

令和2年度 第2回

文京区国民健康保険事業の  
運営に関する協議会

日時：令和3年2月24日（水）

午後2時～午後3時3分

場所：文京シビックセンター

区議会第1委員会室

文京区福祉部国保年金課

## 1 開会

○木幡福祉部長

お待たせいたしました。

それでは、ただいまより、令和2年度第2回文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会を開催させていただきます。

私は、本協議会の事務局を担当しております、福祉部長の木幡でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、まず、議事に入る前に、お手元の資料の確認をさせていただければと存じます。

資料はあらかじめお送りし、本日ご持参をお願いしているところでございますが、お手元にお持ちでない委員の方いらっしゃいましたら、事務局に申しつけていただければと思いますが、大丈夫でございましょうか。

それでは、これから開催したいと思います。

なお、お送りした資料に加えまして、本日席上に文京区国民健康保険条例等の関係規定を抜粋した資料及び資料7の一部差し替え資料をお配りしております。

次に、発言を正確に記録するため、議事における発言は、マイクを使ってのご発言をお願いいたします。手元のボタンを押していただければと思います。また、ご発言の際には、初めにお名前をおっしゃっていただければと存じますので、よろしくお願いいたします。発言が終わりました際には、お手元のマイクのスイッチを切っていただきますよう、よろしくお願いいたします。

## 2 協議会の成立報告

○木幡福祉部長

次に、本日の出席状況についてのご報告です。

浅沼委員、高野委員、内海委員、太田委員、川又委員、中村委員からは、事前にご欠席の連絡をいただいているところでございます。

本日出席いただいている委員の人数は18名であり、本協議会会則第6条に定める定足数を満たし、本協議会が有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。

### 3 区長挨拶

#### ○木幡福祉部長

それでは、協議会開催に際しまして、区長の成澤よりご挨拶を申し上げます。

区長、よろしく申し上げます。

#### ○成澤区長

皆さん、こんにちは。区長の成澤でございます。

本日はお忙しい中、文京区国民健康保険事業の運営に関する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。

日頃から本区の国保運営並びに区政全般にわたりましてお力添えいただいておりますことにも、改めて感謝を申し上げたいと存じます。

ご案内のとおり、新型コロナウイルス感染症が拡大をしております、緊急事態宣言が発出をされている現状ではございますが、本日ご協議をいただいた内容に基づいて、現在開会をしております区議会定例議会に議案を提案いたしませんと、新年度からの国保事業に大きな影響がでるということございまして、こんな状況ではございますが、予定どおり会を開催させていただいたところでございます。皆様方のご協力に、改めて感謝を申し上げたいと存じます。

さて、本日諮問を申し上げますのは、文京区国民健康保険の保険料率等の改定についてでございます。また、報告事項といたしまして、文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画中間評価についてでございます。後ほどご審議をいただきますよう、お願いを申し上げます。

昨年12月に、国においては全世代型社会保障改革の方針が定められておりますが、切れ目なく全ての世代を対象とするとともに、全ての世代が公平に支え合う考え方を社会保障改革の基本とし、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、さらなる改革を推進することが示されております。

私といたしましても、引き続き国民健康保険事業の持続的な運営のために努力してまいりたいと存じますので、皆様方の一層のお力添えをお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

#### ○木幡福祉部長

ありがとうございました。

#### 4 議事

##### ○木幡福祉部長

次、議事に入るんですが、例年ですと、ここで会長を公益代表委員の中から選出していただくところですが、今年は委員の改選ですとか、それから区議会議員選挙がないため、昨年度に引き続きまして、白石委員に会長をお願いしたいと存じます。

それでは、ここからは白石会長に議事の進行をお願いしたいと存じます。

白石会長、よろしく願いいたします。

#### 5 諮問

##### ○白石会長

それでは、皆さん、よろしく願いいたします。

初めに、協議会への諮問書の手交がございます。

(区長、会長が起立してお互いに向き合う)

##### ○成澤区長

それでは、ご諮問申し上げます。

文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会会長。

白石英行様。

文京区長、成澤廣修。

文京区国民健康保険の保険料率等の改定について。

文京区国民健康保険事業の運営に関する協議会規則第2条の規定により、下記の事項についてご審議の上、貴会のご意見をいただきたく、お伺い申し上げます。

1、諮問事項。文京区国民健康保険の保険料率等の改定について。

2、諮問の趣旨。以下省略。

以上であります。どうぞよろしくお願い致します。

(区長から会長へ諮問文を手交付)

## 6 区長退席

○白石会長

それでは始めますが、成澤区長が、所用のため、これにて退席となりますので、ご了承お願いいたします。

○成澤区長

恐れ入ります。ご審議よろしくお願ひいたします。

(区長退席)

## 7 諮問説明

○白石会長

それでは、諮問内容について、事務局より説明をお願いしたいと思います。

大武国保年金課長。

○大武国保年金課長

それでは、資料に基づきまして、文京区国民健康保険の保険料率等の改定について、ご説明申し上げます。

説明資料が、諮問書のほかに資料第1号から第6号と多くございますので、少々お時間いただきたくと存じます。

それでは、着座にて説明させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

では、まず、お手元の諮問書をご覧ください。

項番2、諮問の趣旨についてご説明させていただきます。

まず、前提のご説明になりますが、特別区の国民健康保険料率は、特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準、いわゆる特別区の統一保険料方式に従って改定を行うものでございます。

また、国民健康保険の保険料率は、基礎賦課額（医療分）、後期高齢者支援金等賦課額（支援金分）、介護納付金賦課額（介護分）の3つから算定されております。これ以降、資料1から6において、例えば、支援金分とあるのは、後期高齢者支援金分のこととなりますので、ご了承のほどお願ひいたします。

それでは、個別具体的に諮問内容についてご説明いたします。

まず、ア、基礎賦課額（医療分）についてでございますが、（ア）としまして、所得割を旧ただし書所得の100分の7.14から100分の7.13、7.13%に改定いたします。

（イ）としまして、均等割を3万9,900円から3万8,800円に改定いたします。

また、（ウ）として、賦課割合を所得割62対均等割38から所得割63対均等割37に改定いたします。

（エ）といたしましては、均等割を減額する額を、7割減額の場合2万7,930円から2万7,160円に、5割減額の場合は1万9,950円から1万9,400円に、2割減額の場合は7,980円から7,760円に改定するという内容でございます。

次に、イ、後期高齢者支援金等賦課額（支援金分）についてでございますが、こちら、（ア）といたしまして、所得割を旧ただし書所得の100分の2.29から100分の2.41に改定いたします。

（イ）として、均等割を12,900円から13,200円に改定いたします。

（ウ）としましては、均等割を減額する額を、7割減額の場合は9,030円から9,240円に、5割減額の場合は6,450円から6,600円に、2割減額の場合は2,580円から2,640円に改定するという内容でございます。

続いて、ウ、介護納付金賦課額（介護分）についてでございます。こちら、（ア）といたしましては、所得割を旧ただし書所得の100分の1.69から100分の2.12に改定いたします。

（イ）として、均等割を15,600円から17,000円に改定します。

（ウ）として、賦課割合を所得割58対均等割42から所得割59対均等割41に改定します。

（エ）としましては、均等割を減額する額を、7割減額の場合は1万920円から1万1,900円に、5割減額の場合7,800円から8,500円に、2割減額の場合は3,120円から3,400円に改定するという内容でございます。

次にエ、その他でございますが、後に詳細はご説明いたしますが、賦課総額の考え方として、制度上保険料の対象となる経費を賦課総額の対象とした上で、令和3年度は納付金の96%を賦課総額として算定するものでございます。

最後に（2）でございますが、国による国民健康保険制度の改正において、国民健康保険法施行令等の一部を改正する政令等に基づき、必要な改正を行うものでございます。

以上が諮問の内容でございます。

続きまして、資料1から資料6を用いまして、今ご説明した諮問の内容について、細かくご説明申し上げたいと思います。

それでは、資料1をご覧ください。

こちらは、令和3年度特別区国保における共通基準に基づく文京区の保険料率等の対応についてでございます。

まず、根拠のところでございますが、特別区においては、同一所得・同一世帯構成であれば同一保険料となるように、特別区全体で基準となる保険料率等を算定いたしまして、各区が特別区国民健康保険事業の調整に関する共通基準、こちらに合わせて条例で保険料を定める統一保険料方式を採用しております。また、賦課割合は、医療分、介護分が記載のとおり割合に変更となっております。賦課限度額は、昨年度からの変更はございません。

保険料率は、医療分、支援金分、介護分について、所得割料率及び均等割額ともに、先ほど申し上げた記載のと通りの改定をいたします。

また、均等割の条例減額についてでございますが、こちらは、それぞれ均等割について、所得に応じて7割、5割、2割の減額をいたしますが、その額を記載のとおりとするものでございます。

続きまして、資料2をご覧ください。

こちら、令和3年度特別区国民健康保険基準料率等の設定についてでございます。

こちらの資料では、先ほど申し上げました統一保険料方式といたしまして、特別区全体で基準となる保険料率等の設定についてご説明をいたします。

今回お示しさせていただきました、令和3年度における特別区国民健康保険基準保険料率は、国から示された確定係数を基に、東京都が示した納付金及び標準保険料率等を踏まえて、特別区として算定を行い、先日の2月の特別区長会で報告し、了承を得て決定したところでございます。

項番1の法定外繰入の解消または縮減・特別区の激変緩和措置をご覧ください。

こちら、平成30年度の国民健康保険制度の改革、いわゆる広域化に伴いまして、特別区では平成30年度から令和5年度までの6年間の激変緩和措置期間をめぐり、平成30年度に94%と設定した激変緩和措置割合を、原則1%ずつ引き上げ、法定外繰入を段階的に解消する旨を、平成29年度特別区長会において定めております。

4年度目となる令和3年度、来年度になりますが、本来、前年よりもさらに1%引き上げ、97%の激変緩和措置割合とするところですが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う特殊な社会情勢に鑑みまして、被保険者の方の負担を考慮するとともに、区財政の状況や長期的な財政規律の確保も視野に入れまして、先日の区長会総会での決定に伴いまして、令和3年度の激変

緩和措置割合を令和2年度同様の96%に据え置き、当初の予定よりも法定外繰入を30億円程度多く投入するものでございます。

なお、特別区長会の合意事項である激変緩和措置期間については、財務省の財政制度等審議会においても示されたように、法定外繰入の解消、縮減、こちらは引き続き努めていかなければならない重要な課題と認識しておりますので、予定どおり令和5年度までの6年間で終了するという、平成29年度区長会決定は崩さない、延長しないということも、先日の区長会で再確認したところでございます。引き続き、医療費の適正化、収納率の向上、法定外繰入の解消または縮減に取り組んでいくものとしたものでございます。

また、激変緩和措置割合を96%と設定したことによる、具体的な激変緩和措置額は約117億円となります。

次に、賦課割合でございます。

こちら、平成30年度の制度改革により、全国での所得割と均等割の割合を50対50とした上で、各都道府県の所得水準を反映した賦課割合を原則とすることとされております。その結果、特別区における令和3年度の賦課割合は58対42となるため、原則どおり所得割と均等割の割合を58対42としたものでございます。

裏面をご覧ください。

裏面の項番2、保険料算定をめぐる状況でございます。

①といたしまして、一般被保険者数は、特別区全体で188万8,253人、前年度比7万3,327人の減、割合としても3.74%の減となっております。

②として、国保事業費納付金を医療分、支援金分、介護分として記載のとおりを見込んでおります。

③として、先ほどご説明したとおり、特別区の激変緩和措置額を約117億円と見込んでおり、その結果、④に記載されていますが、賦課総額について記載のとおりとなっております。

最後に⑤として、保険料算定の所得額については、1.6%の減を見込んで算定しております。

以上の経緯によりまして、項番3、令和3年度基準保険料率のとおり、①医療分・支援金分、②介護分のそれぞれについて、記載のとおりの内容とさせていただきたいと考えております。

続きまして、資料3をご覧ください。

こちらは、特別区国保における保険料率等の推移でございます。こちらの資料は、過去5年分の保険料率等の推移をまとめたものでございます。

ご覧いただきますとお分かりのとおり、令和2年度と比較したときに、まず、上の表は、医

療分と支援金分を合わせたものでございますが、こちらにつきましては、金額にして1,213円、率にして0.96%の減、下の表の介護分につきましては、額にして4,929円、率にして13.71%の増となっております。

医療分、支援金分、介護分、この3つを合わせますと、令和2年度と比較して3,716円の増となりますが、対前年度増減幅で見ると、令和2年度も元年度と比較して3,428円の増となっており、先ほど申し上げた抑制策等により、上げ幅は同程度に抑えることができている内容となっております。

なお、特別区独自の激変緩和措置を原則どおり97%とした場合と、96%の抑制策を図った場合の1人当たりの保険料の差額、こちらは、3つ、医療分、支援金分、介護分の合計で約1,800円の差となります。つまり、原則どおり97%で実施した場合、令和2年度より5,500円程度の増となるところ、96%に維持することで、被保険者の負担に配慮して3,700円程度の増に抑制しているところでございます。

今回は、医療分の所得割率と均等割額が対前年度比で減となっておりますが、これは、広域化2年目の令和元年度に各区市町村が都に納めた納付金において、79億円の剰余金が発生し、この分を各区市町村の納付金算定の際に差し引かれていること、また、国が激変緩和措置額を毎年減らしている現状はございますが、その減らした50億円分、こちらを普通調整交付金に振り分け、それに伴い、都に交付される普通調整交付金が増えたことが、減となった大きな要因となっているものでございます。

また、支援金分と介護分が増となっておりますが、ともに後期高齢者の増が主な要因となりますが、特に介護保険制度においては、高齢化に伴い、介護給付費の増が見込まれており、それに伴い、40歳から65歳未満の現役世代から介護保険料として徴収すべき国の係数が上がったことにより、都への納付金が増加したことが大きな要因でございます。

なお、介護の納付金は、納めていただく対象が40歳から64歳の介護保険料の2号被保険者のみでございますので、40歳未満や65歳から74歳未満の方、こちらは医療分と支援金分のみとなり、前年度と比べて減となり、これは、ここ10年で見ても初めての減というところでございます。

続いて、資料4をご覧ください。

こちら、令和3年度収入別・世帯構成別保険料試算でございます。

A3で折り込んでいるものでございますけれども、こちらは特別区で算出をいたしました、収入別・世帯構成別のモデルケースによる試算でございます。様々な世帯構成、所得の状況が

ございますので、当然この5つで全てを表せるものではございませんが、あくまでもモデルケースということで、ご参考までにご用意をさせていただいたものでございます。

それぞれのモデルケースの年収98万円、また年収100万円、年収153万円等の所得の低い方々について、対前年度比部分をご覧いただければと思いますが、こちら見ていただきますと、低所得者における令和3年度保険料率改定の影響、こちらは、対前年度比として0.985など1以下となっており、低所得者に対する影響は小さいものとなっております。

一方、一番右の900万円の階層では1.010など、所得が上がるにつれて対前年度比が高くなっており、昨年度における低所得者のほうが対前年度比において負担が増えているという傾向とは異なっているところでございます。

これは、今回、所得割率が昨年と比べて増となった一方で、均等割額については昨年度より抑えられた結果によるものでございます。また、所得が高い階層の方も、コロナ禍で収入が減少した方、特に、今年特例的な減免の対象になるような方、こちらは収入の減少に伴い所得も減となっている状況がございますので、納める保険料も所得に率が掛かりますので、連動して減となりますので、一定の救済がされる形となっております。

続きまして、資料5をご覧ください。

こちらは、確定係数により都が示す文京区の算定結果についてでございます。

平成30年度より広域化が始まり、東京都が財政運営の責任主体となっておりますので、各区から東京都へ納付金を納める納付金制度がスタートしております。

項番1はその納付金をお示ししたものになりますが、医療分、支援金分、介護分を合計した文京区の令和3年度の納付金、こちらは約66億円となっております。前年度と比較すると、約2億6,500万円の減となっております。納付金の増減内訳を見ますと、医療分が3億200万円の減、支援金分が約3,100万円の減となっておりますが、一方で、介護分は約6,800万円の増となっております。

この納付金について、1人当たりの納付金額、保険料額に割り返したものが、項番2、項番3、それぞれの表でございます。

医療分の納付金の減に伴い1人当たりの負担も減少しておりますが、支援金分は、納付金は減ったものの、被保険者数の減少により、1人当たりの負担額は増えているものでございます。また、介護分は、先ほども申し上げたとおり、介護保険の給付費の増に伴い、納付金が増えたことにより、1人当たりの負担額も上昇しているものでございます。

項番4、こちらは、令和3年度と2年度の標準保険料率の比較を記載したものでございます。

なお、※印で記載させていただいていますが、こちらの数値は、一般会計からの法定外繰入を行わないもの、つまり、全ての経費を保険料から賄うことを前提として算定したものでございますので、また、都が示した区市町村ごとの標準的な水準となりますので、実際の特別区の統一保険料率とは異なることについて、お含みおきいただきますようお願いいたします。また、統一保険料率との差については、先ほどからご説明のとおり、実際には一般会計からの繰入れをして補填しているという形となります。

それでは、最後の資料になります。資料6をご覧ください。

こちらは、国による国民健康保険制度の改正についてでございます。

平成30年度の税制改正により、給与所得控除、公的年金等控除について10万円引き下げるとともに、基礎控除を10万円引き上げることとされました。

このことにより、所得情報を活用している社会保障制度において、意図せざる影響や不利益が生じないよう国民健康保険法施行令等の規定が見直されたことに伴いまして、改正を行うものでございます。

具体的な改正内容につきましては、資料下部の表のとおり、基礎控除の金額を10万円引き上げるとともに、一定の給与所得者等が2人以上いる世帯においては、昨年までと同じ所得の場合には、保険料軽減措置が適切に該当するように、つまり、対象外になることを防ぐために、軽減判定基準の見直しを行うものでございます。

大変長くなりましたが、諮問についてのご説明は以上でございます。

○白石会長

それでは、保険料等の改定について、事務局から説明を受けました。

ご質問、ご意見がございましたら、どうぞ挙手をお願いいたします。

## 8 審議事項質疑応答

○白石会長

松丸委員。

○松丸委員

私は、資料2の確認をさせていただきたいと思いますが、今回、いわゆる激変緩和措置なんですけれども、納付金分の賦課総額が、令和2年度は96%で、本来ですと、1%ずつ上げていくということですから97%になるわけなんですけれども、それを今回、この新型コロナウイ

ルス感染拡大に伴う社会情勢を鑑みて、96%に据え置くと、こういうことと同時に、もう一つは、この期間の問題なんですけれども、平成30年度から令和5年度までの6年間のままで、要は、これは延長しないということで対応していくということなんですけれども、実際、この対応していく根拠ですよ。これが、どういった状況の中で、こういう形で激変緩和ができるのかどうか、これが特に延長しないということでもありますので、その辺をちょっと説明していただきたいかなというふうに思います。

○大武国保年金課長

ご質問ありがとうございます。

ただいま、96%に据え置いたけれども、その期間の延長についてのご質問かと思いますが、こちら、委員ご指摘のとおり、コロナの特殊な社会情勢に鑑みて据え置いたところでございます。

ただ、問題を先送りにするという考えではございませんで、国保の課長会の中でも、一定議論をさせていただいており、残り4%分を3年間で解消するというを確認しているところなんですけれども、この背景といたしましては、令和2年度において、受診控えという表現が適切かどうかはなかなか難しいところがあるんですけれども、4、5月、特に緊急事態宣言が出されたときの保険給付費、こちらが大幅に減となっているところがございます。

そのため、都に納める納付金において、医療費が減となっている分を、その剰余金を活用しているというところがありますので、今回令和2年度分の納付金に対して、一定の剰余金が発生するという見込みがございます。その中で、その剰余金が保険料を決める上での、納付金を納める額を差し引く形で活用できるという前提に立ってございますので、そこを踏まえて、今後の3年間の激変緩和措置割合、こちら、剰余金として使える額を見込みながら、適切に設定していきたいと考えてございます。

○白石会長

松丸委員。

○松丸委員

はい、分かりました。

いわゆる、今回の受診控え、これはどうなのかなと思うんですけども、受診控えというものがあつたがゆえに、剰余金が発生したと。それを活用していくと、こういうことでよろしいわけですね。

はい、分かりました。

○白石会長

続いて、田中委員。

○田中委員

私も、聞きたかったことは松丸委員と重なったんですけれども、何々があっただけでこうなった、何々があっただけでこうなったという、そのいい巡り合わせできちやったという言い方はおかしいんですけれども、全然コロナが感染拡大してよくないんですけれども、でも、これは本質的なことではなくて、もしコロナがなかった場合に、じゃ、97%にしたよということは、さっきおっしゃったように大変な額の負担になってくるわけですね。そうすると、結局、広域にしたんだけれども、そのメリットは、見える形ではどういうところに表れてくるのかなということ、ちょっとまた、今のお答えを聞いていて思いました。

それと、もう一つ聞きたかったのは、コロナの感染の拡大によって、減免の対象になる方が、やっぱりかなりいらっやしたと思うんですけれども、それは、3月までの保険料ということなんですけれども、この後はどういうふうになっていくのかとか、ちょっとその辺も教えてください。

○白石会長

大武国保年金課長。

○大武国保年金課長

まず、1点目の広域化のメリットの部分になりますけれども、こちら、平成30年度から制度改正がございまして、いわゆる保険給付に必要な額を東京都のほうで全て各区市町村に交付していただけると。その前提としては、保険料を決める前提となる納付金、それを各区市町村が東京都に納めるという流れになってございます。

先ほど来申し上げています剰余金という形で、今までの部分というのは、各自治体で一定予算を組む中で、ストックといいますか、例えば、季節性の医療費、流行性のものに対するものが不足しないように、一定ストックをしなければいけなかったところが、基本的には東京都のほうで賄っていただけるところで、余剰な予算計上する必要がなくなった点、また、先ほども剰余金と申し上げましたが、1つの自治体だけでは難しいところが、全体としてその剰余金を共有できるというところで、都道府県単位でそこを補えるというところが、広域化のメリットと捉えているところでございます。

また、2点目の国保料の減免についてでございますが、こちら、申請数が1月末で約2,200件を超えているところでございます。令和2年度の保険料が対象になりますので、令和3年度

以降については、まだ国のほうからもどういう形になるのかというような見通しは立っていないところでございます。ただ、傷病手当金、こちらについては、先週、令和2年度を超えて令和3年6月まで、適用期間を延ばすという通知が国から来ているところでございます。

○田中委員

ありがとうございます。

○白石会長

よろしいでしょうか。

ほかに。

関川委員。

○関川委員

私のほうからは2点お願いしたいと思いますけれども、まず、1つ目は、資料4のところにモデルケースということで保険料の算定の内容が書かれていますけれども、全体としては、1,213円下がるということと、それから、去年とは逆に、低所得の方々のところが保険料が低減されるというところでは、そこは評価をしたいというふうには思うんですが、300万円以上のところで保険料が引き上がるということが、やっぱり問題かなというふうに思うのと、それから、介護分のさっきご説明ありました。介護の給付が増えているということで、介護分のところが上がるということですが、介護分の均等割は23区共通、統一保険料になっていますが、所得割率については各区で算定することができるということでもありますので、ぜひその辺のところについては少しでも軽減されるように、40歳から始まるわけですが、この介護分のところで何とか工夫ができないのかということが1点と、それから、皆さんから出されている激変緩和措置ですが、今回、4%分の軽減というか、いじらないでそのままにするということは、よかったと思うんですが、これでコロナのほうは、まだやっぱり、一日も早く収束をさせていかなければならないというふうには思いますけれども、今後まだ、ワクチン接種が始まったといっても、全部の皆さんが免疫を獲得する、国民が獲得するまでにはまだ時間かかるというふうに思うんですが、今回96%で据え置いたということなんですが、22年、23年についてはまだ分からないという方向ですが、解消できなかった分が次年度にまとめてというか、3%分を解消しなければいけないということで、それが保険料に跳ね返るようなことになると、また大変だなというふうに思うんですが、この辺はいかがでしょうか。

それから、傷病手当は、この間お聞きしたのでは何か8件ということで、勤務していच्छる方しか適用ができないということなんですが、この傷病手当金については期限が延ばされ

るということなのですが、条件の緩和をぜひしていただきたいというふうに思うんですが、その辺いかがでしょうか。

3点です、すみません。

○白石会長

国保年金課長。

○大武国保年金課長

ご質問ありがとうございます。

まず1点目、今回のモデルケースのところについてのご質問になるかと思うんですが、まず、所得の高い方にちょっと負担が行っているのではないかとこのところでございますが、先ほどご説明申し上げたところと重複いたしますが、コロナ減免等の対象になるような、30%以上収入が減っている方を含めて、所得が減っている方については同じ率でございますので、その負担は軽減されると、救済されるという自動調整機能があると捉えているところでございます。

また、介護分について各区設定になっているということでございますので、任意に下げるということは、理論上はできますが、もしそれを減らした場合に、財源の課題が残ります。その財源の課題といたしましては、40歳から64歳以外の方に保険料の負担をさらにお願いをするという方法と、あと法定外繰入を増やすという、2つの方法があるかと思いますが、特に法定外繰入については、従前より国や都から縮減または解消を求められておりまして、区といたしましても、収納率の向上また医療費の適正化等により、引き続き縮減に努めていきたいと考えてございます。

また、先ほどの97%を96%に据え置いた場合の今後の影響のところでございますが、先ほど松丸委員への回答と重複するので、割愛をさせていただきます。

最後に、傷病手当金でございますが、こちらにつきましては、全国市長会から国のほうに、フリーランスを含めて対象の拡大、額の拡大、この2点について要望しておりますので、その推移を見守っていきたいと考えてございます。

○白石会長

関川委員。

○関川委員

今、傷病手当金については、市長会等々を通じて条件の緩和を要望しているということでしたので、せっかくいい制度ができましたけれども、使う方の範囲が狭められていますので、ぜひ傷病手当金については、多くの方が使えるような制度へと改善を、引き続き要望していつて

いただきたいというふうに思いますのと、個々の減免ですよ、これは、基本的に3月でおしまいということになっていますが、先ほど数が1月末で2,200件ということで、たくさんの方がやっぱり国保料を払うのが大変ということで減免の申請をして、文京区も受理をしたというふうに思うんですが、ぜひその辺のところでも、まだコロナの状況が不安定な状況ですので、ぜひ期間を延ばしていただくよう、区長会などを通じてやっていただきたいというふうに思っております。

とても無理だと思っていました子供の均等割が2022年から、小学校入学までですけれども、2分の1を補助するという動きが出ましたので、今回の保険料についても、やっぱり上がる人が6割ぐらいになるということでは、先ほど介護保険の部分のところ、介護分のところ、理論上は成り立つということでありましたので、ぜひその辺も、区長会などで何とか打開できないかなというふうに思いますので、ぜひその辺をお願いしたいというふうに思います。

今回の内容は、低所得の方については引き下がったことは、先ほども言いましたけれども、評価するものだというふうに思いますが、全体的にはやっぱり、コロナの中で国保料が値上げになるということは、さらに一層皆さんのところが大変になるということなんで、この諮問内容について、私、共産党ですが、これはちょっと賛成できないということで申し上げておきます。

○白石会長

はい、分かりました。

続いて、沢田委員。

○沢田委員

ありがとうございます。

まず、年齢階層別の国保加入者数と収納率の推移について伺います。

昨年度第1回の協議会で、年齢階層別、つまり、世代別の加入者数の推移のデータはお持ちでないということでしたが、近年の傾向としては、少子高齢化の進展により、後期高齢者医療制度に入る方よりも若年層の新規加入者が少ない傾向があるとのことご答弁がありました。一方で、文京の国保令和2年版の17ページには、こうした年齢別の被保険者数のグラフがございまして、60から74歳の最大のボリュームゾーンの次に、20から34歳の若年層にも次のボリュームゾーンが見てとれます。これは、構成比で見ると、被保険者全体の5分の1を占めています。

また、文京区国民健康保険の医療費分析、これ、令和元年度版ですが、の15ページには、同じく被保険者の構成のグラフがございまして、この中には、文京区の被保険者の構成割合は、

先ほど述べました2つのボリュームゾーンである20から34歳と60から74歳の2つの階層で、東京都の平均よりも文京区のデータが高く出ています。これは、文京区が学生や若者など、国保加入の若年層に人気の町であることを裏づけるデータと考えられます。

一方で、またこの世代特有の課題もあります。昨年度来議論している収納率の課題です。全国的な若年早期退職者の増加や就業形態の変化によって、若年層の加入者が増えている一方、収納率は若い人ほど低い傾向があると言われていています。昨年度の協議会でも、年齢別の滞納状況を見ると、20代と30代を合わせた滞納世帯数が全体の約50%と高く、ほかの世代と大きく差をつけている状況について、議論がありました。この傾向は、長引くコロナ禍で一層厳しくなる可能性があると考えられますが、いかがお考えでしょうか。

また、若年層は日頃、保険の給付を受けていない方が多く、納付意識も乏しいものと思われると思います。皆さんもご存じのとおり、国保の制度が極めて複雑で分かりにくいことや、世代間の不公平感がこれを助長し、収納率に悪影響を及ぼしている可能性もあります。若年層に向けた啓発活動や公平性についての合意形成は、相対的に収納率の低い都市部では喫緊の課題と思います。あわせてお考えをお聞かせください。

もう一点だけ、一緒にご質問します。

最後ですが、留学生の課題についてです。

昨年度の協議会で、文京区の若年層の加入者や滞納者の割合が高い理由の1つとして、留学生が多いことが挙げられました。東京都と連携した取組として、文書の多言語化の検討に向けた実務者会議が実施されるとのお話を伺いましたが、進捗をお聞かせください。

○白石会長

3点、大武国保年金課長。

○大武国保年金課長

ご質問ありがとうございます。

まず、1点目でございますが、コロナ禍が一層厳しくなる状況も踏まえて、若年層のところのご質問かと思えます。

委員ご指摘のとおり、若い世代ほど保険給付を受けていない、いわゆる病院に行かれない方も多いということで、納付意識が低いということは全国的に言われている、特に都心部に大きな課題ということで、私も認識をしているところでございます。こちらに、若年層に何か対策をとったところで、大きく2つほど対応策を練っているところでございます。

1点目が、封筒、一般のいつもの封筒でお送りすると、ほかの郵送物と紛れてしまうので、

今は毎月色を変えて、3パターンつくって、3か月ごとに回している形で、督促状というものを、まず開けていただくことで、この効果については、やはり若年層の方のほうが、電話の問合せが肌感覚ですが多くなっているということで、若年層への影響が、対策として有効だということをつえているところでございます。

また、LINE Payというスマートフォンのアプリを活用した納付方法を今年度から開始していますが、来年度、今年の5月からはクレジット収納を開始する予定でございます。こちら、スマートフォンのアプリを活用した納付方法ですので、コロナ禍においても、いわゆる非接触型という形で、感染リスクの低い方法で、ご自身の時間のある時間帯でご納付ができるというところで、これも若い人には、なかなか時間がないといったところにも対応できるものと捉えているところでございます。

最後の外国人の方のご指摘でございます。こちらについては、検討状況というご質問ですので、今年、実は東京都と区市町村で実務者会議の中で、改めて共通認識を深めたところがございます。今年、コロナ禍において書面開催での会議となっております、具体的なチラシ作りとまでは進んでいないんですが、来年度に向けてそれを検討するというところで会議は終了しておりますが、引き続き検討を深めていきたいと考えてございます。

○白石会長

世代間の不公平感についてはどうですか。

○大武国保年金課長

当然、全世代型社会保障検討会議でも、全世代が安心してというところもご指摘がございます。当然、これ、世代間だけではない話になってしまいますが、厳しい状況でも納めていただいている方が多数いらっしゃいます。その公平性の確保という意味でも、自主納付制を推進していく必要があると捉えてございます。もちろん、若い人の中でも納めていただいている方もいらっしゃいますので、当然こちらで賦課している保険料は全員に納めていただけるよう、引き続き努めてまいります。

○白石会長

沢田委員。

○沢田委員

ご丁寧なご説明、ありがとうございました。

これは繰り返しになりますが、文京区において、特に大きなボリュームゾーンを占める20から34歳の若年層への啓発活動や合意形成のアプローチは、喫緊の課題と思います。また、ご答

弁いただいた封筒の改善やLINE Pay、そしてクレジットでの収納は、利便性の向上や納付忘れを減らすことにはつながりますが、ただ、申し上げた納付意識の向上や世代間の不公平感の解消には、直接的にはつながりません。若年層の支払いの傾向をデータで把握して、根拠に基づく政策を立案する必要があると考えます。

また、留学生の対策についても、予定していた東京都との実務者会議は、コロナ禍で書面開催に終わってしまったとお話でしたが、庁内で連携して取り組める課題もあると思います。特に、コロナ禍で在住外国人の困窮も進んでいるというお話もありますし、現在アカデミー推進課を中心に、外国人の住みやすさの向上や区窓口での手続の効率化を目的とした行政文書の多言語化も進んでいると伺っております。滞納世帯の分析による対応言語の拡大も可能と思いますので、速やかにご検討をいただけますように要望をいたします。

最後に、本日のご諮問の内容についてですが、医療費の増加と保険料負担能力の低下という国保制度の根本的な構造上の問題は、国が大規模な公費投入を行わない限り解決しないと考えております。この点では、区から都への移行は必然と思いますが、現在の広域化は地域差の点では中途半端とも考えられます。社会保障として、また医療のセーフティネットとしての国保制度の在り方を考えると、今後も一層、応益負担よりも応能負担に、特に所得割に賦課の比重を置くべきです。反対に、被保険者数に応じて一律に課税される均等割は廃止すべきです。国が少子化対策を目的に未就学児の均等割額を2022年度から半額にする方針を示しましたが、本当に少子化対策を考えるなら、子供が増えるほど軽減される制度にすべきです。全ての子供を対象にすべきです。引き続き国に要望いただくとともに、国の実現までの間であれば、本区での法定外繰入の継続もやむを得ないと考えますので、今回の諮問内容については賛成できません。

○白石会長

はい、分かりました。

## 9 審議事項議事表決

○白石会長

ほかに、ご意見、ご質問等がある方、よろしいでしょうか。

ないようでしたら、ここでお諮りしてまいりたいと思います。

本日、諮問を受けました文京区国民健康保険の保険料率等の改定につきましては、原案を了

承することにしてまいりたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

#### 10 国保料率改定案の了承

○白石会長

ご異議なしということで、ありがとうございます。

文京区国民健康保険の保険料率等の改定につきましては、本協議会で審議いたしました結果、原案を了承することに決定をいたします。

なお、区長への答申文につきましては、私にご一任いただきたいと思いますと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○白石会長

ありがとうございます。

#### 11 報告事項の説明、質疑応答

○白石会長

引き続きまして、報告事項に入りたいと思います。

文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画中間評価について、事務局より説明をお願いいたします。

大武国保年金課長。

○大武国保年金課長

それでは、引き続きまして、資料7、文京区国民健康保険第1期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画～中間評価報告書～に基づきまして、ご説明をさせていただきます。

それでは、資料7、1ページ目をご覧ください。

こちら、項番1、はじめにといたしまして、本計画は、平成30年度から令和5年度までを計画期間としておりまして、令和2年度、今年度は計画開始から3年目となっております。計画期間の中間時点を迎えることから、このたび中間評価を実施し、その内容をご報告するものでございます。

2 ページ、項番 2、評価の方法等でございますが、こちら、医療費分析で健康課題等の現状を確認するとともに、優先的に取り組む 4 つの対策を柱として、それらを具体化する各取組を単位として評価を行わせていただきました。

なお、評価の実施に当たっては、17 ページに記載しておりますが、文京区特定健康診査等実施計画等策定委員会において、2 回にわたりまして医師会、歯科医師会、薬剤師会の保健医療関係団体の代表者及び外部有識者の 7 名の方にご参加いただきまして、ご意見をいただいているところでございます。

続きまして、5 ページ、項番 3、現状確認でございますが、こちら、被保険者数及び療養諸費の推移、疾病分類別医療費等を医療費分析等で確認をいたしまして、特に計画策定時と直近の医療費分析、こちらを比較した場合、医療費の上位 3 位は、腎不全、糖尿病、高血圧性疾患で変わっていないことなどを踏まえまして、計画当初の課題に対して設定した優先的に取り組む対策を、継続して実施していく必要があることを再確認したところでございます。

10 ページ、項番 4 の評価の結果をご覧ください。

まず、(1) 特定健康診査受診率の向上でございますが、こちら、①に記載のとおり、特定健康診査受診率、こちらは当初設定したアウトカムの目標値を達成することはできておりませんが、本区受診率 44% 台と、ほぼ横ばいで推移しているところでございます。

受診率向上に向けた取組といたしましては、未受診者に対する受診勧奨はがきの送付を実施しており、令和 2 年度は当該勧奨はがきの中で、未受診理由に関するアンケートも併せて実施し、未受診者のニーズを収集したところでございます。

また、土日に健診の受診が可能な医療機関を分かりやすく情報提供することや、指定医療機関等と協力した特定健康診査の PR、対象者に対する健康への意識づけを継続して行っていくことで、今後も対象者の行動変容を促すよう努めてまいります。

次に 11 ページ、(2) 生活習慣病の軽度リスク者対策でございますが、記載のとおり、5 つの指標のうち、医療機関への受診勧奨者が医療機関に受診した割合、これと非肥満で高血糖の方の割合、こちらの 2 つについては、目標値を達成することができましたが、その他の評価指標については、目標値に至らない結果となっております。

特定保健指導の実施率、こちらは②に記載のとおり、平成 30 年度は保健指導の期間を見直したことにより目標達成し、22.7% となっておりますが、令和元年度においては、新型コロナウイルスの影響により保健指導の実施を控えたこともありまして、12.4% と目標を下回る結果となっております。令和 2 年度からは、保健指導を利用しやすい環境を整えるために、I C

Tを活用した遠隔面談を既に実施しており、引き続き保健指導の勧奨に努めてまいります。

次に、糖尿病性腎症重症化予防でございますが、こちら、①に記載のとおり、評価指標といたしまして、月平均の人工透析患者数は、令和元年度は121.5人で目標の達成には至っておりません。令和元年度は123人に対し医療機関への受診勧奨を行い、うち43人が医療機関に受診している状況を確認するとともに、新たに3人の方を医療機関への受診につなげているところでございます。また、205人に対しては保健指導の利用勧奨を行いまして、26人の方が保健指導を終了しているところでございます。

令和2年度からは、こちらも新たにICTを活用した遠隔面談を導入するとともに、前年度保健指導修了者に対するフォローアップも実施しているところでございます。

今後は、保健指導修了者の健康状態の変化を継続して把握していくこととともに、保健指導対象者の範囲を拡大していくために、レセプト等を活用した対象者抽出についても検討を進めてまいります。

続きまして12ページ、(4)医療費適正化対策でございますが、評価指標の加入者1人当たり医療費、こちらは、令和元年度で31万3,657円となり、目標には至っていない状況でございます。また、ジェネリック医薬品の数量シェアでございますが、こちらは平成30年度63.6%から令和元年度67%まで向上したものの、設定した目標には至ってございません。

一方、ジェネリック医薬品の月平均切替え人数の割合、こちらにつきましては、令和元年度12.3%となり、目標を達成することができてございます。

ジェネリック医薬品の利用促進といたしましては、差額通知とジェネリック医薬品希望シール、こちら、平成30年度は3回、令和元年度は10回送付してございます。また、医療機関を受診した方を対象に、各年度1回、医療費通知を送付しているところでございます。

また、医療費削減の成果が数値に反映されるには、一定時間要するということもございまずので、これらの取組を継続することで、自身の健康や医療費に関する理解の促進を、引き続き図ってまいります。

また、重複・頻回受診が疑われる方のサポートや重複服薬が疑われる方への残薬調整についてでございますが、こちら、対象の抽出基準等の研究をいたしましたが、実施には至っていない状況でございます。対象者や実施内容等の検討に当たり、医療・服薬に関する知識が必要であるため、庁内及び関係機関と連携し、事業の実施について検討を進めてまいります。

また、14ページでございますが、こちらは、本日席上配付といたしまして、差し替え資料を用意させていただいております。お手数ですが、こちらの差し替え資料のほうをご覧ください。

こちら、項番5、情報交換、意見聴取でいただいた意見でございます。策定委員会において、外部有識者等からいただいた意見は、記載のとおりでございます。

具体的には、糖尿病性腎症重症化予防事業におけるアウトカム指標について、伸び率よりも実数のほうが分かりやすいというようなご意見をいただき、指標を見直したところでございますし、また、今後の特定健診や特定保健指導の実施率向上に向けたアドバイスをはじめ、様々なご意見をいただきながら、本評価を実施させていただいております。

この場を借りて、ご協力をいただいた医師会、歯科医師会、薬剤師会の皆様には御礼申し上げます。

15ページ、項番6、今後の方向性をご覧ください。

今回の中間評価でございますが、その議論を踏まえた上で、次年度以降の事業の実施に活用してまいります。なお、報告書については、区のホームページ等で公表いたします。

報告事項の説明は以上でございます。

○白石会長

報告事項を事務局から説明を受けましたが、ご質問ある方おりましたら、どうぞ挙手のほうをお願いいたします。

田中委員。

○田中委員

ありがとうございました。

報告事項はいいんですけれども、今ご説明がなかった、次の評価シートのところで、私は非常に、よく分からなくて悩んでしまったところがあるんですけれども、例えば、評価の1のところ、特定健診受診率の向上、成果による指標のところがありますよね。これは、目標値はこう、順番上がるように描いていっています。ここの定義のところ、計画策定時に設定された評価指標を基に、目標に対する実績の状況を示しますと書いてあるんですね。そうすると、ここはいいのか、ごめんなさい、48、49で上がっているからいいんですけれども、ごめんなさい、評価の3のところ。ここは、目標値のところ、当初の値と変わっていることはちょっと置いて、0.7、0.5と下がってきているわけですよね。素直に読んでいけば、目標値が下がっているのに、何で矢印は上を向いているのかという気持ちもしますし、単純に目標値が下がっているから、頑張らなきゃいけないというだけのことを言っているのか、これ、ほかにもいろいろ出てくるんですけれども、こうやってここ矢印を入れられると、残念ながら定義もちゃんとしていないというか、いろんな解釈ができるようでは、かえって、これをされたというこ

とは、非常に煩雑で、思考回路がいろいろ働いて分かりにくくなるので、私としては、やめていただいたほうがちょっといいと思って読みました。

○白石会長

大武国保年金課長。

○大武国保年金課長

ご指摘ありがとうございます。

私どもも、ビジュアル的にどうやって見せることが最適なのかというところで工夫をさせていただいたんですが、やはり、今ご指摘のような誤解を与える資料であってはならないと捉えてございますので、次回の改定だけではなくて、様々、私ども資料を作ってご提供いたしますが、その資料作りにおいては、今のご意見を踏まえまして改善に努めてまいりたいと考えております。ありがとうございます。

○白石会長

ありがとうございました。

続いて、沢田委員。

○沢田委員

先ほどご説明いただいた特定健康診査等実施計画等策定委員会について、1点だけ伺います。

資料の14ページには、医師会、歯科医師会、そして薬剤師会の保健医療関係団体の代表者の皆様や外部有識者の皆様からいただいた主なご意見ご紹介いただきましたが、本委員会の資料や議事録などは公開されているのでしょうか。伺います。

○白石会長

大武国保年金課長。

○大武国保年金課長

ありがとうございます。

こちら、資料としては現時点で公表してございませんが、この報告書については、先ほどご説明のとおり、ホームページで公開していきたいと考えてございます。

なお、今までの資料の総集版として報告書を作っておりますので、実質的にはそれで兼ねられると捉えているところと、主なご意見は記載をさせていただいているところでございます。

また、次期改定におきましては、様々な、策定委員会を、今回の評価とは違って、第1回の策定のときの規模と合わせて策定委員会を立ち上げて実施していきたいと考えていますので、その中では議事録も公開しながら、パブリックコメントなども踏まえつつ、対応していきたいと

考えてございます。

○白石会長

沢田委員。

○沢田委員

ありがとうございます。

おっしゃった第1期データヘルス計画及び第3期特定健康診査等実施計画の策定の際の検討協議会については、現在、区のホームページで資料や議事録が公開されており、検討や決定の経緯を区民が知ることができます。

次期計画の策定に当たっては、同様の会議体で協議をされ、またその経緯をホームページでも公開をいただけるという話なんです。が、今期計画の策定時のパブリックコメントでは、区民から1件も意見が寄せられなかったことから、本計画の評価や策定における情報公開の在り方には、まだなお課題があるものと考えます。本計画が対象とする課題は、健康寿命の延伸やQOLの向上、そして医療費適正化など、区民生活に密接したものです。本委員会の資料等を含め、積極的な情報公開を今後も継続をしていただきますようお願いして、質問を終わります。

○白石会長

ありがとうございました。

ほかにご質問等ある方、よろしいでしょうか。

質問はないようなので、報告事項につきましては、これで終了とさせていただきます。

## 12 その他

○白石会長

そのほか、何か事務局からあればお願いをいたします。

大武国保年金課長。

○大武国保年金課長

本日は、長時間に及びましてご審議いただきまして、誠にありがとうございます。

その他ということで、事務局からお礼並びにお願いがございます。

当協議会の委員の任期でございますが、令和3年9月末で任期が満了となります。来年度、通常どおり年明けの定例開催のみであれば、今回の協議会が現委員における最後の協議会にな

るかと思えます。

この3年間、国保制度の運用のためにご尽力いただきまして、誠にありがとうございます。

また、次期に当たってのご依頼等については、来年度になりましたら、各団体へご案内をさせていただきます。ご面倒とは存じますが、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

○白石会長

ありがとうございます。

### 13 協議会終了

○白石会長

それでは、以上をもちまして、本日の議事は全て終了いたしましたので、本協議会を閉会とさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。