

令和元年度第2回

千代田区国民健康保険運営協議会

〔令和2年1月31日〕

令和元年度第2回 千代田区国民健康保険運営協議会議事録

- 1 日 時 令和2年1月31日（金）午前10時～午前10時50分
- 2 場 所 千代田区役所 8階 第3委員会室
- 3 出席委員 (16名)
 - (1) 被保険者を代表する委員 (3名)
吉澤文子、森田扶美子、村田和美
 - (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 (4名)
高野学美、野口博、白田準、松村善一
 - (3) 公益を代表する委員 (7名)
高梨幸彦、荘絵里子、木ノ島希久子、山田幸子、大塚實、及川真澄、角谷幸子
 - (4) 被用者保険等保険者を代表する委員 (2名)
二川滝夫、田中健一
- 4 欠席委員 (4名)
菱田郁子、伊沢靖子、林久太佳、杉山優
- 5 保険者側出席者
石川区長、歌川保健福祉部長、渡部千代田保健所長
舟木千代田保健所健康推進課長、菊池保険年金課長、近藤国民健康保険係長
- 6 保険者側欠席者
なし

午前10時開会

○高梨会長 それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和元年度第2回千代田区国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

委員の皆様方には、大変お忙しいところ、また、お寒いところご出席いただきましてありがとうございます。

初めに、事務局から説明事項がございます。

○菊池保険年金課長 おはようございます。保険年金課長の菊池と申します。本日は、国民健康保険運営協議会にご出席賜りましてありがとうございます。

初めに、本日の協議会の成立についてご報告させていただきます。

運営協議会の規定に基づきまして、委員の定数が全体で20名のところ、2分の1以上の出席が求められております。本日は16名の委員の方にご出席をいただいております。また、被保険者の代表、保険医、保険薬剤師、公益、被用者保険の代表の皆様方の4区分、いずれもご出席をいただいておりますので、本日の協議会が成立していることをご報告させていただきます。

なお、本日は、林委員、菱田委員、伊沢委員から、前もって欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告させていただきます。また、本日、杉山委員も急遽ご欠席ということでご連絡をいただいております。

本日の会議でございますが、卓上のマイクをお使いいただきたいと思います。ご発言の際は、手元のスイッチを押していただき、赤いランプが点灯しましたらご発言ください。終わりましたら、もう一度スイッチを切っていただくようお願いいたします。

○高梨会長 それでは、早速でございますが、石川区長より一言ご挨拶をお願いします。

○石川区長 皆さん、おはようございます。本年度の第2回の国民健康保険運営協議会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

高梨会長をはじめ委員の皆様には、日ごろ、本区の国保行政のみならず、区政全般にわたりまして格別のご理解、ご協力を賜っておりますことを厚く御礼申し上げます。

さて、今回の運営協議会は、国民健康保険事業の安定的な運営を行うため、保険料率の改正につきまして皆様方に諮問をするわけであります。

ご承知のとおり、国民健康保険制度につきましては、平成30年度から都道府県単位化という大きな制度改正があり、保険料算定方式が大きく変わりました。

区では、平成30年度から、23区の統一保険料ではなく、都から示されました標準保険料額を参考に独自の保険料率を採用してまいりました。来年度も、昨年並みの法定外繰入金を投入いたしまして、区の保険料率は据え置きとすることにさせていただきたいと思っております。その結果、国保加入世帯の約9割以上を占める世帯では、保険料負担の上昇分をゼロに抑えることができると思っております。この件につきましては、後ほど事務局より詳しく説明があろうかと思っております。

千代田区の区民が国民健康保険に加入しているのは、10,000人ぐらいです。ですから、今の人口——6万5,000人のうちの約6分の1ぐらいですから、結構この料金の問題というのは

影響があると思います。特に国民健康保険は個人事業主あるいは高齢者が結構入っているということからしますと、この料金の判断というのは施策的には重要な判断になるだろうと思っております。

どうぞこれからも、区民の皆さんの健康保持という観点から、一方では、国民健康保険事業の安定的な運営に私たちは努めてまいりますので、どうぞ多様なご議論をいただき、ご判断を賜りたいと思います。

直接関係はありませんけれども、今一番蔓延しております新型肺炎、横文字で言うとコロナウイルス感染症ということでございますが、大変この問題で感染が広がっているというようなことがございますので、昨日付で、千代田区も相談窓口を設定しております。専用の電話でさまざまにお話をお伺いしているわけですが、具体的になりましたら、保健所の職員が、過去のSARSと同じように、いろんな対応をできると思います。ただ、区内の病院は指定されていないので、その辺も含めて、具体的なお相談に保健所が専用電話でもって対応することになっておりますので、その辺も、本題とは直接関係ないわけですが、もし何かありましたら、後ほどご質問等を受けたいと思います。

以上でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

〔諮問文手渡し〕

○高梨会長 ただいま区長から諮問をいただきました。

委員の皆様には、これから事務局職員がその写しを配付いたしますので、しばらくお時間をいただきたいと思います。

ありがとうございました。

〔諮問文写し配付〕

○高梨会長 ありがとうございます。

ここで区長は所用のため退席いたします。ありがとうございました。

○石川区長 どうぞよろしくお願ひいたします。

〔区長退席〕

○高梨会長 それでは、議事に先立ちまして、運営協議会規則第8条により、まず、本日の議事録署名委員を私から推薦申し上げたいと存じますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

○高梨会長 吉澤委員と臼田委員のお二人に議事録署名委員をお願いしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

○高梨会長 それでは、各委員お二人、議事録署名委員をお願いします。ありがとうございました。

それでは、委員の皆様のご承認をいただきましたので、お二人に本日の議事録署名委員をお願いします。

次に、本日の協議会の公開・非公開について、皆様の確認をとりたいと思いますが、事務局から説明をお願いいたします。

○菊池保険年金課長 保険年金課長でございます。

会議の公開・非公開の件でございますが、千代田の附属機関等の会議及び会議録等の公開に関する基準というものが定められております。その中の第3条の規定の中で、附属機関等の会議は原則公開となっております。ただし、公開・非公開の決定は、その附属機関等が会議において決定するとされております。

会議録の公開につきましては、第8条に基づきまして、ホームページ、区政情報コーナー、所管課の窓口での閲覧により行うこととしたいと考えております。

なお、事務局といたしましては、今回の会議につきまして、全て公開の対応で結構でございます。

○高梨会長 ありがとうございます。

それでは、委員の皆様、いかがでしょうか。異議の有無をお伺いいたします。

[「異議なし」の声あり]

○高梨会長 ありがとうございます。

それでは、公開とさせていただきます。

それでは、これより議事を進めてまいります。

議事の進め方でございますが、千代田区国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）の概要、関連事項を含め、その内容について、まず、事務局から説明を受けたいと存じます。その後、まとめて質疑に入りたいと存じます。質疑終了後、皆様から条例改正等についてのご意見を承り、まとめに入りたいと存じます。

委員の皆様には大変お忙しい方ばかりなので、午前11時をめぐりに、このような方法で議事を進めてまいりたいと存じますが、よろしいでしょうか。

[「異議なし」の声あり]

○高梨会長 ありがとうございます。

それでは、事務局から、千代田区国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）の概要について説明していただきたいと存じます。よろしく申し上げます。

○菊池保険年金課長 保険年金課長でございます。ここより着座にて失礼いたします。

まず、資料のご確認をお願いいたします。一番上に、本日の会議次第、その下に、資料としまして番号1から番号6がございます。不足等がございましたら、事務局までお申し出いただきますようお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、進めさせていただきます。

私のほうからは、千代田区国民健康保険条例の一部改正につきまして、資料1から4に基づきまして、諮問内容につきましてご説明申し上げます。

本日の諮問内容は、保険料率の改正を中心としました条例改正でございます。

まず、資料1、千代田区国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）の概要でございます。

保険料率につきまして、表をごらんください。左側の表が現行の令和元年度の保険料率、右側の表が改正する令和2年度の保険料率でございます。保険料率につきましては、ごらんとおり、昨年度と全て同額・同率の据え置きを提案させていただくものでございます。このことにつきましては後ほど詳しくご説明申し上げます。

次に、保険料の限度額の変更につきましては、表をごらんください。一番上の黒丸、こちらが加入者の医療費を賄う基礎分と、後期高齢者の医療費負担の現役世代を支援する支援金分の保険料となっております。こちらのほうは、年齢に関係なく加入者全ての方にご負担いただく分となっております。これらは、国の政令改正に伴いまして、基礎分の限度額が61万円から63万円に引き上げられます。その結果、基礎分と支援金分の合計の限度額は80万円から82万円の引き上げとなります。

続きまして、その下の黒丸印、介護納付金分でございます。こちらのほうは、40歳から64歳の方だけにかかる介護保険料負担金部分です。これらの介護分の賦課限度額につきましても、政令改正によりまして16万円から17万円に引き上げられることとなりました。

続きまして、項目2の低所得者の保険料減額措置対象者の拡大でございます。こちらも国の政令改正に伴いまして、令和2年度は、保険料の均等割の5割軽減の方と2割軽減の方を判定する所得につきまして、5割軽減の対象の世帯の方につきましては被保険者の数に乗ずる金額を28万円から28万5,000円に、2割軽減対象世帯では51万円から52万円に引き上げるという内容になっております。

続きまして、資料2をごらんください。

令和2年度の確定係数による標準保険料率をご説明申し上げます。標準保険料率は、医療費等にかかる経費を全て保険料で賄った場合の指標となる数値でございます。

まず、左上の都全体の納付金必要額でございますが、令和2年度確定係数による試算結果が1月中旬に東京都から示されました。縦軸が国保にかかる経費の歳出の内訳で、横軸がその医療費をどう賄うかの歳入の内訳を示しております。

まず、縦軸についてでございますが、都全体の医療費が8,013億円、後期支援金、いわゆる後期高齢者の方に対する医療給付費の仕送り部分についてですが、1,699億円、それから、40歳から64歳の方の介護保険納付金分が679億円かかるということをお知らせしております。こちらが保険料にかかる経費の内訳でございます。

次に、横軸でございますが、こちらは経費を賄う財源の内訳でございます。まず、左側縦棒部分ですが、こちらは従前から交付されておりました都や国からの公費の部分を示しております、この3,663億円を差し引きます。次に、全体経費の真ん中部分の前期高齢者交付金でございますが、こちらは65歳から74歳の高齢者の方々、いわゆる前期高齢者と言われる方々ですが、この数の地方ごとの偏在を是正するために交付される国からの交付金でございます。この額2,436億円を差し引きまして、残りの赤い部分、こちらが東京都全体で賄う納付金の総額ということで示されております。こちらが今回4,292億円と試算されました。

次に、こちらの都の納付金から千代田区が納めるべき納付金の額を算定する考え方についてで

すが、その下段の図をごらんください。納付金の赤い部分が都全体の納付金の総額となりますが、これを、都全体の所得に応じて支払いただく応能分と、お一人当たり必ず納めていただく固定費の部分の応益分の負担割合に振り分けます。この割合につきましては、国と比較した都の所得水準を反映した数字で、57対43とされました。このうち応能分につきましては、東京都全体に占める千代田区の所得の割合を掛け算して、千代田区が納めるべき応能分の額が計算されます。また、応益分は、東京都全体に占める千代田区の被保険者数の割合を掛け算して、千代田区が納めるべき応益分の金額が計算されます。

これに対しまして、医療費指数というものを掛け算いたします。この医療費指数というものは、都全体の医療費係数を1としまして、その自治体の医療費の負担水準を指数化したものでございます。千代田区の指数は約0.98となっておりまして、23区の中でほとんど差はありません。

こうして算出されたものが千代田区の納付金の総額となりまして、青枠で示されている部分でございます。こちらは19億9,483億円となりまして、昨年度よりも増額となりました。

ここまでが東京都に納める納付金の計算の考え方でございます。

次に、区の標準保険料率の算定方法がその右側の図で示されております。まず、青枠の千代田区の納付金に千代田区の健診や人間ドック補助などの保健事業費を足し合わせます。また、保険者努力支援制度で国から補助される部分などを差し引きます。保険者努力支援制度とは、自治体の医療費の適正化の取り組みを支援する制度でございまして、特定健診の受診率向上や保健指導などの達成状況を国が自治体ごとに点数を評価して配分される助成金でございます。

こうして求めました金額に標準的な収納率というもので割り返しをすることで、千代田区が徴収する保険料の必要総額が求められます。この標準的な収納率というものは、区市町村ごとの保険料を完全に納めていただいた場合を100%として設定することになっておりまして、例えば保険料総額を100万円と仮定しますと、収納率が90%の場合には、割り返した約110万円の保険料を集める設定にするという関係になっております。

こうして求めました緑色の部分が千代田区の保険料必要総額となります。

これを区市町村ごとの所得水準を反映した形で、応能分と応益分に案分いたします。応能分につきましては、千代田区の応能分必要総額を千代田区全体の所得総額で割り算いたします。応益分は、千代田区の応益分の必要総額を千代田区の被保険者数で割り算します。

こうして求めました数字が図の一番右側の黄色い枠線であらわしました数字でございまして、こちらが千代田区の医療費を全て保険料で賄う場合の数字、すなわち標準保険料率ということになります。

今回、この数字につきましては、所得割率は、医療分が6.90%、支援金分が2.00%、介護分が1.91%と試算されております。また、均等割額は、医療分が4万277円、支援金分が1万1,445円、介護分が1万4,036円と試算されております。

ここまでが標準保険料率の算定方法でございまして、ここまではよろしいでしょうか。

では、次に、資料3をごらんください。

こちらは、千代田区独自の保険料率の算定方法でございまして、本年度、独自保険料を算定する

に当たりまして、千代田区では、2つの視点を重点的な柱に据えて保険料率を算定いたしました。

まず、1点目の柱ですが、今後、医療費の上昇が見込まれることから、それに伴い保険料も上昇していくことが考えられます。千代田区では、これまでの方針を堅持し、保険料上昇による加入者の負担を可能な限り極小化していくことを柱と据えております。

2点目の柱は、国保財政の赤字補填とみなされまして国から計画的な解消を求められている一般財源投入についてで、ございますが、こちらは、財政健全化の観点から法定外繰入金をこれまで以上に拡大させないようにすること、これを柱に据えて、さまざまな検討を進めてまいりました。

これらの方針を実現するために検討した具体的方策についてで、ございますが、まず、1点目の方針につきましても、区では国保の基本料金である均等割額を上昇させないことが可能かどうか、次に、2点目の視点に対応するため、保険料水準を抑制しつつ一般財源を拡充させないことが可能かどうか、区では、このことにつきましても、深く、慎重に分析と検討を進めてまいりました。その結果、法定外繰入金を昨年度よりも若干圧縮しつつも、保険料額を昨年同様に据え置くことが可能であると判断いたしました。

その具体的な算出方法につきましては、資料3をごらんください。

左上の都の納付金必要額についてで、ございますが、こちらは資料2の標準保険料率の左上の部分と同じでございます。その下の部分につきましても、都の納付金を千代田区が納付金としてどう納めるかを示したものでございまして、これも前の資料2と同じでございます。

次に、区市町村ごとの賦課すべき保険料必要総額についてですが、こちらで違いがあらわれません。

まず、納付金につきましても、千代田区の保健事業を足し合わせ、また、保険者努力支援制度などの金額を差し引きます。ここまでは資料2と同じでございます。ここからが異なる部分でして、ここからさらに、一般財源を投入することで、保険料必要総額の圧縮を図ります。これが図の紫色で示した法定外繰入金による差し引き部分となります。その分、保険料負担が全体で圧縮されることとなります。

この一般財源の投入額につきましては、先ほど申し上げましたとおり段階的な削減を図る方針であることから、本年度の繰入金総額1億7,500万円から、来年度は1億7,000万と、500万円の圧縮を図りました。

これに、資料2と同様、標準的な収納率で割り返すことで、千代田区が徴収する保険料の必要総額が求められます。この必要総額を、さらに被保険者の影響を勘案した応能分と応益分の割合で案分いたします。

所得割は、千代田区の応能分必要額を千代田区全体の所得総額で割り算して求めます。ここで、分子となる保険料必要額につきましては上昇いたしましたが、分母となる所得総額につきましては、先ほど資料1でご説明しましたとおり、上限額が引き上げられました。このため、千代田区では、所得の高い方からの保険料収入が上がりまして、所得割の水準を据え置きすることが可能であると判断いたしました。

次に、均等割額は、千代田区の応益部分の必要総額を被保険者の数で割り算して求めます。こちらも、分子となる保険料必要総額は上昇いたしました。分母となる被保険者数につきまして、人口移動とともに若干上昇したことから、頭割りとなる人数がふえたため、均等割額につきましても据え置きすることが可能であると判断しました。

令和2年度の千代田区独自の保険料率につきましては、保険料上昇による加入者の皆様方の保険料負担を最小限に抑えることを第一と考え、さまざまな分析や工夫を行った結果、全体を通じて、保険料を前年同様の水準で据え置くものでございます。その結果、加入者の約9割を超える世帯で、保険料負担の増加額・増加倍率ともゼロに抑えることを実現いたしました。

こうして得られました保険料率につきましては、資料3の右下の赤字で表示しました独自保険料率というところで、オレンジ色の囲みを示した部分であらわしております。所得割率につきましては、医療分7.14%、支援金分1.93%、介護分0.97%、均等割額は、医療分を3万7,300円、支援金分1万1,000円、介護分を1万4,200円としまして、全て前年度と同額とさせていただいております。

続きまして、資料3-2をごらんください。

こちらは、所得階層別の保険料負担額をシミュレーションしたモデルケースでございます。先ほどご説明したとおり、限度額を超える所得の方以外は、全ての保険料の増加額・増加倍率ともゼロになっております。参考にごらんいただければと思います。

これまでご説明申し上げました数値を踏まえまして、最後に、資料4をごらんください。

こちらは、千代田区の独自保険料率を、現在特別区の区長会で検討中のその他の特別区が採用する統一保険料率と比較したものでございます。特別区の検討案につきましては、所得の額に応じて課される所得割率は、基礎分が7.14%、支援金分が2.29%で、合わせて9.43%となっております。一方、千代田区案では、それぞれ7.14%1.93%で、合わせて9.07%ですので、比較しますと、基礎分については同率ですが、支援金分は0.36ポイント低くなっております。

また、特別区案の均等割額ですが、基礎分が3万9,900円、支援金分が1万2,900円で、合わせて5万2,800円です。千代田区案ですが、基礎分が3万7,300円、支援金分が1万1,000円で、合わせて4万8,300円ですので、特別区案と比較しますと、基礎分が2,600円、支援金分が1,900円で合わせて4,500円安くなっております。

また、介護分の所得割は区ごとの設定とされておりますが、特別区案の均等割額は1万5,600円、千代田区は1万4,200円ですので、特別区検討案と比較しますと1,400円安くなっております。

いずれにしても、千代田区は、独自の算定を行うことによって、ほかの特別区の保険料水準よりも優位な状況をつくっているということをご理解いただければと存じます。

国保の保険料率に関する説明は以上でございます。

○高梨会長 ありがとうございます。

千代田区は他の特別区より有利な条件になったということですね。

それでは、ただいまの説明について、ご意見、ご質問はございますでしょうか。どうぞ挙手して質問してください。どうぞ積極にご意見をいただきたいと存じます。

〔「なし」の声あり〕

○高梨会長 それでは、ないようですので、以上をもちまして条例改正についての質疑・意見を終了させていただきます。

次に、それでは、これまでの諮問のご審議を踏まえて、答申の取りまとめに入りたいと存じます。

区長から諮問されました千代田区国民健康保険条例の一部改正についてでございます。

これまでの検討等を踏まえ、国保事業の円滑な運営の観点から、改正に賛成したいと思っております。したがって、千代田区国民健康保険条例の一部改正について、異議はないものとして答申をまとめたいと存じますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

○高梨会長 ありがとうございます。

それでは、答申文案については、私に一任していただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」の声あり〕

○高梨会長 ありがとうございます。

それでは、そのようにさせていただきます。

なお、答申については、私から区長に提出することとして、各委員の皆様には、後日、答申文の写しを送付させていただきますので、ご了承願います。

引き続き、事務局から、報告事項についてご説明していただきたいと存じます。よろしく願います。

○菊池保険年金課長 保険年金課長でございます。着座にて失礼いたします。

それでは、資料5の「ちよだく国民健康保険で受けられる10の健康サービス」という資料をごらんください。

千代田区の国民健康保険では、今後の医療費の拡大を抑制するためにも、加入者の方々の皆様の健康を増進していくことが大変重要だと考えております。現在、千代田区国民健康保険では、こちらに掲げてありますような保健事業を行っております。こちらは、保険年金課で作成している国保の保健事業をご案内するチラシでございます。一風変わったキャラクターですが、こちらは東京都が推進する健康づくり事業の公認キャラクターでございます。

国保の保健事業につきましては、さまざまな機会を通じてお知らせしておりますが、今回、改めまして、そのサービス内容をご案内させていただきます。

まず、1番、40歳以上の被保険者の方々につきましては、メタボリックシンドローム等を予防・改善することを目的とした健康診断、いわゆる国保検診を行っております。

次に、2番、国保加入者の方が指定の医療機関で人間ドックを受診された場合についてですが、その費用のうち2万円の人間ドックの利用補助を行っております。

さらに、8番、9番、10番ですが、こちらは、国保健診を受けた結果、メタボや糖尿病、生活習慣病の疑いがあった方につきまして、個別のサポートを実施している内容をあらわしております。

3番、こちらははり・きゅう・マッサージ、また、4番、指定プールの補助制度、5番、保養施設の利用サービス等も用意してございます。被保険者の皆様方に気軽に健康増進に取り組んでいただけるメニューとなっております。

6番、医療費通知サービスでは、確定申告の医療費控除の際に参考としていただけるような医療費の利用状況を年2回送らせていただいております。

裏面につきましては、それぞれのサービスの詳しい内容が記載されておりますので、ご確認いただければと思います。

国保加入者の医療費のうち約4分の1は生活習慣病を起因とする病気でございます、予防することが可能なものというふうにされております。病気を未然に防ぎ、医療費を有効に活用していただきたいという思いで、こういった保健事業を行っております。

こちらの保健事業のチラシにつきましては、窓口で設置しておりますほか、国保加入者の保険証の送付の際にも同封して普及啓発に努めております。

保健事業につきまして感想やご意見等がございましたら、今後の事業展開に活かしてまいりたいと考えておりますので、ご意見を賜ればと存じます。

国保の保健事業に関する説明は以上です。

○高梨会長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの説明について、ご意見、ご質問はございますでしょうか。大変バラエティーに富んだ利用方法がありますが。

これは国保の手引には載っているんですね。

○菊池国保年金課長 載っております。

○高梨会長 ほかにご意見・ご質問はございませんか。

〔「なし」の声あり〕

○高梨会長 それでは、ないようですので、以上をもちまして質疑・意見を終了させていただきます。

引き続きまして、事務局から報告をお願いします。

○舟木健康推進課長 健康推進課長です。

私からは、特定健康診査・特定保健指導の実績について、資料6に基づきまして報告させていただきます。

着座にて失礼いたします。

こちらの実績につきましては、毎年、本協議会で報告させていただいているものです。

これらの特定健康診査・特定保健指導につきましては、平成20年度から40歳以上の千代田区国民健康保険加入者を対象として実施しております。現在は、第Ⅲ期実施計画（平成30年～35年度）のものに基づきまして実施しているところです。本日は、直近の平成30年度の実績

を中心に報告させていただきます。

平成30年度の実績ですが、特定健康診査受診率ですが、37%で、保健指導実施率については、動機付け支援、積極的支援のほうを合わせて11.7%、特定保健指導対象者の減少率につきましては21.3%となっております。

グラフ、表のほうをごらんください。

いずれの数値につきましても、大体横ばい、大きな変動はなく横ばいで推移しておりまして、目標値につきましても、国のほうが最終目標を60%というふうにしておりまして、平成30年度の第Ⅲ期から目標値の設定のほうを改めて設定し直しているところです。まだ目標値にはいずれの項目も届いてはおりませんが、引き続き少しでも目標値に近づくよう事業のほうに取り組んでまいりたいと思います。

説明は以上です。

○高梨会長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの説明について、ご意見、ご質問はございますでしょうか。

受診率等、大体女性より男性のほうが低いようですね。

よろしいでしょうか。

〔「なし」の声あり〕

○高梨会長 ないようでしたら、以上をもちまして質疑・意見を終了させていただきます。

引き続きまして、事務局から報告をお願いします。

○歌川保健福祉部長 保健福祉部長でございます。

本日は、皆さんお忙しい中お集まりいただき、来年度の保険料の審議をしていただきました。

健康保険が非常に大事なものだというのは皆さんご案内のとおりでございますし、私どもも適正な運営ということに心がけております。健康保険というのは病気になってみないとありがたみがわからないところはあるんですけれども、この制度があってこそ今の日本の長寿社会なのかなと思っておりまして、毎年、適正な運営というものに心がけているところなんですけれども、医療費がどんどん伸びていく中で保険料を上げないようにするという、このあたりのところでいろいろ苦勞をしているところです。

皆様にいろいろご示唆をいただきまして、また、工夫を加える中で、ことしは、来年度に向けては大きな変動なし、基本的には上げないで済んだということなんですけれども、今後も上げないで済むかというとなかなか難しいところがあります。一方で、先ほどご説明いたしました、健診を受けていただいて、健康づくりに励んでいただくということの勧奨というんですか、周知にも努めていきたいと思っております。

委員の皆様には、今後ともいろいろまたご協力いただきたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

本日はありがとうございます。

○高梨会長 ありがとうございます。

それでは、これもちまして本日の議事を終了させていただきます。

なお、会議録ができましたら、本日の署名委員をお願いいたしました方々には、事務局が署名の依頼をさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

閉会とする前に、事務局より事務連絡があれば、お願いいたします。

○特にございません。

○高梨会長 それでは、これをもって終了させていただきます。

ありがとうございました。

午前10時 50分閉会

上記のとおり、議事の顛末を記し、正確であることを証するため、ここに署名する。

令和2年1月31日

千代田区国民健康保険運営協議会

議 長 高梨 幸彦 ⑩

署名委員 吉澤 文子 ⑩

署名委員 白田 準 ⑩