類及び内容の変更、保健事業の実施大綱等の策定につきまして、ご審議をお願いしているところでございます。詳細につきましては、後ほど資料のご確認をいただければと思います。

続いて、東京都板橋区国民健康保険条例の改正概要についてご説明申し上げます。資料3ページをご覧ください。

項番の1、改正理由でございますが、記載の通り、令和5年度の保険料率を改定するものでございます。

項番の2、改正の経緯でございますが、国民健康保険料につきましては、主に医療の給付に関する基礎賦課額保険料、高齢者をみんなで支え合うための後期高齢者支援金賦課額保険料、そして40歳から64歳までの現役世代の方に負担していただく介護納付金賦課額保険料から、成り立っているところでございます。

東京23区では、原則として統一保険料方式を採用しており、基本的に各区の保険料水準は同等になっています。板橋区におきましては、この考え方に倣って、23区統一の基準保険料率を採用することとしております。

なお、平成30年度に実施されました国民健康保険の広域化に伴い、保険料の激変緩和措置が講じられ、初年度の平成30年度には、保険料として徴収して東京都に納付する金額につきましては、本来の納付金の94%相当に抑制し、翌年以降毎年抑制割合を1%ずつ引き上げ、令和6年度には納付金額の100%とするロードマップを組み立てております。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により医療給付費が急増するとともに、地域経済においても深刻な影響が及んでいることから、新型コロナウイルス感染症の医療費急増の影響を受けた基礎賦課額保険料にのみ、特例的な対応をとることとし、令和3年度は独自激変緩和割合を納付金の97%相当とするところ、令和2年度の独自激変緩和割合の96%相当に据え置く措置を講じました。

このため、令和4年度の独自激変緩和割合は、通常の1%引き上げた97%に据え置いた分の1%を3年間で割った0.3%を加えて、97.3%相当にすることを見込んでおりました。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が著しく医療費を押し上げてしまったため、基礎賦課額保険料が大幅に値上がりしてしまうことから、コロナに関する医療費相当について公費を投入することとし、結果として基礎賦課額保険料につきましては、本来の納付金の92.3%相当に抑制することとなりました。また、コロナの影響が比較的穏やかだった後期高齢者支援金等賦課額保険料と介護納付金賦課額保険料につきましては、計画通り納付金の97.3%相当を保険料に反映させております。

そして、令和5年度の保険料につきましては、極めて感染力の強い新型コロナウイルスによる第8波の影響もあり、過去にない大幅な基礎賦課額保険料の増が見込まれました。そこで、特別区長会においてこれまで講じてきた特例的な支援策をすべて講じ、コロナの医療費相当の公費負担、前年度医療費の急増に伴って取り崩した基金の償還分に対する公費負担、そして独自激変緩和割合の据え置きを実施することが決定され、基礎賦課額保険料は納付金の90.3%相当、後期高齢者支援金等賦課額保険料と介護納付金賦課額保険料につきましては、独自激変緩和割合の据え置きにより納付金の97.3%相当を保険料に賦課することとなりました。

これらの対応をした上での、令和5年度国民健康保険料につきまして、資料の4ページ以降にお示しをさせていただいております。

お手数ですが資料の4ページをお開きください。項番3、改正の内容でございます。(1)令和5年度板橋区国民健康保険料率等の、①基礎賦課額保険料です。被保険者数につきましては、2,764人の減を見込んでおります。賦課割合につきましては、基本料に相当する均等割額が4万5千円となったことによる影響で、所得割が56%となっております。均等割と所得割

の料率、低所得者の均等割額を減ずる額、未就学児の均等割額の減額後の金額を一覧にまとめております。なお、賦課限度額につきましては変更はございません。

次に②、後期高齢者支援金等賦課額保険料につきましては、被保険者数、賦課割合、均等割と所得割の料率、低所得者の均等割額を減ずる額、未就学児の均等割額の減額後の金額につきましては、記載の通りとなります。なお、賦課限度額が20万円から22万円に改められております。

続きまして5ページ、③の介護納付金賦課額保険料になりますが、40歳から64歳までの第2号被保険者の人数が、1,242人の減、賦課総額が約8,600万円の減となっており、その他、賦課割合、均等割と所得割の料率低所得者の均等割額を減ずる額、賦課限度額につきましては、変更はございません。

続いて④、5割減額、2割減額の所得判定基準の改定についてご説明いたします。一定の所得に満たない方につきましては、国民健康保険料の均等割額を減額する制度がございます。その所得の判定基準について、2割減額に該当する方については、従前52万円だったものを、53万5千円へ、1万5千円引き上げました。5割減額に該当する方は、28万5千円だったものを29万円へ、5千円に引き上げるものでございます。

次に(2)、出産育児一時金支給額の改定でございます。令和4年度末までは、出産されたお子様1人当たり42万円の支給をさせていただいておりましたが、令和5年4月1日からは、出産されたお子様1人当たり50万円に改定するものです。

次に(3)、法令改正に伴う規定整備についてでございます。雇用保険法施行規則の改正によって、文言の追加を行います。具体的な文言につきましては、資料2の26ページに新旧対照表をご用意させていただきました。新旧対照表のところの中段ぐらいになりますが、非自発的退職者の保険料減免制度に関しまして、特例対象被保険者等に該当する旨の証明書が追加されております。従前は、雇用保険受給資格者証というものによって、特例対象に該当するかの確認を行って参りましたが、マイナンバーカードの普及によって、マイナンバーカードを持っている方は、当該帳票が発行されなくなるという変更がございました。そこで、これに代わる書類として雇用保険受給資格通知が追加されました。これに伴って、文言の追加を行うものでございます。

お手数ですが、資料の6ページにお戻りをお願いいたします。項番の4、施行期日等につきましては、記載の通り、令和5年4月1日から施行といたしますが、雇用保険受給資格通知の取り扱いにつきましては、令和5年10月1日から適用といたします。また、保険料率及び出産育児一時金につきましては、令和5年度分の保険料及び出産等に適用し、令和4年度以前の保険料及び出産育児一時金につきましては、従前の例によることといたします。

続きまして、資料の7ページから14ページにかけては、国民健康保険料がどのように算出されているのかをお示しさせていただきました。これは、後ほどご確認いただければと思います。

資料15ページにつきましては、未就学児の均等割額の減免について概要を記載しております。

16ページでは、国民健康保険被保険者数の推移と医療費の推移をお示ししました。国民健康保険被保険者数は年々減少傾向が継続しておりますが、医療費は横這いという状況が続いております。また、下段にありますように、1人当たり医療費につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う受診控えの影響によりまして、令和2年度は一時的に減少したもののその反動が令和3年度に現れ、上昇傾向が継続しているということが読み取れます。

17ページ及び18ページでは、令和5年度の保険料率を当てはめ、モデルケースによる保険料負担につきましては、お示しをさせていただいております。17ページは、基礎賦課額保険料と後期高齢者支援金等賦課額保険料をご負担いただくケース、18ページにつきましては、

それに加えて、介護納付金賦課額保険料につきましてもご負担いただくケースとなっております。

そして19ページから27ページまでは、今回の料率改定等による条例の新旧対照表となっております。

今回の料率改定につきましては、過去に例を見ない大きな上昇となっていることから、特別区長会では東京都と国に対して、国民健康保険制度の抜本的な見直しや特例的な財政支援を求める緊急要望を行いました。28ページには、1月23日に都知事宛て、29ページには、1月27日に厚生労働大臣宛てに提出した要望書の写しをお示ししております。

そして、最後の30ページでございますが、産前産後の国民健康保険料の免除に関する厚生労働省の当初予算化の概要につきまして、お示しをさせていただきました。既に概要につきましては、マスコミ等で報道はされておりますけれども、産前産後の4ヶ月間における国民健康保険料の免除を検討しているということでございますが、現時点ではこれ以上の情報が示されていないため、今回の運営協議会においてご審議いただくまでの準備が整わずにあります。今後詳細につきまして、情報入手できましたら、改めて条例等への反映方法、被保険者への影響等を取りまとめ、条例改正等につきまして、本運営協議会に諮問して、ご審議いただく予定となっております。

このため、令和5年度につきましては、運営協議会を2回程度開催する予定でありますことを、予めご承知おきいただきたいと思いますと考えております。

今回の諮問事項及び運営協議会の運営等に関する関係法令等につきましては、資料3におきまして、抜粋を用意させていただきました。必要に応じてご確認いただければと思います。説明は以上でございます。

○会長 ただいまの説明に対してご質問がございましたらご発言願います。いわい委員。

○いわい委員 よろしくお願いたします。今回の改定の中身を確認させていただきたいと思っております。

今回の改定で保険料が上がらない世帯、若しくは下がる世帯があるのかどうかということをお聞かせください。

それからもう1つは、先ほど5割減額、2割減額の判定基準額がそれぞれ引き上がると言われていたんですけども、この対応の理由と、それから今回対象を広げた2割減額、5割減額の方々は、保険料そのものは上がるのか下がるのか教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 それでは今のご質問につきまして、お答えをさせていただきます。

まず、今回保険料が基本の均等割額が上がるということでございまして、基本的に保険料が下がるという要素はございませんので、上がると考えていただければと思います。

もちろん、国民健康保険料は1年前の所得によりまして、判断基準が変わってきますので、そういった所得の変動がない場合という条件になりますが、一般的には上がるのみになります。

それから、判定基準が引き上げられた理由ということでございますけれども、これは地域経済の色々な景気というか、値段の上昇ですね、そういったものを反映したものとされておりますが、国の方で統一された基準を示してこれに従うようにという、そういったものに沿って行っております。

詳細の理由、どういう理由でというところまでの情報はちょっと掴みかねておりますが、一般的には諸物価の値上がり等に対応して家庭への負担、こちらの影響を少しでも抑えるためという話を複数聞いているところでございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 今回の改定によって5割減額、2割減額の方々は、保険料が上がるんでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 ただいまの保険料が上がるかどうかというのは、先ほど申し上げた通り、前年の所得に変更がないという考え方でいきますと、ある一定の階層、いわゆる2割減額、5割減額、7割減額の境界にあった方につきましては、若干下がる要素が出てくるということになりますが、基本の均等割額が上がっておりますので影響は少ないと考えてございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 なかなか大変な状況だなと思っています。

それからですね、国保料がもうずうっと上がりっ放しで正直来たなと思っているんですけど、過去の保険料からどれくらい上がっているのかっていうのも、併せて確認したいんですけども。例えばですね、45歳同士のお2人世帯で給与所得者という場合、年収200万の場合ですと、平成22年度と比べると、どれくらいの上がり幅になっているのかということと、もう1つモデルケースでいうと、45歳のご夫婦で給与所得者世帯主だけというケースで、10歳のお子さんがいらっしゃる場合だと、どれくらい10数年で上がっているのか、平成22年度との比較で金額がわかれば教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 すいません、年齢構成と所得は全部同じ金額ということで、よろしいでしょうか。

○いわい委員 年収200万の方々に教えてください。

○国保年金課長 年収200万ですね。そして世帯構成につきまして、間違いがあるといけませんので、1つずつお願いできますでしょうか。

○いわい委員 はい。1つがですね、お2人世帯で世帯主も配偶者も45歳、世帯主だけが給与所得者という場合ですと、年収200万の場合にどれくらい引き上がっているのか教えてください。

○国保年金課長 お待たせしました。

給与所得者、世帯主が45歳、同じ年齢の配偶者の方もいらっしゃるという、いわゆる介護保険料がかかってくる世帯ということで、お答えをさせていただきます。

その場合、年収200万の場合ですけども、平成22年度の保険料ですと、2万6,109円になります。そして、令和5年度ですと、4万5,144円になります。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 今のは月額ですか。

○国保年金課長 こちらは年額になります。

○いわい委員 年額になりますか。そうですか。ちょっと事前に聞いた数字とだいぶ違うので、もう1つ確認したいんですけど、3人世帯で世帯主45歳、世帯主が給与所得者、配偶者収入なしで、お子さん10歳の場合、平成22年の保険料、それと令和5年度の新しい保険料がどうなりますか。

○国保年金課長 今のお話ですと、世帯主の方、そして配偶者の方が、いわゆる介護保険料を負担する世代であって、そして10歳のお子様がいるという世帯で年収200万という条件でのお尋ねでございますけれども、こちらですと平成22年度の保険料が、1万9,200円。

申し訳ありません。今お答えしたのが、大変失礼いたしました、介護分のみ抽出になっておりましたので、改めてお答えをさせていただきます。医療分、後期分、介護分、合算ということで、改めてお答えをさせていただきます。大変失礼いたしました。

始めのご質問にありました、ご夫婦お2人でどちらかが給与所得者、いずれも介護保険料の負担がある方ということで年収200万の方ですと、大変失礼しました、大きくなりまして、11万7,342円となります。こちらが年額になります。

そして、令和5年度と同じ条件での抽出をしますと、保険料が年額で22万6,655円というものが試算できます。

引き続きまして、同じ条件で世帯主の方、それから配偶者の方、いずれも介護保険料の負担があり、さらに10歳のお子様がいる世帯、そして年収が200万ということで、医療、後期、介護分を合算いたしますと、平成22年度の年額保険料につきましては、11万4,960円。

そして、令和5年度につきましては、27万4,735円ということが試算できます。大変失礼いたしました。

○いわい委員 はい。ありがとうございます。

200万で、何で聞いたかっていうと、最も所得階層でいうと多いところなのかなと考えると、そういう層でこの10数年前と比べて、保険料が10万円以上上がっていると。お子さんがいる世帯で考えれば、もう11万から27万っていう、もう倍以上の金額に上がってるってのは大変問題だなと思ってるんです。

そこで伺いたいんですけども、医療費の伸びが先ほど示されていたかと思うんですけど、令和2年度が受診控えで下がって、令和3年度は特に医療費が増えたということなんですけど、心配にしているのは医療を受けるお金の方も影響して、医療を受けることを控えた方が悪化したりしてるんじゃないかっていうこと非常に心配してるんですけど、そういう傾向が見られるのかどうかっていうことと、同時にですね、今後医療費はこれどうなっていくのかっていうことを非常に心配してるんですが、その辺の見通し等はどうかでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今、これからの医療費の動き、それから受診控えがあったのではないかというお話がありましたけれども、これは受診された方たちに個別に事情をお伺いしているものではないので、世間一般で言われている情報ということで受けとめたいんですが、令和2年度につきましては、新型コロナウイルスが猛威を振るいまして、お亡くなりになってしまう方も数多くいたということで、一部の方々は病院に行くのが怖いというお話が出たというものが、情報として入っております。いわゆるこれが、受診控えと言われているものでございます。

一方で、重症化のリスクが減ってきた、それから、ワクチンの接種が進んできたその他色々な現象もありまして、令和3年度には元のトレンドに戻るような形で医療費が増え続けているというような状況がございました。

ただですね、受診控えによって重症化したかどうかというものにつきましては、これはちょっと統計がとれておりませんので、一概には言えません。

ただ、一部では、慢性疾患の方が、医療を受けなかったために重症化したという声も聞こえておりますし、また反面、不必要な受診が減ったというような声もありました。

どちらが正しいのかを検証する術はございませんけれども、今、委員がおっしゃったような様々な背景が絡み合っ、このような状況になったものと考えております。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 医療費が今後も伸びていくって考えると、1人当たり医療費が非常に上がっていくとなれば、結果として保険料に跳ね返ってくるっていう仕組みになっちゃうんじゃないかなっていうことを非常に心配してまして、社会保険に加入できる規定も変わったりする中で、国民健康保険の加入者はこれからも下がってくんじゃないかなっていうことと、より医療が必要で、なおかつ生活が厳しい方々が特化して加入される健康保険っていう仕組みになってくるんじゃないかなって考えると、もっと国や東京都が財政投入していかなければ、そもそもが運営できない仕組みになっちゃうんじゃないかなっていうことを非常に心配してるんです。その辺についてはどのようにお考えですか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今、委員からご指摘ありましたけれども、社会保険への加入の基準が緩和されてきたということもございまして、国民健康保険から社会保険に移られた方というのが今、増

えている状況にあります。この影響もありまして、国民健康保険の加入者につきましては、毎年減少しているという状況でございます。

そして、医療費そのものにつきましても、様々な先進医療が開発され、導入されている経緯もございまして、医療費は上がっていくという傾向にあります。これは東京都や国の方も状況としては、大枠把握しておりまして、厚生労働省では医療費の上がり方が東京と大阪は著しいという認識を持っているという話は聞いております。

これらの状況を踏まえますと、先ほど委員がおっしゃったような、いわゆる健康リスクの高い方が国民健康保険に残っていく構造ができるのではないかとということも、今現在、心配はされているという状況でございます。

これを受けまして特別区長会では、厚生労働省や東京都に対しまして、強く制度の改善を求める要望書等を今提出して、働きかけを強めているという状況でございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 もう一つ確認したいんですけども、規定が変わって、協会けんぽ等に移れた方は良かったっていう、ほっとする声が聞こえてるんですけど、現状の今回の改定で、協会けんぽの保険料との差がどれぐらい開くのかっていうことも、改めて確認させてもらいたいですけれども。

1つはモデルケースでいうと、給与所得者で3人世帯、世帯主だけの収入で、35歳同士のご夫婦、お子さん10歳っていう方の場合、300万の年収だと、国保の保険料と協会けんぽの保険料ではどれぐらい差があるのか教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今モデルケースということでお尋ねをいただきました、世帯主の方は35歳、配偶者の方が35歳でお子様は10歳。これですと、介護保険料の負担が無いという世帯になりまして、300万円の所得でということでございます。

こちらを基に試算いたしますと、令和5年度の保険料、こちらにつきましては、29万6,721円です。それを協会けんぽで、同じ条件だった場合を想定しますと、保険料が14万8,600円です。

国保ですと29万6,728円、協会けんぽですと14万8,600円。その差額につきましては、14万8,121円というところでございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 ありがとうございます。

そうすると倍額近く違うのかなって思うんですけど、どうしてこういう差が生まれるのか教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 1つ大きな理由としましては、国民健康保険というのは加入者1人ずつ保険料がかかって参ります。ですから、3人分の保険料がかかるということです。

協会けんぽなどの社会保険につきましては、その保険料の半額を勤務先が負担しているということ、それから一定所得以下の方につきましては、被扶養者ということで保険料がかかってこないという部分、これが相まって、このような大きな差になってくると考えてございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 本当にちょっと大変な国民健康保険の、この構造的な難しさがこういう状況をつくってるのかなと思ってます。

今度、限度額の方少し1個だけ聞いておきたいんですけど、保険料の限度額が年間でいうと2万円上がるということになっているんですけども、この所得基準はどうしてここが上限なのかっていうことを教えていただきたいんですけど。

○会長 国保年金課長。

- 国保年金課長 すいません、所得基準っていう部分ですけれども、これはどのような。すいませんちょっと確認させてください。
- 会長 いわい委員。
- いわい委員 もっと高額、上の所得の人たちと、上限の人たちに差があるのに、一定のところにとまってしまっているのに、本当はもっと高額、それこそ年収がもっと高い人たちの保険料はもっと取ったらいんじゃないかなって思ってるんだけど、もっと上に刻んだらいいんじゃないかなって思ってるんですが、何でここで止まっちゃうのかなっていうのをちょっと知りたかったんですけど。
- 会長 国保年金課長。
- 国保年金課長 いわゆる、限度額が頭打ちになっている理由ということで受けとめさせていただきましたが、これにつきましては申し訳ございません、私どもで情報は持っておりません。一定のご負担をお願いしていくという中で、国の方で一定の基準を示しておりますけれども、ここが限界ではないかという判断なのかなと私どもは考えております。ただ、今委員がおっしゃったようにですね、たくさん所得のある方については、もっともっと限度額を上げてもいいんじゃないかというお話も、一部で出てるという情報は入ってきておりますが、それに対して何らかの動きがあるかどうかという情報につきましては、今現在、何も無いところでございます。
- 会長 いわい委員。
- いわい委員 最後の質問です。出産育児一時金が増額になるっていうのは、非常に子育て世代として助かるなと思うんですけども、今回の改正で1人当たり8万円上がるっていうことなんですけど、財源と、それから新年度の見込みというか、どれぐらい増えるのかということをお教えください。
- 会長 国保年金課長。
- 国保年金課長 まず、出産育児一時金が今回42万円から50万円に8万円上がっていきます。これについて財源となるものはどういうものがあるのかというお尋ねですけれども、50万円のうちの3分の1は、保険料の方から出させていただきます。残る3分の2につきましては、公費から出てくるという構造になってございます。来年度の見込みはどのようなお話がございました。当初予算の組み立ての中での見込みの数で申し上げさせていただきますと、令和4年度は1年間で382人の出生があるのではないかという見込みで、当初予算を組み立てておりました。そして、令和5年度ですけれども、実は窓口とかでのお話を聞くと、出産育児一時金が増えるのであれば、ちょっと産む時期、工夫しようかなという声等も色々ありました。また、子育て支援なども充実してきているので、その時期を狙ってというお話もいくつか聞こえているところです。そういったことを踏まえまして、昨年度の382人より少し多めの390人を推計して、今現在予算を組み立てているところでございます。やはり、人口が増えていくことは望ましいことですので、これが叶うように願っているところでございます。
- 会長 いわい委員。
- いわい委員 今、財源は3分の2は公費とおっしゃったんだけど、それは区なのか東京都なのか、国が出してるお金があるのか教えてください。
- 会長 国保年金課長。
- 国保年金課長 区の一般財源からお出ししております。
- 会長 いわい委員。
- いわい委員 これ、そもそも国が子育て支援だ少子化対策だと言って始めた話だと思うんですけど、国はこの増額に対して一銭も出してないっていうことですか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 すいません、お時間いただきまして申し訳ございません。

令和5年度の国の予算案では、8万円引き上げる分につきましては、そのうちの3分の2を地方交付税措置で手当すると、今現在制度が整ってきているところでございます。

また、1件当たりの出産、お1人当たりですね、お子様に対して5千円を追加で補助するという措置も、今組み上げ上げられているという状況でございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 よくわからないですが、全体のお金と混じってしまい、これにきちんと1人8万円出て、国からお金がそれに1人は3分の2以下の一部、要するに1人当たりいくらってというのは、きちんと国から来るのかどうかっていうことを知りたいんですけど。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 申し訳ありません。

今、50万円というお金の3分の2については国の方から交付金という形で区に入ってきて、区の方が一般財源の方から繰り出すという流れですから、お財布としては国の方のお財布が3分の2ということで、区では残りの3分の1、これを区の財源の方からお出しするというような流れになる。ごめんなさい。3分の1につきましては、区の一般財源の方から支出すると。区が3分の1、国が3分の2ということでございます。

○いわい委員 はい。質問は以上です。

○会長 高山委員。

○高山委員 早速、伺って参りますが、しばらくの間コロナ禍が続いている状況でですね、まず令和4年度の医療費の状況とですね、それを受けての保険料率について改めて伺わせていただきます。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 お手元にあります資料2の16ページをお開きいただけますでしょうか。

資料2の16ページでございますけれども、上段のところ、こちらに項番の1、医療費の推移を掲載させていただいております。

例えば、平成29年度から令和3年度までの医療費の推移が表の中の真ん中の段に書いてありまして、令和2年度が著しく下がってはいるものの、また令和3年度には元通りの水準に戻ってきてしまったというものが読み取れるかなと思ってございます。

○会長 高山委員。

○高山委員 次の質問に行きますが、資料2の3ページに関しまして、6年間の激変緩和措置のお話をさせていただきます。

先ほどのご説明でですね、令和6年度に100%っていうお話があったんですが、そのロードマップについて、今後はどうなっていくのかというところを教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今激変緩和措置の今後の動き、見込みについてというお話がございました。こちらにつきましては、平成30年度から始まって、令和6年度で終了という形になっております。

平成30年度のときに、基本となります納付金額、東京都等に納める保険料の金額というのを100とした場合に94まで抑え込みましょうと。平成31年度の保険料では94%相当。

そして、翌年には95%相当というように、毎年1%ずつ負担割合を圧縮して行って、令和6年度には納付金の100%を保険料に転嫁していきましようという絵を描いておりました。

しかしながら、コロナの影響もありまして、この負担割合の先送りというものが1回行われました。これによって、令和2年度にその判断をしまして、令和3年度の保険料率を据え置いたという形で、1%のずれが出ております。これを残りの3年間で割り振っていこうというこ

とで、端数がまず出てきております。

そして今回、令和4年度の判断としまして、激変緩和割合をもう1回、1年先送りしようということで、令和5年度の保険料率の激変緩和割合を据え置くという判断がされましたけれども、最終的に令和6年度でこちらの激変緩和につきましては、終了という予定で今現在事業が進んでいるところでございます。

○会長 高山委員。

○高山委員 ありがとうございます。令和6年に100%というのは変わらないということでございました。

次にですね、昨年度のお話になりますが、コロナ禍が続いてる中でですね、新型コロナウイルスに感染された方に対する特例措置というのがありました。

例えば、傷病手当金の支出ですとか、収入減の方々に対してですね減免措置っていうのを講じていくっていうお話があったと思いますが、そのあたりの特例措置についてですね、今後の展開について伺います。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 今、傷病手当金と、いわゆるコロナ減免と言われている保険料の減免制度、この2つについて、今後の見通しはというお尋ねをいただきました。

初めに、傷病手当金につきましては、今般、新型コロナウイルス感染症につきましては、令和5年5月7日まで感染症予防に関する基準に当てはめるということで扱いはされておりましたが、5月8日からは、第5類、季節性インフルエンザと同等の扱いに変わるということになりまして、これを受けて、5月7日までで、傷病手当金の対象は終了という形になります。

それから、コロナ減免保険料の減免制度につきましては、令和4年度の保険料は所得が激減した方、基本的に前年度の所得より30%以上の減額があった方について対象になりますけれども、3割以上減少された方につきましては、令和4年度の保険料まで減免の対象とするというようになってございます。

○会長 高山委員。

○高山委員 ありがとうございます。

次にですね、4ページの改正の内容のところについて、主に増加率について伺わせていただきます。

例えば、基礎賦課額保険料のところでは均等割6.9%増。後期高齢者支援金等賦課額保険料のところでは所得割6.1%増、均等割14.4%増。片や、介護納付金賦課額保険料の部分については、賦課総額6%減の所得割11.1%減、均等割2.4%減。このあたりの増額或いは減額、増加率の増減について簡単にご説明いただけたらと思います。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 こちらにつきましては、様々な要因がありますけど、簡潔にというお話ですので基礎賦課額保険料、それから後期高齢者支援金等賦課額保険料。これにつきましては、医療に伴うお金になって参ります。これは医療費の増加に伴って負担が増えているというものになります。

一方で、介護納付金につきましては、マイナスになっている理由は、こちらは利用者のサービス利用の割合が若干減少しているということでの保険料率の減少という状況になってございます。

○会長 高山委員。

○高山委員 次に、やはり先ほどの質疑の中でもありました通り、全体的に国民健康保険の負担が大変大きいというところがあります。

最近の報道等でですね、例えば国民負担率のお話とかがありまして、それによりますと、今年度47.5%が社会保険料ですとか、社会保障ですとか、税金で持っていかれるという。持

っていかれるっていう言い方もあれですけど、何でしょう、若い世代の方からとかは江戸時代の五公五民の再来じゃないかっていう揶揄されるような状況になってきていると。そのうちの社会保障の負担の割合っていうのが大体18.8%っていうことで出てます。

いずれにしろ、やはりそれだけその負担が大きい、特になかなか給料が上がらないっていう部分もある中で兆しが見えてきている部分はあると思うんですが、その中でですね、やはり負担減というのはすごく大きな課題なんじゃないか、板橋区としてもすごく大きな課題なんじゃないかと思っております。

ですので、先ほどのご説明の中でですね、ご要望とかを緊急要望をされているっていうお話もありましたけど、改めてその負担減のための施策っていう部分について、見解を伺えればと思います。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 これとって特効薬というもののはちょっと見当たらないんですが、区としましては、まずは医療費を抑制していきたいと考えています。これは病院に行かないで欲しいというのではなくて、早期発見、早期治療、適切な治療によって重症化を防ぐということを目指していきたいと考えているところです。

例えば、慢性疾患の中でも代表的なもので糖尿病がございすけれども、糖尿病って放置しておきますと、様々な合併症を引き起こすと。一番重たい合併症ですと、人工透析が必要になってしまうというような状況が及んできます。人工透析はご存じのように非常に莫大な医療費がかかると。

そういったことをご本人も負担でしょうし、医療機関も大変ですし、医療費もかかると。それを加入者全員で支えていくということも考えますと、少なくともそういった重症化を防いで、そして医療費は抑制していく。ご本人も健康な状況を少しでも長く過ごしていただけるように支えていくという形で、なるべく医療費がかさまないように、皆様が健康でいられるようにそういった施策を展開していく、そういったことが非常に重要ではないかなと考えているところでございます。

○会長 高山委員。

○高山委員 医療費の抑制についてはですね、細かいミクロでの施策っていうのが重要となっていくので、区全体でしっかりと取り組んでいただければと思っております。

最後、私からもですね、出産育児一時金の増額について伺わせていただきます。これが4月1日からということなんですが、4月1日に出産した方から8万円上がるということ認識でよろしいでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 おっしゃる通りでございます。

○会長 高山委員。

○高山委員 そうしますと、3月31日に産んだ、生まれた方には適用されないということよろしいでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 残念ながらおっしゃる通りでございます。

○会長 高山委員。

○高山委員 なかなかそこは偶然の事情なので、ちょっと4月1日からというのは予算の措置でありますので仕方がない部分ではありますが、ちょっと心苦しいところではあります。その50万円という金額について、8万円アップっていうのは大変インパクトあるものだと思っております。

ただですね、やはり東京で出産するというのはすごくお金のかかることでして、全国で一番出産費用が高いのが東京都ということでもあります。正常分娩での出産費用の平均というのが、

厚生労働省の公的病院を調べた令和3年度の調査ですと、東京都だと56万円平均でかかってくと。民間の調査では62万円平均でかかるっていう調査もあります。

こういったところでですね、これあくまで正常分娩での出産費用でございますので、例えば、休日にかかってしまったり年末年始にかかってしまったり、あとは深夜にお生まれになる方、あとは何らかの事情で帝王切開をしなければならない、帝王切開の場合は3割負担で基本的にはいけると思うんですけど、これらは本当いずれにしろ偶然の事象によるものなので、いずれにしろその出産費用っていうのは東京都で産む場合、板橋区で産む場合、非常にこの50万円を超えてくる可能性がある。

ちょっと私事で申し訳ないんですけど、昨年ですね子供が産まれましてですね、実際の明細書を今日引っ張り出して持ってきました。私の子供の場合、正常分娩だったんですけど、ただしちょっと後に経過観察をしなきゃいけないくて、ちょっと入院期間が延びて入院期間12日になりました。板橋区で誰でもご存知の病院で産ませていただいたんですけど、この12日で正常分娩で57万8,550円かかりました。当時はもちろん42万円なので、差額としてですね15万8千円ほど。これってやっぱ、子供を産むってなって15万円かかってくるってなると相当な負担だと思うんですね。

この話ちょっと長くなって申し訳ないんですけど、そうした場ですね、今お話してきた通り、なかなか東京都で子供を産むにはお金がかかるんですが、これについて板橋区で出産した場合、当然収まらないと思うんですが、そのあたりの区の見解を伺います。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 出産育児一時金に関しましては、国の方の制度、基準がつくられているということがございます。ということは、日本全国での平均値を基にしてやっておりますので、国の方も大都市圏につきましては、医療費が高額になる傾向があるということは把握しているそうでありまして、東京は特にそういった出産にかかる費用も多くかかるというような話も聞いております。

ただ、こちらに関しましては区独自で何かするという考えはございませんので、恐れ入りますが、こちらの金額でということになります。

○会長 高山委員。

○高山委員 ですね、この42万円から50万円になったっていうのが、この42万円そもそもいつなってきたかっていうと平成21年の話なんですね。

これ、値上がりが続いている中で、全くその出産費用の値上がりが続いている中で全く見直されてこなかったものを、今回パッと上げたっていう形になるんですが、こちら辺りにしても細かく病院で出産する費用が大体幾らぐらいになっているのかっていうことを、経過を、行政が観察した上でですね、しっかりその時々に応じて、その出産育児一時金を上げていくべきだと思っているんですが、その辺りの定期的な見直し、またですね、今後、やはり高齢出産が増加したりですね、医療機器ですとか、エネルギー価格の高騰ですとか、そういったところで出産費用の増額が予想されると思うんですね。

なので板橋区として、この点に関してどのように対処していくのかっていうことを伺えればと思います。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 出産育児一時金につきましては、今現在特段の動きというものはございませんが、板橋区ではですね、出産育児一時金とは別のスキームとして、経済的な支援をしているという事業もございます。

参考としてご案内させていただきますと、例えば令和4年の事業としてスタートしておりますけれども、妊娠届を出された時に出産応援ギフトとして5万円相当。それから出生届をされた時に子育て応援ギフトという形で5万円相当。

これで合わせまして10万円相当を区の方の事業独自の事業として支給する、サポートさせていただくというものもございます。

こういったものは、出産育児一時金とは異なりますけれども、区としてのいわゆる少子化対策、子育ての支援という形で行っておりますので、それを総合的に受けとめていただいても経済的負担がなく、幸せな家庭が築かれるようにという形での応援をさせていただいてるところでございます。

○会長 高山委員。

○高山委員 ありがとうございます。

もちろん、その辺りの手当というのが充実している、また東京都、国の方でしっかりとやられている、先ほど5千円支給するっていうお話もありました。

ただ、やはりその値上げがその出産費用の値上げが続いていく中で、ちょっと質問の意図が伝わらなくて申し訳なかったんですけど、出産費用の値上げがされていく中で、区としてそのまんま何でしょう、それを見守っているだけではなくてですね、増加の推移があったらそれを適宜、国に対して申し上げていくというようなことを是非ともやっていただきたいと思うんですが、その辺りに関していかがでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 すいません。回答の方が少し質問とずれてしまって、申し訳ございませんでした。

今のお話のようにですね、実際に大都市圏では出産費用が全国平均よりも高いという傾向、これについては確かにあることですので、それにつきましては、一例としまして私どもが参加しております、国保課長会、国民健康保険課長会等で23区共通の話題として議論させていただき、そういった機会があれば話題提供させていただきまして、場合によっては国への要望、都への要望、そういったものに結びつけられるか検討していきたいと思っております。

○会長 高山委員。

○高山委員 ぜひそのあたり積極的に板橋区民の何でしょう、環境に関わることでございますので、しっかり区としてもその辺りチェックをしつつ、東京都ですとか国と共同してそういった環境を整えていただければと思っております。以上です。

○会長 他にご質問はございませんか。それでは、保坂委員。

○保坂委員 すいません、保坂の方からの出産育児一時金について1つお伺いさせていただきたいと思えます。

細かい予算等については、いわい委員や今高山委員からお話があったんですが、この支払う側に関してなんですが、今回42万円から50万円に上がったということで、この差額分8万円っていうのは、元々出産育児一時金というのは分娩費と育児手当が合わさったものだと認識しておりますし、増額の8万というのは育児手当に当たるものなのかなと私考えてはいたんですが、先ほど高山委員の話からもありました分娩費用の増額が重なっていて、今回この42万円から50万円になったのを期に分娩費用自体が上がってしまうということで、結局この8万円増額分っていうのは産んだ人にとっては何でもないんじゃないかっていう話も少し聞こえてきてるんですが、その辺はどのようにお考えになっているのでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 ちょっとその細かい詳細な費用の内訳等につきましては、具体的に示されているものではないと受けとめておりますが、特に板橋区というのは医療が進んでいる区でもありますので、比較的出産の費用が高いとかという声も聞こえております。

ただ、それぞれの医療機関の規模、それから出産の内容等につきまして、出産の費用というのは変動しますので、一概にちょっと言うことは難しいというのは現実としてございます。先程来から、色々なご質問いただいておりますけれども、確かに出産育児一時金が増額されたことは

歓迎するというお声が大部分でした。

ただ、この金額だけでは、今までの先ほどお話のあった平成21年からの動きの中では、まだ足りないんじゃないかというお声も、実際にいくつか聞こえているところがございますので、そちらにつきましては、私どもがどうこうするというだけではできませんけれども、23区の共通の課題としてさらなる制度の改善に結びつけていけたらいいなと思ってございます。

○会長 保坂委員。

○保坂委員 折角、増額になったということは喜ばしいことですので、これが本当に少子化対策、子育て支援に使われるように、支払い側もきちんとそこを見守っていただければと思います。以上です。ありがとうございました。

○会長 それでは他にご質問ございますか。よろしいでしょうか。

ご質問がなければ質疑を終了し、引き続きまして、ご意見がございましたらご発言願います。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 結論から言うと、賛成できるものではないと思っています。

やっぱり質疑でも確認しましたがけれども、そもそも高い保険料がずうっと十何年かけて毎年上がってきたという経過の中で、高すぎるところ、さらに今回1人当たり9,700円上がるってということが、本当に深刻な状況になるんじゃないか、むしろ保険料を払えない、保険証がなくなる、医療を受けられないってということが起きるんじゃないかっていうことを非常に心配しております。

出産育児一時金の増は、必要なことだと思っているんですけども、それについては賛成しますが、また文言修正についても賛成いたしますけれども、今回の改定で保険料が下がる要素はないということも確認しましたので、賛成はできないと思っております。

やっぱり加入者の世帯を見ても、8割以上が200万円以下の世帯っていうことから考えても、先ほども言いましたように、相当その能力がもう限界にきているのかなと、今感じるころです。本来だったら、国がしっかり財政補填して、保険料が上がらないようにしていくべきなんじゃないかと思えます。そういう意味では、先ほど200万円世帯が15年経ったら保険料が2倍に上がってる、急に変わらないのに10万上がってるってということが、もう異常な事態だと思っています。現在でも、板橋では1,300世帯も資格証の方々が居て、医療が本当に受けられてるのかって心配をしています。改めて、国民健康保険は、国が財源補填をして、保険料を上がらないようにすべきと思っています。

加えて言うなら、大変な額なんだけれども、国が出さないから保険料を上げるっていうことではなくって、私はやっぱり区がお金を繰り入れる額を引き上げても、私は保険料を抑えるってことをやる必要があったと思っています。コロナ禍、長引くコロナと物価高で本当に生活厳しいですね。そういう人たちに、この段階で保険料を引き上げるってというのは、私たち何考えてるんだと思えます。

出産育児一時金、賛成するんですけど、先ほど話があったように、正直どんどん医療費の方も上がっていて、イタチごっこになっちゃってるんじゃないかなと感じてるんです。本当は保険適用にするなどしていかなかったら、育児に対する軽減ってのは変わっていかないんじゃないかなと思ってますので、それについても仕組みをもう少し見直していく必要があるんじゃないかなと思っています。以上です。

○会長 ほかに。高山委員。

○高山委員 結論から申しますと、全体として賛意を表したいと思えます。

今回の諮問事項に関しまして、全体として、安心して医療介護が受けられる環境づくり、また費用の心配なくですね、出産できる環境づくりってところが整備されるのかなというところを感じております。

ただ、やはり多くの時間を今割いてきましたように、負担増の問題というのは、かなりの大

きい課題だと思っております。先ほどのご説明の中でですね、増額の理由、減額の理由というのを簡単に説明していただきましたけど、やはり増額の理由、医療費の増ってというのは、今後の推移として上がっていくというのは避けられない事態だと思っております。そこでですね、医療費の抑制というお話もありましたけど、しっかりと今後その辺りの抑制をどうしていくのかっていうのを、区全体としてしっかり検討していかないと、もう制度としてなかなか厳しい状況になっておりますので、今後ますます厳しい状況が続いていくと思います。その辺り、今回の協議会の意見もしっかりと酌んでいただいでですね、今後の方針というものを決めていただければと思っております。

また、出産育児一時金についても、増額のところに関しては歓迎すべきものと考えられますが、今後出産費用が増額されていくという可能性も否定できないところだと思っております。

ですので、その辺りもですね、しっかりと経過を区の方で観察していただいて、国又は東京都等に申し上げるべきところは申し上げていただければと思っております。以上です。

○会長 他にありますでしょうか。さかまき会長職務代理者。

○会長職務代理者 結論としましては、原案通り認めることに賛成をしたいと思います。

現状、我が国においても、これまでの従来の新型コロナウイルスの影響、或いは最近では物価の上昇など、様々な負担増となっている傾向にはございます。

こういう状況の中で、特別区長会として保険者へのさらなる財政支援や、国保の制度の改善も含めた形で国民健康保険制度の課題解決、こういったことを国や都に強く特例的な対応を求める緊急要望を行ったという説明もございました。これについては、評価をしたいと思いますので、今後もこれについてはしっかりと要望していただきたいと思っております。

その上で、令和5年度は本来であれば納付金の98.6%という形で保険料に反映させるところ、基礎分を90.3%に引き下げて、後期分と介護分は97.3%に据え置いたということで、新型コロナも含めた様々な社会的影響を情勢の変化に配慮された内容となっているのかなと捉えております。

現状におきましては、皆保険制度の中でこの国民健康保険制度を今後確実に保持していくためにも、本件諮問事項については、原案通り認めることに賛成をしたいと思います。以上です。

○会長 それでは、ここで区長の諮問に対する答申をまとめたいと思っております。

東京都板橋区国民健康保険条例の一部改正について賛成の方は挙手をお願いいたします。

(賛成者挙手)

○会長 ありがとうございます。

賛成多数と認めます。よって、東京都板橋区国民健康保険条例の一部改正については、原案の通り認めることといたします。

なお、答申文につきましては、原案を適当と認めるとの内容で、事務局に作成をお願いいたします。

それでは続きまして、報告事項1、令和4年2月25日の運営協議会後の規則改正について、国保年金課長より報告願います。国保年金課長。

○国保年金課長 それでは報告事項の1、令和4年2月25日に開催されました運営協議会以降に行われた規則改正につきまして、資料4に沿ってご報告をさせていただきます。お手元の方に資料4をご用意ください。

本件は、新型コロナウイルス感染症の影響によって勤務することができず、その影響で給与が減額された方への支援として行われる、傷病手当金の支給に関するものでございます。国の財政支援が延長されたことに伴いまして、傷病手当金の支給対象期間を延長するために、規則を改正させていただきました。

記載のように、令和4年2月25日に開催された運営協議会でご報告した時点では、傷病手当金の支給対象が令和2年1月1日から令和4年3月31日までだったものが、4回にわたっ

て延長されております。

本件につきましては、運営協議会を招集する時間を確保することができなかったことから規則改正を行い、後日、運営協議会にご報告申し上げることとし、本日ここにご報告させていただくものでございます。

また、先日、厚生労働省からの通知がございまして、新型コロナウイルス感染症につきましては、5月8日から季節性インフルエンザと同様の第5類感染症に分類されることになったため、傷病手当金につきましても、5月7日の休業分までで適用を終了することとなりました。

従いまして、現在の規則を改正し、傷病手当金の支給対象を令和5年5月7日までに改めさせていただきますので、お含みおきくださいますようお願い申し上げます。説明は以上です。

○会長 ただいまの報告に対して、ご質問等ございましたらご発言願います。

続きまして、報告事項2、板橋区国民健康保険保健事業実施時状況について報告願います。
国保年金課長。

○国保年金課長 それでは報告事項の2、板橋区国民健康保険の保険事業の実施状況につきまして、資料5に沿ってご報告をさせていただきます。お手元の方に資料5をご用意ください。

国民健康保険の保険事業の柱としまして、生活習慣病を予防することを目指す特定健診、それと健康維持や重症化予防を目指す特定保健指導を実施しております。これらの事業につきましては、平成30年度から6年間を対象期間としました。

第二期データヘルス計画と、第三期特定健康診査等実施計画を推進していく中におきまして、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率の目標値を設定し、毎年状況を確認して参りました。

その結果を踏まえて、個々の事業を評価し、必要に応じて事業の見直し等を行う、PDCAサイクルを効果的に実施していくため、令和3年度に中間評価を行い、令和4年2月の板橋区国民健康保険運営協議会におきまして、結果を報告させていただいたところです。

特定健診の受診率につきましては、23区共通の傾向ではございますけれども、減少傾向にございます。これは、被保険者数の減少も影響していると考えてございます。

板橋区における特定健診の受診率に関しましては、設定していた目標値には届いていないものの、他区と比較すると一定の下げ幅で踏みとどまっており、令和3年度では23区中で3位という順位に位置しているところでございます。

また、特定保健指導に関しましては、医療機関の皆様や、それから保健指導を委託している事業者のご協力をいただきまして、保健指導の実績が一定の実施率を維持しているという状況にございます。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、健診受診の期間を短縮した影響もありまして、受診率につきましては低下が見られました。しかし、令和3年度は従前の受診率の推移に戻ってきたという状況が見てとれます。

保健指導の未利用者に関しましては、オンライン形式も含めてセミナーを開催し、保健指導に結びつけるよう努めているところでございます。

これらの取り組みにつきましては、区民の皆様様の健康寿命の延伸に資するほか、重症化予防に伴う医療費の抑制にも効果がある事業となっております。説明は以上です。

○会長 ただ今の報告に対して、ご質問等がございましたらご発言願います。いわい委員。

○いわい委員 対象者数が減ってるっていうことはわかったんですけども、この特定保健指導のところの実施率が決して高くないなっていう感じがするんですけど、ここについては、そもそもの仕組みの見直しも私は必要なんじゃないかと思ってるんですけど、どのようにお考えでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 実施率、特に保健指導の実施率が低いのではないかというお話をいただきまし

たが、実際にですね、委託事業者等から働きかけをしたところですね、この特定保健指導に該当する方につきましては、既に医療機関と結びついてる方というのが大部分になっていました。

その中で、自分は主治医の指示を受けているから保健指導は要らないという声が、結構多かったという実態はございます。また、自分の健康状態は自分がよくわかってるから余計なことは言わないでくれというお声も数多く寄せられているという状況にございます。

そういうことを踏まえましても、やはり主治医の方と密接に連携している方につきましては、もうそちらの関係性を重要視しまして、適切に医療を継続されるようにというアドバイスをし、そこでゴールとさせていただきますが、それ以外になかなか自分の健康状況を過信している方、もしくは病気を甘く見ている方、ちょっと言葉悪いですけどもそういう方につきましては、どのようなリスクがあるのかをわかりやすくご案内できるような、そういったパンフレット等も今後工夫して、少しでも関心を持っていただくように努めていきたいと考えてございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 医療と繋がってる方がいるっていうことがわかったというのは、いいかなと思うんですけど、その医療に繋がっていない方の割合ってどれぐらいなのでしょう。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 具体的な数字については、把握はしてございません。口頭でやりとりしている中で、状況を掴んでいくということになっております。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 今後は、そこをよく掴んでいく必要があるかなと思ってるんですけど、やっぱりその目的からすると、早期発見、早期治療、また改善を求めていくところからすると、その医療に繋がっていないとか、その対応が進んでないっていうところを、どうこう繋いでいくのかが大事なことになるし、そもそもこの仕組み上、なかなか厳しいなって、私自身はよく対象になったりするんですけど、この実際の指導を受けようと思うと、もう日程がかみ合わなくて、結果さよならってことになっちゃうんですよね。向こうで限定されるわけですよ、委託業者から。何日と何日と何日しか受けられませんよって言われちゃうので。そもそもその選べない仕事してて、してる人なんかは相当、これ選択肢示されてもなかなか指導なんか受けられないんじゃないかなって思うので、ぜひ仕組みの見直しも含めて今のままだ継続しているだけでいいのかっていうことについては、ぜひ検討する必要があるんじゃないかと思うんですけどいかがでしょう。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 なかなか日程が合わないという、非常に重要な課題も今いただいたところですので、できる限りですね様々な曜日であるとか、月の上旬、中旬、下旬、色んな要素を組み合わせ、なるべく多くの方が都合つけられるように今後工夫していきたいと思えます。

○会長 よろしいですか。

○いわい委員 はい。

○会長 他に。よろしいですね。

続きまして、報告事項3、令和5年度板橋区国民健康保険特定健康診査特定保健指導実施方法（案）について報告願います。国保年金課長。

○国保年金課長 「令和5年度板橋区国民健康保険特定健康診査・特定保健指導実施方法（案）」につきまして、資料6に沿ってご報告させていただきます。お手元に資料6をご用意ください。

大変申し訳ございませんが、本日机上の方に資料6の修正版をご用意させていただきました。資料作成途中におきまして、数字の誤植がございましたので、申しわけございませんが、説明につきましては修正版、こちらを用いてお話をさせていただきます。大変申し訳ございません。

それでは修正版の資料6をご覧ください。先ほどのご説明とちょっと重複するところがござ

いますけれども、国民健康保険の保険事業の柱としまして、生活習慣病を予防することを目指す特定健診と、健康維持や重症化予防を目指す特定保健指導を実施しているところでございます。

計画の目的は、繰り返しになりますので説明は割愛させていただきますが、項番の2、特定健康診査・特定保健指導の目標値でございますけれども、国が定める目標値に沿って、令和5年度の目標を掲げさせていただきました。

項番の3、対象者数ですが、特定健診の対象となります40歳から74歳までの推計値につきましては、社会保険の適用拡大や団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行の影響によりまして、減少傾向が続いております。そのような状況におきましても、周知啓発に努め、1人でも多くの方が特定健診を受診され、健康リスクのある方につきましては、特定保健指導に結びついていくように努めて参ります。

2ページになりますが、項番の4、実施期間及び実施先になりますけれども、特定健診につきましては、6月1日から11月30日まで。こちらは、板橋区医師会及び隣接する練馬区医師会所属の医療機関に委託をして、実施をいたします。特定保健指導につきましては、令和4年度に指導を開始した方の継続支援、それに加えまして、令和5年度特定健診受診者は、6月1日から3月31日までの期間で、保健指導を実施する予定となっております。

項番の5、対象者につきましては、令和5年4月1日に板橋区の国民健康保険に加入している40歳から74歳までの方で、資格の異動がない方、かつ、妊産婦や他の検診の対象となる方を除いております。特定保健指導につきましては、特定健診の結果により、支援または積極的な支援が必要と見られる方を、対象とさせていただきます。

検査項目や指導区分につきましては、資料の3ページに記載をさせていただきました。

資料4ページの中段になりますが、項番の10、周知・案内方法について、こちらは広報いたばしや区のホームページを活用し、対象となる方全員に受診券と案内を郵送いたします。

なお、健診の結果や保健指導の状況につきましては、記録作成の翌年から5年間保存をさせていただきます。当然ではございますけど、これらの個人情報につきましては、非常に繊細な情報が含まれているため、個人情報保護の徹底を図って参ります。説明は以上です。

○会長 ただ今の報告に対して、ご質問等がございましたらご発言願います。いわい委員。

○いわい委員 一つだけ、これは国が目標値を定めてるってということなんですけど、今回で言うと、令和5年度特定健診の受診率は60%が目標だってということなんですけど、この40%は受けなくてもいいのかなってのはちょっと疑問なのと、実際に健診を受けないっていう方はどういう人たちなのかってことを教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 残りの40%の方は、具体的に内容を調査しているわけではございませんけど、先ほどもちょっと触れさせていただきました、既に医療機関と結びついてドクターと密接に連携している方等が、こういったものを受診されないという傾向は強くございます。また、数は少ないですけども、なかなか外に出ることができない方もいらっしゃいます。

いろいろな状況がありまして、なるべくこの目標値に近づくようにはしておりますが、なかなか全部という形にはなっていない状況でございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 だいぶ社保の方に入れるようになって、会社の方で健診が受けられる層も増えてるんじゃないかと思うんですけど、問題はその国保の方で、健診ってやっぱりすごく大事だと思うんですね。本当は年に1回じゃなくて、年2回受けるべきだって今社会的に言われてる中で、この年に1回の健診を受けてないっていう人たちが、どういう状況なのかっていうのを、区として掘む必要があるんじゃないかなと思うんですよ。

やっぱり、早期発見、早期治療のためには、この定期的な健診を受ける率を基本的に私は

100%目指して、受けない人たちがなぜ受けられないのかっていうのは、返ってくるわけですよ。受けた人は医療機関から。だから、その受けてない人がどこにどれだけいるかってのは把握できるはずなので、ぜひ区として追いかけて、どうしたら受けられるのか、受けられない課題はどこにあるのかっていうのを、ぜひ検討していただきたいんですけど、いかがでしょうか。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 特定健診のご案内を出しても反応がない方は、様々な事情があると思いますが、なるべく受診をしていただけるように、こちらにつきましては、動機付けにつきまして、かなり力を今後入れていきたいと考えております。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 ぜひね、先ほど来から保険料が上がる前提に、医療費がどんどん上がってくっていく問題があると。その医療費を下げるためには、悪化する前に早期発見、早期治療できるということが一番必要かなって思うと、この健診が非常に重要な役割を果たすと思ってますので、ぜひですね、受けてない方を追いかけて把握するってこともご検討ください。以上です。

○会長 はい。他に。よろしいでしょうか。はい。

その他、報告事項がございましたら報告願います。国保年金課長。

○国保年金課長 それではですね、その他ということになりますが、本日、机上に配付させていただきました資料が2点ございます。

まず1つ目ですけれども、すいません、一番下に置いてありますが、カラーのプリントになります。マイナンバーカードの保険証利用に関する案内パンフレットを、お手元の方に配付させていただきました。

国では健康保険証の交付を廃止し、マイナンバーカードへの一本化を目指しているということが、連日のように報道されております。現時点では、まだ詳細な情報が入手できておりませんが、こちらにつきましては、様々な取り組みが強化されるということで、保険証を持っていくと医療費が余計にかかるというような、そのようなことまで今報道が、今日の報道ですかね、ありましたけれども、国の方もかなり頑張ってるなという気はしますが、まだ具体的にマイナンバーカードをお持ちになっていない、若しくは持つことが難しい方へのどのような支援ができるのかという、そういった細かいことまでの情報が、私共の方には届いていないような状況もございます。ただ、マイナンバーカードをお持ちになった方につきましては、このようなメリットがありますという、そういったご案内でございますので、ぜひ一度お目通しいただければと考えてございます。

次に、机の上に配付させていただきました、ホチキス留めのA4判2枚組みの資料になります。こちらにつきましては、後発医薬品、いわゆるジェネリックの普及率の推移と区の取り組みにつきまして、ご報告させていただくものでございます。

厚生労働省では、医薬品につきましては、その8割について、ジェネリック医薬品に置き換えることを目指しているというところでございます。

令和4年9月時点におきましては、ジェネリック医薬品の普及率は、板橋区の国民健康保険加入者のデータを見ますと、78.3%の方がジェネリック医薬品をご活用いただいているという状況になります。国が目指している数値目標の80%が、もう目前という状況になっております。

ジェネリック医薬品は、先発医薬品と同じ有効成分と効き目があって、製薬事業者におけます開発経費、それから開発期間等が抑制できるということから、先発医薬品に比べまして、薬価が低く抑えられ、結果的に治療効果は維持されながらも、医療費が安価に抑えられるということが期待されているものでございます。医療費の抑制は、保険料の抑制にも効果がありますので、適正にジェネリック医薬品を活用していただくことを、推奨していきたいと考えており

ます。

そこで区では、資料の2枚目になりますが、ジェネリック医薬品使用促進のお知らせを、国保加入者に送付させていただいております。併せまして、こちらのお知らせの中で、自己負担額の抑制効果がこのぐらいあるよということを試算して、お知らせしているものです。現在処方されている医薬品を、ジェネリック医薬品に置き換えた場合の、自己負担額の抑制効果をお知らせすることによって、ジェネリック医薬品に関心を持っていただきたいという取り組みになっております。

お知らせの発行実績と効果につきましては、資料1ページ目の下段の表の通りとなっておりますが、令和3年度では約2億2,560万円程度の医療費抑制効果がございました。

ここまでたどり着くには、医師会、歯科医師会、薬剤師会を始め関係機関の皆様のご協力をたくさんいただけてきたところでございます。この場を借りて御礼を申し上げます。説明は以上でございます。

○会長 ただいまの報告に対して、ご質問等がございましたらご発言願います。いわい委員。

○いわい委員 1点だけ。マイナンバーカードの利用ができますっていう報告がありましたが、特に今日は医療機関の方々もいらっしゃるのですごく心配してるのは、4月1日からもう医療機関においてその導入が義務化されちゃうっていうことについて、現状はどういうふうに進んでいるのかなってということが非常に心配しているのと、医療機関の側の負担が非常に大変なんじゃないかなって思ってるんですけど、その辺について何か掘り進んでいることがあれば教えてください。

○会長 国保年金課長。

○国保年金課長 詳細な情報につきましては、国の方から私共の方にはまだ来ていないというのが実態でございます。報道等の情報を掻い摘んでいきますと、医療機関の方でもいろいろな資機材を用意しなくちゃいけなくて負担だとか、色々な声が寄せられていると聞いております。

また利用促進のために、いわゆる従前の保険証、こういったものをお持ちになった場合には、医療費が安く抑えられないというようなお話も出てきているところです。

ただ具体的に、それがどうなるのかというものについては、まだ私共の方に通知が来ておりません。そういったことを踏まえまして、まだまだ情報不足という状況でございます。

○会長 いわい委員。

○いわい委員 ぜひですね、日常的にやっぱり区としても、この医療機関の支えなしに区民の健康を守れないと思うんですよね。なので、医療機関の側が困っていないのかどうか、ぜひ情報収集していただいて、必要があれば国の方に問題提起してもらってということを、区としてやっていく必要があると思うんです。ぜひその辺りについても、取り組んでいただきたいということをお願いして、質問を終わります。

○会長 他にご質問ございますか。よろしいですかね。

以上で本日の議事はすべて終了いたしました。これをもって、板橋区国民健康保険運営協議会を閉会いたします。お疲れ様でございました。