

令和5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6年2月28日（水）

午後2時～午後3時1分

場所：文京シビックセンター

区議会第2委員会室

文京区福祉部国保年金課

## 1 開会

○竹越福祉部長

それでは、お時間よりも少し早いですけれども、大体おそろいですので始めさせていただきます。

ただいまより、令和5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竹越と申します。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、ここからは着座にて失礼いたします。

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きます。

資料はあらかじめお送りし、本日もご持参をお願いしております。お手元にお持ちのない委員の方がいらっしゃいましたら、お手を挙げていただければ、事務局のほうから資料をお渡しさせていただきます。

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行っていただきます。お手元のスイッチを押していただくと、マイクに赤いランプがつきますのでご発言をいただきまして、また、発言の際には、恐縮ですが、あらかじめお名前を言っていただくようお願いいたします。ご発言が終わりましたら、スイッチを押して切っていただくようお願いいたします。

恐れ入りますが、窓側の2列目のお席にお座りの委員の皆様方は、備付けのマイクがないものですから、発言の際はお手を挙げていただければ、職員がマイクをお持ちしますので、そちらで対応していただければと思います。

## 2 協議会の成立報告

○竹越福祉部長

次に、本日の出席状況についてのご報告です。戸塚委員、内海委員、土居委員からは、事前にご欠席のご連絡をいただいております。

本日出席いただいている委員は、今現在19人でございますので、本協議会規則第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いることをご報告申し上げます。

### 3 区長挨拶

それでは、協議会開催に先立ちまして、成澤区長よりご挨拶を申し上げます。

お願いします。

#### ○成澤区長

皆さん、こんにちは。区長の成澤でございます。

本日はお忙しいところ、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いただきましてありがとうございます。

皆様には日頃から、本区の国保事業並びに区政全般にわたりましてお力添えをいただいておりますことに御礼を申し上げます。

本日ご諮問申し上げますのは、文京区国民健康保険の保険料率の改定等についてでございます。

また、報告事項といたしましては、文京区国民健康保険第2期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の策定についてでございます。

ご審議いただいた内容に基づき、文京区国民健康保険条例の改正につきまして議会に提案し、新年度からの運営に支障が生じないように、適切に対応してまいりたいと存じますので、よろしくお願い申し上げます。

国保制度を取り巻く現状としましては、高齢化や医療の高度化の一方で、被保険者数の減少により、1人当たり医療費が高くなっております。

加えて、被保険者の構成では、定年退職後の高齢者など無職の割合が最も高く、社会保険適用拡大により収入のある被保険者層が減少し、被保険者の所得額に対する保険料負担が重くなるという構造的な課題が深刻化しております。

昨年9月には、区長会を通じて必要な財政措置を求めるとともに、制度の抜本的かつ具体的な解決策を講じるよう要望したところでございます。

区といたしましても、本日ご報告いたします新たなデータヘルス計画及び特定健康診査等実施計画に基づき、効果的かつ効率的な保健事業の実施により、被保険者の健康寿命の延伸、ひいては医療費の適正化に努め、引き続き国民健康保険事業の安定的かつ持続的な運営のために尽力してまいり所存でございますので、委員の皆様方の一層のお力添えをお願い申し上げて、ご挨拶といたします。

それでは、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

○竹越福祉部長

ありがとうございました。

#### 4 議事

○竹越福祉部長

それでは、ここからは名取会長に議事の進行をお願いいたします。

#### 5 諮問

○名取会長

それでは、これより協議会の審議に入らせていただきます。

まずは、本協議会への諮問でございます。各委員の席上に諮問書の写しを既に配付させていただいているところでございます。

成澤区長、諮問をどうぞよろしくお願ひいたします。

(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、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、名取顕一殿。

文京区長、成澤廣修。

文京区国民健康保険の保険料率の改定等について。

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、お伺ひ申し上げます。

1、諮問事項。文京区国民健康保険の保険料率の改定等について。

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ひ申し上げます。

(区長から会長へ諮問文を手交付)

#### 6 区長退席

○名取会長

成澤区長は公務のため、これにて退席とさせていただきます。ご了承をお願いいたします。

(区長退席)

## 7 諮問説明

○名取会長

それでは、諮問内容について、事務局より説明をお願いいたします。

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

担当させていただきます国保年金課長、中島です。本日はどうぞよろしくをお願いいたします。

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の改定等についてのご説明を申し上げます。

資料が、諮問書の他に資料1から6まで多くございまして、少々お時間をいただくことになるかと存じますので、大変恐縮ですが、着座にてご説明させていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それではまず、お手元の諮問書をご覧くださいと思います。A4縦の上の方に写しと書いてある書類になりますので、こちらをご覧くださいと思います。

次第の項番2、諮問の趣旨についてご説明させていただきます。

まず、前提といたしましてのご説明になりますけれども、特別区の国民健康保険料率につきましては、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というものに従って改定を行っているところでございます。

また、国民健康保険の保険料率につきましては、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つから算定されているという形になってございます。

それでは、具体的に個々の諮問内容についてご説明いたします。

まず、アの基礎賦課額（医療分）についてでございますが、（ア）といたしまして、所得割を旧ただし書所得の100分の7.17から100分の8.69に改定させていただきます。

（イ）といたしまして、均等割を4万5,000円から4万9,100円に改定させていただきます。

(ウ) といたしまして、低所得者の均等割の減額する額を 7 割減額の場合につきましては 3 万 1,500 円から 3 万 4,370 円に、5 割減額の場合は 2 万 2,500 円から 2 万 4,550 円に、2 割減額の場合は 9,000 円から 9,820 円に改定させていただきます。

(エ) といたしまして、未就学児の均等割の減額する額を、低所得者軽減がない世帯の場合は 2 万 2,500 円から 2 万 4,550 円に、7 割減額世帯の場合は 6,750 円から 7,365 円に、5 割減額世帯の場合は 1 万 1,250 円から 1 万 2,275 円に、2 割減額世帯の場合は 1 万 8,000 円から 1 万 9,640 円に改定するといった内容でございます。

次に、イの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、まず、(ア) といたしまして、所得割を旧ただし書の所得の 100 分の 2.42 から 100 分の 2.80 に改定をさせていただきます。

イとして、均等割を 1 万 5,100 円から 1 万 6,500 円に改定いたします。

(ウ) といたしまして、低所得者の均等割の減額する額を、7 割減額の場合は 1 万 570 円から 1 万 1,550 円に、5 割減額の場合は 7,550 円から 8,250 円に、2 割減額の場合は 3,020 円から 3,300 円に改定させていただきます。

(エ) といたしまして、未就学児の均等割の減額する額を、低所得者軽減がない世帯の場合は 7,550 円から 8,250 円に、7 割減額世帯の場合は 2,265 円から 2,475 円に、5 割減額世帯の場合は 3,775 円から 4,125 円に、2 割減額世帯の場合は 6,040 円から 6,600 円に改定するという内容でございます。

次に、ウの介護納付金賦課額（介護分）についてでございますが、(ア) といたしまして、所得割を旧ただし書所得の 100 分の 1.92 から 100 分の 2.14 に改定いたします。

(イ) といたしまして、均等割を 1 万 6,200 円から 1 万 6,500 円に改定いたします。

(ウ) といたしまして、均等割を減額する額を、7 割減額の場合は 1 万 1,340 円から 1 万 1,550 円に、5 割減額の場合は 8,100 円から 8,250 円に、2 割減額の場合は 3,240 円から 3,300 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 6 年度は納付金の 98% 相当を賦課総額と算定すること。また、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に対応するため、医療分に当該医療費概算額を一般財源から投入すること。加えて、令和 3 年度の保険給付費等交付金、普通交付金の増加により取り崩した財政安定化基金について、財政安定化基金取崩額、令和 6 年度償還分を一般財源から投入することを行うものでございます。

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ついて、国民健康保険法施行令の一部を改正する政令（令和６年政令第17号）が公布されたことに伴い、必要な改正を行うものでございます。

アといたしまして、後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額について、22万円から24万円に改定いたします。

イといたしまして、５割減額対象世帯及び２割減額対象世帯の保険料減額に関する所得判定基準を改めます。

ウといたしまして、退職者医療制度の廃止に伴い、退職被保険者と一般被保険者の別がなくなります。

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ます。

それでは、資料１の令和６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をご覧ください。

まず、一番上の根拠のところでございますが、特別区におきましては、同一所得・同一世帯構成であれば同一保険料となるよう、特別区全体で基準となる保険料率等を算定し、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。

賦課割合につきましては、医療分・支援金分・介護分の記載のとおり割合になっております。

賦課限度額につきましては、支援金分が記載のとおり金額の変更になっているところがございますので、ご確認いただきたいと思っております。

続きまして保険料ですが、医療分・支援金分・介護分それぞれについて所得割料率及び均等割を、先ほど申し上げました記載のとおり改定させていただきたいと考えているところでございます。

続きまして、低所得者の方の均等割の減額につきましては、医療分・支援金分・介護分の均等割について、所得に応じて７割、５割、２割の減額をするものでございます。

次に、未就学児の均等割減額については、対象世帯の医療分・支援金分の均等割について、記載のとおり減額するものでございます。

続きまして、資料２をご覧くださいと思います。

資料 2、令和 6 年度特別区国民健康保険基準料率等の設定についてをご覧ください。

こちらの資料では、先ほど申しあげました統一保険料方式、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申し上げます。

今回お示しさせていただきました令和 6 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、東京都が示しま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、2 月の特別区長会で報告をし、了承を得たところでございます。

項番の 1、法定外繰入の解消又は縮減・特別区の激変緩和措置をご覧くださいと思います。

平成 30 年度、国民健康保険制度の改革に伴いまして、特別区では平成 30 年度から令和 5 年度まで 6 年間の激変緩和措置期間を目途に、平成 30 年度に 94% と設定した激変緩和措置割合を原則 1% ずつ引き上げて、法定外繰入を段階的に解消する旨を平成 29 年度の特別区長会で定めております。

このところ、少し分かりにくいところがございますので、分かりやすく少し解説させていただきますと、もともと国民健康保険につきましては、かかる経費が保険料で賄う部分はあらかじめ制度で決まっておりますので、その額を保険料で賄わなければならないですが、特別区においては、平成 30 年度について、その 94% を保険料でご負担いただき、残りの 6% は区のほうで負担をするという制度を採用していきまして、それを今後 6 年間をかけて保険料で負担していただく割合を 1% ずつ増やす、つまり令和元年度は 95%、令和 2 年度は 96% という形で 1% ずつご負担額を増やしていき、最終的に令和 6 年度の保険料で 100% の保険料をご負担いただくということを平成 29 年度の区長会のほうでロードマップとして定めたといったところでございます。

しかしながら、令和 3 年度において新型コロナウイルス感染症の拡大に伴いまして、医療費等が急激に増えたところもございまして、令和 3 年度においても、実は 1% ずつ上げていくということができなくなってしまいました。加えて令和 5 年度につきましても同様の理由から、激変緩和措置割合がやはり計画どおり 1% ずつ上げることができなくなっていきまして、令和 3 年度は令和 2 年度と同じ率に、令和 5 年度は令和 4 年度と同じ率に据え置いたところでございます。

また、令和 5 年度につきましては、新型コロナウイルス感染症に係る影響分に関する負担抑制策として、先ほど申しあげました新型コロナ感染症の医療費に係る部分につきまして法定外繰入、また、財政安定化基金の取崩しの償還についても法定外繰入を入れたといった形になっ



ているところでございます。

そのため、法定外繰入の解消、すなわち令和6年度に100%保険料でご負担いただくことが非常に難しくなったということから、特別区長会といたしましては、新しいロードマップとして目標達成年度を当初計画から2年延長させていただきまして、令和5年度激減緩和措置割合から1ポイントずつ引き上げて、令和8年度で納付金の100%を賦課総額とする通常の保険料算定を目指すこととなりました。

これを受けまして、令和6年度は激減緩和措置割合を前年の97.3%から、令和6年度については0.7ポイント引き上げて98.0%にするといった形で保険料算定を行うこととなりました。

加えて単年度限りの負担抑制策として、新型コロナウイルス感染症の影響額及び財政安定化基金取崩しの償還額のための納付金の加算額相当額につきまして、約103億円になりますけれども、これを一般会計から法定外繰入をするということで算定をしたものでございます。これにより、特別区の激減緩和措置による一般財源の投入額は総額で約168億円となりました。

次に、介護分の所得割の統一についてでございます。

これまで介護分の所得割率につきましては、各区で独自設定となっておりましたが、今後東京都が進めます都内保険料水準の統一を目指していくことに鑑みまして、令和6年度から23区の統一の保険料基準を示し、介護分の所得割の統一を目指すこととなりました。

ただし、先述のロードマップの目標達成年度である令和8年度までは経過期間ということで、令和8年度に統一を完了することになったところでございます。

続きまして、裏面に移りまして、賦課割合でございます。

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、各都道府県毎の所得水準を反映した賦課割合を原則とするとされてございます。その結果、特別区における令和6年度の賦課割合は、58対42となります。そのため、原則どおり所得割と均等割の割合を58対42とさせていただいたものでございます。

項番2、保険料算定をめぐる状況をご覧ください。

①として、一般被保険者数は、特別区全体で170万7,073人、前年度比6万2,290人の減、割合としては3.52%の減となっております。

②として、国保事業納付金の医療分、支援金分、介護分として記載のとおりを見込んでいるところでございます。

③として、先ほどご説明したとおり、特別区の激減緩和措置額を約168億円と見込んでおり、その結果、④になりますけれども、賦課総額について記載のとおりとなっているところでござ

います。

最後に⑤として、保険料算定の所得額については、伸び率は対令和5年度比で0%と見込んで算定をさせていただいております。

以上の経緯によりまして、項番3、令和6年度基準保険料率のとおり、①医療分・支援金分、②介護分のそれぞれの記載のとおりの内容とさせていただきたいと考えているところでございます。

続きまして、資料の3、特別区国保における保険料率等の推移をご覧いただきたいと思います。

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。

こちらをご覧いただきますとお分かりのとおり、令和5年度と比較をしたときに、まず、上の表につきましては、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1万3,157円、率にして9.18%の増。下の表につきましては介護分になりますけれども、額としては691円、率にして1.78%の増となっております。

医療分、支援金分、介護分を合わせますと、令和5年度と比較いたしますと1万3,848円の増となっております。

なお、先ほどご案内いたしました単年度限りの負担抑制策をしなかった場合につきましては、保険料は1万9,881円の増となり、1人当たり約6,033円ほど保険料の抑制をさせていただいているといったところでございます。

次に、資料4をご覧いただきたいと思います。

資料4につきましては、令和6年度の収入別・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すが、こちらにつきましては、特別区で算定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ということになってございます。

様々な世帯構成や所得の状況がございますので、この5つのケースで当然全てを表せるものではございませんけれども、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における令和6年度保険料率改定の影響については、年金受給者のケースも、給与所得の方のケースにつきましても、低所得の方よりも高所得の方のほうが対前年度比が高くなるという傾向が見られます。

均等割と所得割の賦課割合は、特別区全体では昨年度と変更がございませんので、社会保険適用拡大によりまして所得のある被保険者層が減少し、被保険者の構成が定年退職後の高齢者

等などの割合が高くなったことで、所得に対する保険料負担が重くなっていることが要因として考えられるところでございます。

続きまして、資料5をご覧くださいと思います。

資料5の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年度より東京都が財政運営の主体となり、各区から東京都へ納付金を収める納付金制度がスタートしております。

項番の1につきましては、都より示されました納付金についてお示ししたのですが、医療分、支援金分、介護分を合計した文京区令和6年度の納付金は、約81億7,600万円となっております。前年度と比較しますと、約7億1,900万円ほどの増となっているところでございます。

納付金の増減内訳を見ますと、医療分が5億4,700万円の増、支援金分が1億7,100万円の増、介護分は936万円の増となっています。

この納付金について、1人当たりの納付金額、保険料額に割返したものが、項番2、項番3となっているところでございます。納付金の増、そして被保険者の減に伴い1人当たりの負担も増しているといった状況でございます。

項番4につきましては、令和6年度と令和5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、米印で記載させていただいてございますが、こちらの数字は、あくまでも一般会計からの法定外繰入を入れない、つまり政令どお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を合わせているものでもございます。したがって、実際の特別区の統一保険料率とは異なるということをお含みいただきますようお願いいたします。

この標準保険料率を用いますと、一般会計からの繰入れをなくして、保険料の収入だけで賄えますといったものを東京都が示したものという形になっているところでございます。

続きまして、資料の6、国による国民健康保険制度の改正についてをご覧くださいと思います。

政令の改正等がいくつかありまして制度改正が行われましたので、ご説明をさせていただきます。

項番1といたしまして、3つの区分のうち、後期高齢者支援金等賦課額に係る賦課限度額につきまして国の見直しがありまして、現行22万円の限度額から24万円に引き上げるものがございます。

賦課限度額の引上げにより、資料記載のとおり中間所得層の被保険者の負担へのイメージが軽減することができます。

まず、上段のイメージを見ていただきますと、例えば医療費の増加により確保すべき保険料収入におきまして、所得割の料率だけを変更した場合は、黒の矢印のように中間所得層の負担が非常に大きく増すといったところになります。

逆に、所得割等賦課限度額の引上げを併用した場合の図が②になりますけれども、こちらにつきましては、この下向きの矢印の入っている三角形の部分があると思いますが、そちらが、その右上の上向きの矢印の入っている部分に転嫁される、より所得が多い方たちに負担が転嫁されるといった図式になってございます。

まず、図面の①、②とご説明させていただきましたが、②を使うことによって中間所得の方たちの負担の増額を一部抑えて、その分を所得の多い方たちにご負担をいただくという図式になってございます。

続きまして、裏面の2でございしますが、表にあるとおり5割減額世帯、2割減額世帯に係る所得判定基準をそれぞれ見直すものでございます。

最後に、項番3です。

退職者医療制度につきましては、医療費の高い高齢退職者について、ご本人のご負担と保険料の他、各被用者保険制度の拠出金で賄うという保険者間の財政調整の仕組みが創設されているところでございますが、平成20年度に前期高齢者医療制度が創設されたことに伴い廃止されたものです。経過措置として、平成26年度までに新たに退職被保険者になった方がこの制度から外れるまでの間、最長で令和7年度までこの制度を存続させることとなっておりますが、対象者が激減しているということで、国の方で前倒しをして廃止するとなったものでございます。なお、本資料にありますとおり、現在、文京区国民健康保険において対象となる方はいらっしゃいません。

大変長くなりましたが、諮問についてのご説明は以上となります。

○名取会長

ありがとうございました。

## 8 審議事項質疑応答

○名取会長

ご質問、ご意見等ございましたら、どうぞご発言をお願いいたします。

挙手の上、お願いいたします。

関川委員。

○関川委員

今回、激変緩和措置を取っていただいて、納付金については令和8年までに100%にするということや、それから一般財源を使って保険料を抑制するということや、あと2割、5割、7割減額のところでも軽減策を取っていただいたということはありますけれども、やはり全体的には保険料が上がるという、こういうことになりました。15万6,520円と、前年より1万3,157円上がって、それから均等割も5,500円も上がっているということで6万5,600円ということで、全体に、また国保料が上がるなということでは、本当に頭の痛いことだなというふうに思うんですが、激変緩和措置を取ってもこれだけ上がってしまうという、この要因はどこにあるのかということと、それから、先ほど23区のモデルケースの説明がありましたけれども、これを文京区に照らしてみますと、もう少し細かくご説明ができますでしょうか。文京区の場合、この6段階の中で全体的では中間所得層のところを軽減させるために高額のところを持っていったという先ほどご説明ありましたけれども、文京区の場合もそのような傾向だというふうに思うんですが、もう少し文京区の場合のご説明をお願いできたらというふうに思いますのと、それから、子どものやっぱり均等割、これは他の保険にはない、協会けんぽ等にはない、いわゆる昔の人頭税と同じ役割となっているように思います。収入のない赤ちゃんからもこの均等割の金額が賦課されるということでは、国が半分出して、あと東京都と、それから各区が出して、就学前のお子さんの均等割は半分助成ということになりましたけれども、やっぱりこれの年齢をせめて18歳まで引き上げていくということも、やっぱり検討の中に入れていかなければならないというふうに思うんですが、その辺はいかがでしょうか。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

まず、保険料が上がっていく原因は何かということなんですけれども、まず大きなところは、やはり被保険者の方の平均年齢が上がっております。そうしますと、やはり年齢が高くなれば、その分医療費がかかるというところがございます。

あわせて被保険者そのものの数が減っているというところがございますので、なおかつ1人当たりの医療費が今下がっていないという傾向がございますので、どうしても医療費がかかれ

ば、その分保険料に跳ね返るといった形になります。したがって、今申し上げた医療費の高騰化や被保険者の方の平均年齢が上がっていること、あわせて被保険者の方の数が減っている、そういったところが相まって保険料が今のところ上がり続けているといったところでございます。

あと、先ほどの資料4になりますが、モデルケースについてなんですが、基本的には文京区も同じ傾向だと思います。ただ、他区と比べると、やはり高所得の方が多いので若干高所得の方にはご負担をお願いすることになるのが、文京区のそうした特徴ではないかと思っております。

また、子どもの均等割につきましては、この間いろいろと議論がありましたけれども、こちらにつきましては、なかなか今の現状の制度では、各自治体ではどうにもできない、国のほうで勝手にこれを変えてはいけませんよという話がございますので、ここにつきましては、やはり今までと同じ回答となってしまいますけれども、国のルールにのっとって粛々とやらせていただくという形になります。

○名取会長

関川委員。

○関川委員

被保険者が減っているということや、それから高齢者が増えていくことによって病気の数も1つだけじゃなくて医療費が増えているというのは、それは現実の話だというふうに思うんです。ですのでもともとやはり財政基盤が弱いこの国保の制度に入っている方、階層の方々を見ますと、やっぱり非正規の方や、それから職を持っていらっしゃる方等々で基盤が弱いということが一つの大きな問題となっているというふうに思いますので、やはり以前、全国知事会は国に対して1兆円の国保の財源をとということを要求して3,400億円だけは出されていますが、残りの部分が出されていない、あるいは先ほど区長さんもおっしゃっていましたが、特別区長会のほうでも、あまりにも高い保険料、国保料を引き下げていくために何とかしなければということで、特別区長会も提言をつくって武見厚労大臣に申入れをしているというような動きもありますので、ぜひ国のところの国庫負担金をやはり増やしていかない限り、この国保制度は苦しい一途をたどっていくということになりますので、ぜひその辺はお願いをしておきたいというふうに思います。

それから、今後のことなんですけれども、令和8年に向かって国保の統一化ということで、今までは医療費を使う区については納付金についてもたくさん出すというふうな、そういう仕組みでしたけれども、統一にしていくということや、それから介護分についても所得割につい

では今まで各区で制定をしてきたものを統一していくというような、そういう方向性が打ち出されておりますが、これが実行されることによって、やはりまた保険料の引上げというところにつながっていくのではないかなというふうに思いますのと、その辺はどうなのかということと、それから法定外繰入、文京区も一般財源から国保財源に法定外繰入ということで繰り入れて保険料を引き下げるという努力をしてまいりましたけれども、それも国のほうで法定外繰入をなくしなさいということで、多分令和8年度を目指しているんだというふうに思いますが、その一般財源から国保財源に法定外繰入が行われなくなった場合には、保険料というのはどのくらい引上げになるのかなという、私はその辺も本当に危惧をしているんですが、その辺いかがでしょうか。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

まず、区長会のほうで大臣に要望したのは、保険料が高いということもありますけれども、もともと構造的にこれについては課題があるので、その構造的な課題を解決してほしいということをお願いしているといったように聞いております。

また、令和8年度に納付金ベースの統一があるわけではなくて、東京都は令和12年度に向けてやろうと、令和8年度に今区長会で考えているのは、法定外繰入をここで100%にしましょうということでございます。こちらにつきましては、ずっと特別区は法定外繰入をやってきましたけれども、8割の自治体がもうそれをやっていないという事実があります。あわせて国や都からも法定外繰入は、とどのつまり国民健康保険の給付を受けない方たちにもご負担をいただくこととなりますので、そこについては負担の公平性の観点からも早期に是正をせよということで今までやってきているところでございます。

また、介護納付金分の所得割につきましても、確かに文京区、今までどちらかというと低めに抑えてきたので、それも当然23区に合わせますと、それは少し上がっていくことは想定されますけれども、ただ、やはり最終的には法定外繰入の解消、これを各区で別々でやっていると、結局法定外繰入がなくならないというところがございます。あわせて今、東京都がかなり先にはなると思いますが目指している保険料率の完全統一、こういったものを見据えながら、そのときにどんと引き上げて負担が増すことのないように、少しずつ対応させていただきたいというふうに考えてございます。

また法定外繰入をなくすとどのぐらい保険料が上がるかということにつきましては、全く23

区でもその辺はまだ試算もしてございませんので、今の段階で申し上げる数字は持ち合わせてはおりませんので、そこはご了承いただければと思います。

○名取会長

関川委員、まとめてください。

○関川委員

統一になるのは12年を目指すということですが、いずれにしても統一方式になると、保険料が値上げの方向に行くということは、やっぱりそういう結果になることは火を見るよりも明らかかなというふうに思いますので、先ほども言いましたけれども、国庫負担をぜひ増やしていただくことと、文京区独自の法定外繰入については、ぜひ国がやりなさいとは言っていますけれども、法定外繰入を続けていただいて、これ以上保険料を引き上げないようにお願いをしておきたいと思います。

以上です。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

特別区につきましては、先ほど来申し上げておりますとおり統一保険料方式を取ってございますので、23区の足並みをそろえていきたいというふうに考えているところでございます。

○名取会長

他にご質疑のある方。

沢田委員。

○沢田委員

私からは、大きく2つご質問します。

まず1個目が、基本的な問題が2つほどありまして、1つは国保の制度が分かりにくいいため、私たち加入者の理解が得られにくいという問題について、もう一つは、若者の収納率の問題についてです。

まず1つ目なんですけど、先ほど丁寧なご説明をいただいておいて申し訳ないんですが、それでも正直難しいんです。私はここ5年目なので、何とか議論についていけるようになっているんですけども、初めて参加した人には、専門用語も多いし仕組みも複雑だし、ここで意見を表明しろと言われても、中身が理解できなければ意見なんてできないよと言いたくなってしまふなど。誤解のないように言っておきますと、説明が悪いと言っているわけではなくて、そも



その制度が複雑過ぎるのが問題なんじゃないかと。

これ、当然政治全般に対する信頼が高ければ、それでもいいのかもしれないんですが、現状は加入者の理解も信頼も進まないという袋小路に近い状況になっているんじゃないかと思うんですが、いかがお考えかということ。

そしてもう一点が、若者の収納率の問題のほうで、こちらは全国的に若者の就業環境が変わって、若年層の国保加入者が増えていると言われていんです。一方で、収納率は年齢が若いほど低い傾向があるとされていますが、文京区ではいかがでしょうか。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

制度が分かりにくいというところがございますが、現状、国がつくった制度では、これを適正に運営していかなきゃいけないというところもございます。そこで、今回国保運営協議会の委員の皆様にもできるだけ分かりやすくご説明をさせていただいて、過去2年間かけて、前回のときもできるだけ分かりやすく説明をしたところがございますが、少なくとも制度がこうなっている以上、今のところ、こちらをなかなかそこをはしょって説明するわけにもいきませんし、できるだけこちらも丁寧な説明に引き続き意を用いてやっていきたいというふうに考えているところでございます。

また、若者の方の収納率ということにつきましては、まず一つは、お金があるとかないとかということよりも、お勤めであれば、当然厚生年金なり社会保険に入って自動的に引かれるところにつきましては、いろいろ聞いてみますと、そもそも税申告をしていないとかといった実態もあるようなので、そういったところを踏まえますと、実は国保だけに要因があるわけではないというふうに考えているところでございます。

なお、文京区の特徴としては、確かに実は滞納の被保険者数を見ると、非常に20代多いんですけども、実際に中身を確認したところ、約7割が外国籍の方になります。そうしますと、じゃあ実際残りの日本国籍の方が、他の年齢層と比べて非常に滞納しているのかということ、そこはそうではなくて、逆に他の年齢層の方とそんな大差はないといったところがございますので、文京区に関して言えば、特徴として外国籍の方がいるので、見た目は20代の方が非常に滞納しているように見えますけれども、中をちゃんと確認していけば、それほど年齢層によってばらつきがあるわけではないというふうに考えているところでございます。

○名取会長

沢田委員。

○沢田委員

承知しました。

1点目のほうは、やはり国の制度の問題ということですので、ぜひ文京区としてもっと改善を要望していただきたいと思うんです。何かというと、この協議会だって国民健康保険法、つまり国が定めた法律にのっとってやっているわけですよね。ですので、こういった形でやるべきなのか、もっと有意義な、つまり私たち加入者や区民が活発に議論ができて、生の意見が反映されるような方法を考えてほしいというような要望も上げていいんじゃないかと思うんです。

もう一点の若者のほうは、これは今、数字で7割とおっしゃったので、恐らく統計があるということなんだと思うんですけれども、その統計というか、外国人の方、どういう境遇の外国人の方がどのくらいいらっしゃるって、その影響を除いたときに、若者の加入者数や収納率がどうなっているか、先ほど大差ないとおっしゃったんですけれども、そういったものを誰でも分かる形で本来はデータ公表ができるというお話がもう一点あります。これは当然他の年齢層と比べたときにどうかということについてはいかがでしょうか。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

外国人の方をどういうふうに扱うかというのは、なかなかセンシティブなところもございます。ただ、文京区の特徴といたしましては、留学生であったり研修生という方が多いという状況がございますので、やはり一定日本の制度に慣れて、そこから保険というものが認知されて、実際は病院にかかれば当然保険の給付は受けているわけなんですけれども、そういったところを順々にやっていかなきゃいけないということがございますので、あえて若者の方にフォーカスをして滞納がどうのこうのということではなくて、文京区の場合は、滞納のある方につきましては個別個別にちゃんと対応させていただいてございます。当然納付が難しければ納付相談も受けますし、分割での納付がございますので、そういったところでしっかりと全ての年齢層の方に対して保険料を納めていただくような形で対応していきたいと考えているところでございます。

○名取会長

沢田委員、そろそろまとめてください。

○沢田委員

先に申し上げた国に対するご提案というのは、ぜひ要望として受け取っておいただきたいんですが、その後の若者の関係は、個別の対応の問題ではなくて、仕組みの問題を議論していますので、そこはぜひお考えいただきたいところなんです。つまり外国人が多いというのは、文京区特有の条件なわけですから、その影響をキャンセルしないと、他の自治体と比べたときに文京区の仕組みはどうなんだという議論ができませんので、ご検討いただきたい。

あとは所得階層別のデータも本当は欲しいんです。今のところ、文京の国保など公開されている実態にはないと思うんですけども、今の傾向を見ると、今日のお話もお聞きすると、加入者のうち高所得層が、場合によっては抜けていってしまって、低所得層の割合が増え、その結果、残った高所得層の負担がますます増えて、その離脱を加速してしまう可能性、危険があるんじゃないかと思われたんです。これ、制度の崩壊を助長するので、注視しておかなければいけない傾向ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

まず、公的医療保険につきましては、任意で選べるものではございませんので、当然国の制度によって社会保険が拡大されれば、大半の方は社会保険に移動していくこととなりますけれども、例えばもう既にお勤めではなくても所得のある方について、その方が任意に選んで社会保険に逃げていく、そっちへ移っていくということは、基本的にはないのかなと考えているところでございます。

確かに国保の被保険者の方で、比較的所得のある方が、現行制度改正によりまして社会保険のほうに流れていくというのは、令和4年度もありましたし、令和6年度も一定想定されているところでございますけれども、そちらにつきましては国においてそういう制度をつくってございますので、国のほうで先ほど申し上げました構造的な課題解決の中にも含まれておりますので、そこでぜひ国のほうに要望していきたいというふうに考えているところでございます。

○名取会長

沢田委員。

○沢田委員

承知しました。これは後半の質問のほうに移ります。

今後のことなんですけれども、先ほどお話しされていた令和12年度以降、東京都で保険料率の統一がされると、そうすると、保険料率の決定も、今こうして協議会で協議をさせていただ

いて決定しているんですけれども、これも東京都がやることになるんでしょうか。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

まず、令和12年に東京都がやろうとしているのは、料率の統一ではなくて、納付金、要するに各自治体が東京都に納める納付金の考え方の統一になります。つまり、例えば同じ被保険者の規模があって、仮に所得状況が同じであれば、医療給付があろうがなかろうが同じ金額を納めてくださいというところが、令和12年度、東京都がやろうとしているところでございます。その先には、確かに保険料率の統一がございますけれども、その手法については、現在東京都から具体的なことがまだ一切示されてございませんので、こういったやり方で東京都を進めていくのか、我々がそれを受けてこういった対応をするのかについては、今後東京都との協議になるかと思えます。

○名取会長

沢田委員。

○沢田委員

承知しました。まだ決まっていないということですので安心したんですが、今後の東京都の協議に当たってご配慮いただきたいところがあるんですけれども、恐らくこの運営協議会の設置趣旨から考えると、私たち住民にとって最も身近な地方自治体である文京区が、当事者である私たち加入者や区民の生の声を聞いて決定することに意義があるというお話なんです。これは運協の根拠法令の立法趣旨からも考えられるんですけれども、先ほど述べた国民健康保険法第11条、ここには地方自治体は国民健康保険事業の運営に関する重要事項について、今日のような運営協議会に諮問しなければならないという規定があって、これは国保が住民の生活に密接に関わる大切な事業なので、その運営については住民の意見を十分に反映させる必要があるという立法趣旨に基づいていると思うんです。今のお話で、もし統一された場合、文京区だけで被保険者3万8,000人いるんですけれども、東京都全体だとかなりの人数になりますので、もはやその人数で住民の意思を反映させるというのは現実的じゃないんじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

実は、今回の東京都が最終的に目指しています保険料率の完全統一は、国のほうで一定程度制度改正をした上で、それが既に大阪府が令和6年度から開始するという形になっていますので、実際国保法との絡みはありますけれども、そこについては一定東京都の考え方としては、法にのっとって国が進めていることを着々とやっている。確かに東京都、現在170万ぐらいの被保険者がおりますけれども、そこについて東京都としては一定説明をしていくんだらうというふうにこちらも考えているところでございます。

○名取会長

沢田委員。

○沢田委員

これも誤解のないように申し上げますと、駄目だと言っているわけじゃなくて、最初に述べたとおり、今でさえ十分に住民の意思を反映させられているとは思えないわけです。その規模が大きくなるとなおさらなんじゃないかと。それでもそんな国の制度や方針に従って粛々と、唯々諾々と進んでいたのでもいいのかと。これはここにいらっしゃらない加入者や区民の皆さんにも広く問いたい質問なんです。いかがでしょうか。

○名取会長

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

やはり行政機関、制度でございますので、そこで都なり国が手順を踏んでそういう形で意思決定をしたものにつきまして、文京区がそれに従いませんよというわけにはなかなかいかないかと。

あわせて東京都が財政主体という形で平成30年度からなっておりますので、東京都はその辺の立場を踏まえて対応してくるのではないかと、そういった場合に、文京区がそれに対して異を唱えることができるのかというのは、なかなか難しいというふうに考えているところでございます。

○名取会長

沢田委員。

○沢田委員

承知しました。再三ご説明いただいたように難しいのはよく分かっているんですが、しかも国保というのは、制度上、このままだと保険料が上がり続けるしかないというのは分かっているんですけども、ただ、それって私たち加入者にとっては苦痛でしかないですし、恐らく徴

収に当たっている区役所の皆さんにとっても苦勞の種でしかないんです。ですので、本当にこれでいいのかという問題は、この部屋だけで議論していたのではいけないんじゃないかということをお願いしたかったわけです。

以上です。

○名取会長

他にご質疑ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

## 9 審議事項議事表決

○名取会長

ないようでしたら、お諮りいたします。

本日諮問を受けました文京区国民健康保険の保険料率の改定等につきまして、原案を承認することにしてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

## 10 文京区国民健康保険の保険料率の改定等についての了承

○名取会長

ありがとうございます。

文京区国民健康保険の保険料率の改定等につきましては、本協議会で審議いたしました結果、原案を承認することと決定いたします。

なお、区長への諮問文につきましては、私にご一任願いたいのですが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○名取会長

よろしく願いいたします。

## 11 報告事項の説明、質疑応答

○名取会長

引き続きまして、報告事項に入ります。

文京区国民健康保険第2期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の策定について、事務局よりご説明をお願いいたします。

中島国保年金課長。

○中島国保年金課長

それでは、報告事項2、文京区国民健康保険第2期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画の策定について、ご報告というよりはご案内になりますけれども、ご説明をさせていただきます。

資料7をご覧いただきたいと思います。

大分カラフルな色になっていますけれども、実は本年度が、第1期のデータヘルス計画及び第3期の特定健康診査等実施計画が最終年度を迎えたことから、来年度から令和11年度までの6年間の次期計画を策定いたしました。本計画につきましては、学識経験者を座長にお迎えして、保健医療関係者の方や関係団体の方、被保険者代表の方たちから成る検討協議会を設置し、国民健康保険の被保険者の方を対象に、被保険者の方の皆様の医療や健診のデータの情報等を活用させていただき、文京区の現状を分析し、保健事業や特定健康診査等の事業計画と、並びにその目標値について協議をし、庁内の検討委員会を経て2月22日の区議会の厚生委員会にご報告をさせていただいたところでございます。

後ほどお目通しいただければと思いますが、先ほど言いました保険料を下げるには、やはり医療費そのものを下げていくということが非常に大事なところでございますので、そのためにこういった計画をつくって今後取り組んでいきたいというふうに考えているところでございます。

ご説明は以上となります。

○名取会長

ありがとうございます。

報告事項について、事務局からのご説明を今受けました。

ご質問等ありましたら、どうぞ挙手をお願いします。

よろしいでしょうか。

他にございませんでしょうか。

それでは、報告事項につきましては終了とさせていただきます。

12 その他

○名取会長

その他に入ります。

その他につきまして、事務局から何かございますでしょうか。

(「特にはございません」と呼ぶ者あり)

### 13 協議会終了

○名取会長

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。

これをもちまして、本日の協議会を閉会といたします。

委員の皆様、長時間にわたり、ご協力ありがとうございました。お疲れさまでした。