

令和5年度 第1回

千代田区国民健康保険運営協議会

〔令和6年1月26日〕

令和5年度 第1回 千代田区国民健康保険運営協議会議事録

- 1 日時 令和6年1月26日(金) 午前11時～午前11時40分
- 2 場所 千代田区役所 8階 第1委員会室
- 3 出席委員 (13名)
  - (1) 被保険者を代表する委員(3名)  
吉澤文子、松井和代、村田和美
  - (2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員(2名)  
野口博、松本正
  - (3) 公益を代表する委員(6名)  
西秋美岐子、堀田健二、櫻井俱代、井田洋二、角谷幸子、鎌倉勤
  - (4) 被用者保険等保険者を代表する委員(2名)  
南彰、田中健一
- 4 欠席委員(7名)  
渡邊るみ、森田扶美子、及川眞澄、矢島俊巳、遠藤素夫、西田香、依田和久
- 5 保険者出席者  
樋口区長、細越保健福祉部長、原田地域保健担当部長(千代田保健所長)  
辰島保険年金課長、小野国民健康保険係長

## 午前11時開会

○井田会長 ただいまから令和5年度の第1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。

委員の皆様にはお忙しいところご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

初めに、事務局から説明事項をよろしくお願いいたします。

○辰島保険年金課長 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。保険年金課長の辰島と申します。よろしくお願いいたします。

初めに、本日の協議会の成立についてご報告をさせていただきます。規定も配布してございますが、運営協議会規則第6条の規定により、委員定数の20名のうち、2分の1以上の出席が必要となっております。本日は13名の委員の方にご出席をいただいております。被保険者の代表、保険医、保険薬剤師の代表、公益代表、被用者保険等の保険者の代表の4区分、いずれからも委員の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、本日ご欠席の方は事前にご連絡をいただいております。

また、議事録作成の都合上、本日の会議を録音させていただきますのでご容赦ください。

本日の会議では、卓上のマイクをお使いいただきたいと存じます。ご発言の際に、手元のスイッチを押していただきますと、赤いランプが点灯しますので、点灯したことを確認の上ご発言ください。終わりましたら、もう一度スイッチを押して、切っていただくというようお願いいたします。

○井田会長 それでは、早速ではございますが、区長より一言ご挨拶をお願いいたします。

○樋口区長 おはようございます。千代田区長の樋口です。委員の皆様方には、日頃本区の国保行政のみならず、区政各般にわたり格別のご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。本日は、国民健康保険に関わる諸課題につきまして、様々な角度からご議論を賜ることをお願い申し上げます。

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、保険料率の改正等について諮問させていただくものでございます。

国民健康保険制度につきましては、皆様ご承知おきのとおり、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となる大きな制度改革がございました。保険料算定方式が大きく変更されております。そこ

で、千代田区としましては平成30年度から23区の統一保険料ではなく、都から示された標準保険料率を参考に、独自の保険料率を採用しております。来年度も繰越金を投入することで、区の保険料率の増加を抑制することといたしました。この件につきましては、後程、事務局より詳しくご説明いたします。

今後とも、区民の皆様の健康保持と国民健康保険事業の安定的運営のため努力してまいります。委員の皆様からのご意見を賜りますようお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。

○井田会長 ありがとうございます。引き続き、区長から本協議会に対しての諮問がございますので、これを受けたいと存じます。

○樋口区長 千代田区国民健康保険運営協議会会長様。千代田区国民健康保険運営協議会規則第2条の規定により、下記事項について諮問いたします。令和6年1月26日 千代田区長 樋口高顕。

記 1 千代田区国民健康保険条例の一部改正について。保険料率の改定等について。

以上でございます。

[諮問文手渡し]

○井田会長 ありがとうございます。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、しばらくお待ちください。

[諮問文写し配付]

○井田会長 ありがとうございます。ここで区長は所用のため退席をいたします。

○樋口区長 どうぞよろしくお願いいたします。

[区長退席]

○井田会長 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推薦いたしたいと存じます。松井委員と堀田委員のお二人に、議事録署名委員をお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。

[拍手(異議なし)]

○井田会長 ありがとうございます。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申し上げます。

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

○辰島保険年金課長 会議の公開・非公開の件でございますが、千代田区では「千代田区附属機関等の会議及び会議録等の公開に関する基準」が定められております。本日、参考資料としてお配りいたしております。

第3条の規定では、附属機関等の会議は原則公開となっております。ただし、会議の公開・非公開の決定は、当該附属機関等がその会議において決定する、と第4条に規定されております。

なお、事務局としては全て公開での対応で結構でございます。以上です。

○井田会長 はい、ありがとうございます。異議についてお伺いいたします。

[拍手(異議なし)]

○井田会長 ありがとうございます。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改正について」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、ご意見を承り、このような進め方でよろしいでしょうか。

[拍手(異議なし)]

○井田会長 それでは、事務局から千代田区国民健康保険条例の一部改正につきまして、説明をよろしく願いいたします。

○辰島保険年金課長 まず本日の資料でございますが、一番上に次第がございます、その下に資料1番から5番まで用意しております。また、参考資料としまして、関係する規定について用意させていただいております。過不足等ございましたら議事の途中でも結構でございますので、事務局までお申し付けいただきたいと存じます。

千代田区国民健康保険条例の一部改正について、資料1番から3番を用いて説明をさせていただきます。まず資料1、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。

今回は改正が3点ございます。1点目は令和6年度の国民健康保険料率の改正、2点目は保険料

の均等割保険料の軽減措置の対象者の拡大、3点目は退職者医療制度の廃止でございます。

まず1点目の保険料率の改正について、2改正内容の(1)保険料率・賦課割合・賦課限度額の改正の表をご覧ください。左側が現行の令和5年度の保険料率、矢印を挟みまして右側の表が改正する令和6年度の保険料率でございます。

一番上の黒丸印、こちらが加入者の医療費をまかなう医療分と後期高齢者の医療費負担を現役世代が負担する支援金分の保険料となっております。これらは年齢に関係なく、加入者全ての方にご負担いただく分となっております。

所得割率は、医療分が0.33ポイントの増、支援金分が0.76ポイントの増でございます。次に均等割額は、医療分が6,700円の増、支援金分が2,300円の増で合計9,000円の増となっております。

表の一番下段の賦課限度額でございますが、国の政令改正によりまして、支援金分の合計賦課限度額が、22万円から24万円に引き上げられます。その結果、医療分と支援金分の合計の賦課限度額は87万円から89万円へ引き上げとなります。

続きまして、その下の黒丸印、介護納付金分をご覧ください。

こちらは40歳から64歳の方にかかる介護保険料負担分でございます。所得割率は0.20ポイントの増、均等割額は100円の増でございます。なお、こちらの介護分の賦課限度額は変更ございません。

続きまして、項目(2)保険料減額措置対象者の拡大でございます。こちらは国の政令改正に伴い、令和6年度は保険料の均等割の5割軽減と2割軽減を判定する所得について、5割軽減対象世帯では被保険者の数に乗ずる金額を29万円から29万5千円に、2割軽減対象世帯では53万5千円から54万5千円に引き上げるという内容でございます。

続きまして、項目(3)退職者医療制度の廃止でございます。こちらは記載のとおりですが、会社等の健康保険から国民健康保険へ移ることによりまして、国民健康保険の医療費負担が増加する影響を抑えるために作られた制度でございます。なお、平成20年度に前期高齢者医療制度が創設されたことによって、経過措置として設定されているものでございますけれども、対象者の減少に伴

い、財政効果以上のコストがかかるということで、令和6年4月1日をもって廃止されることとなりました。つきましては、廃止に対応した規定の整備を行うものでございます。

続きまして、資料2をご覧ください。令和6年度仮係数による標準保険料率をご説明いたします。

標準保険料率とは医療費等に係る経費を全て保険料で賄った場合の指標となるもので、東京都が自治体ごとの実態に応じて示す数値でございます。まず資料左上の都全体の納付金必要額でございますが、令和6年度分の仮係数の試算結果が昨年11月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内訳で、横軸がその経費・医療費をどう賄うかの歳入の内訳を示しております。まず縦軸でございますが、東京都全体の医療費が8,213億円、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への仕送り部分として1,765億円、それから40歳から64歳の方の介護保険の介護納付金が667億円かかるということを表しており、経費の合計が1兆645億円になります。こちらが保険料に係る経費の内訳でございます。

次に、横軸は経費を賄う財源の内訳となります。まず一番左側の縦棒の部分は国や東京都から交付される公費を示しており、先程の経費全体から、この3,661億円を差し引きます。真ん中部分の前期高齢者交付金ですが、こちらは65歳から74歳の高齢者の方々の人数に応じて、国から交付される交付金でございます。この2,324億円をさらに差し引いた、残りの赤い表示の部分が東京都全体で賄う納付金の総額となり、都内の区市町村が負担する合計額が4,660億円と試算されました。

この都全体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、その下段の図をご覧ください。納付金の赤い部分が東京都全体の納付金総額となりますが、これを都全体で所得に応じてお支払いいただく応能分と、一人あたり納めていただく固定費の部分の応益分に振り分けます。この場合は、都の所得水準を反映した58:42の割合とされました。

このうち、応能分は、東京都全体に占める千代田区の所得の割合を掛け算し、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、それぞれ千代田区が納めるべき額が計算されます。加えて医療分については、東京都の平均医療費負担係数を1として、千代田区の医療費負担水準を指数化した数値を掛け算いたします。こうして算出されたものが千代田区の納付金

総額で、青枠で表示している部分、28億7,365万円となり、昨年度より増額となっております。

なお、納付金額が昨年度より大きく増加した主な要因は、1人あたりの医療費が増加した他、平成30年度の国民健康保険制度の改正により、東京都、国により実施されていた保険料の急激な上昇を抑制するための激変緩和措置が令和5年度をもって終了となった影響によるものでございます。

次に、千代田区の標準保険料率の算定方法が右側に示されております。まず青枠の千代田区の納付金に葬祭費などの支出項目を加え、これに各自治体の取組に応じた保険者努力支援制度で国から補助される交付金等を差し引きます。こうして求めた金額に、東京都が定めた標準的な収納率を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。

こうして求め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を按分いたします。応能分である所得割率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。応益分である均等割額は千代田区の応益分必要総額を、被保険者数で割り算をいたします。こうして求められた数字が図の一番右、黄色い枠線で囲んだ数字で、これが千代田区の医療費を全て保険料で賄う場合の数字、標準保険料率ということになります。

今回、所得割率は、医療分10.01%、支援金分3.00%、介護分1.93%と試算されました。また、均等割額は医療分60,352円、支援金分17,598円、介護分14,022円と試算されました。ここまですが標準保険料率の算定方法でございます。

資料3をご覧ください。こちらは千代田区の独自保険料率の算定方法になります。本年度、独自保険料率を算定するにあたりまして、千代田区では2つの視点を柱に据えて算定いたしました。

まず1点目は、今後医療費の上昇に伴い保険料も上昇していくことが考えられますが、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抑制すること。2点目は、国保財政の赤字補てんとみなされる法定外繰入金を現在の水準より拡大させないことでございます。

この方針を実現するための具体的な算出方法として、資料3を策定させていただいております。



左上の都の納付金必要額の部分と左下の都の納付金算定部分は資料2と同様でございます。

続きまして、破線で囲まれた図で、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。まず納付金に千代田区の葬祭費などの支出項目を加え、保険者努力支援制度などによる交付金収入を差し引きます。ここまでは資料2と同様でございます。

ここからが異なる部分で、さらに一般財源を投入する事で保険料総額全体の圧縮を図り、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は、先程ご説明しましたとおり、段階的な削減を図る方針であることから、毎年度圧縮を図り、令和6年度は保険料率の軽減を目的とする一般財源の投入額は0となりました。また、保険料率の抑制のため、毎年の決算で収入超過分として積みあがった繰越金を投入しております。

この金額を目標とする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を求めます。この保険料総額を、区ではさらに被保険者の影響を考慮した応能分と応益分の割合で按分いたします。所得割率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して求めます。均等割額は千代田区の応益分の必要総額を、被保険者数で割り算して求めます。

その結果、令和6年度の千代田区独自の保険料は右の赤字、黄色に囲った部分に示してございます。所得割率は、医療分7.63%、支援金分2.74%、介護分1.64%とし、均等割額は、医療分45,400円、支援金分15,000円、介護分16,200円と急激な上昇を抑えました。

説明は以上でございます。

○井田会長 ご意見やご質問がございましたらお願いいたします。

○鎌倉委員 保険料率について、特別区23区の中で千代田区は低額で抑えられているという理解でよろしいでしょうか。

○辰島保険年金課長 ご指摘のとおりでございます。千代田区では現在標準保険料率は低い設定とさせていただいております。併せて、令和6年度も同じ方向で進めさせていただきたいと存じます。

○井田会長 他にご意見やご質問がございましたらお伺いいたします。〔質疑なし〕

それではこれまでの諮問の審議を踏まえまして、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、国民健康保険事業の円滑な運営の観点から、改正に賛成したいと思います。千代田区国民健康保険条例の一部改正については異議ないものとして、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〕

○井田会長 ありがとうございます。それでは答申文案については、事務局と相談しながら打ち合わせまして、私に一任いただきたいと存じますがよろしいでしょうか。

〔拍手(異議なし)〕

○井田会長 ありがとうございます。それでは答申については、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に入りたいと思います。宜しく願いいたします。

○辰島保険年金課長 事務局から報告事項が2点ございます。

まず1点目は特定健康診査、特定保健指導の実績についてでございます。資料4になります。

平成20年度から40歳以上の国民健康保険加入者を対象とした特定健康診査、その結果生活習慣の改善の必要があると判断された方を対象に特定保健指導を実施してございます。資料の中段にございますとおり、平成30年度から令和4年度の特定健診受診率の実績、特定保健指導終了率の実績、特定保健指導対象者の減少率の実績をグラフ化してお示ししております。後程ご確認いただきたく存じます。1点目のご説明は以上になります。

続きまして2点目、千代田区第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の策定について説明いたします。資料5をご覧ください。

両計画は、千代田区国民健康保険の被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化を目的とし、現状分析から健康課題等を抽出し、目標と取り組む保健事業について計画するものでございます。

1ページ目は、両計画の目的、対象、期間等を整理したものでございます。計画の目的は、千代田区国民健康保険の被保険者の健康寿命の延伸と医療費の適正化に向けて取り組むものでござ

います。次期計画となる第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画は、期間が令和6年度から11年度の6年間の計画となります。これまで別々に作成しておりましたが、一体的に合冊として策定いたします。

2ページ目は、策定にあたり本区の医療状況について概要を整理したものでございます。後程ご確認いただきたく存じます。

3ページ目は、第2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振り返りでございます。こちらは現行計画の振り返りを表にまとめております。現在取り組んでおります3つの事業について、概要、実施状況のまとめ及び評価を行いました。このうち1の特定健康診査受診勧奨と2の特定保健指導は両方の計画で取り組んでおります。評価は5段階評価で、改善ないし横ばいとなっております。3ページの下段では健康課題等を表にまとめております。2の本区の医療状況、3の現行計画の振り返りを踏まえて、主な健康課題と改善の方向性を示してございます。

4ページ目は、第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画の策定について整理をしてございます。策定にあたって、計画の全体目標を達成するための個別保健事業を設定し、事業ごとに計画終了時である令和11年度における目標値を定めます。また、被保険者が後期高齢者医療制度へ移行することによって、保健事業に切れ目が生じないよう横断的な分析や体制づくりによる予防事業の推進を図ることを踏まえております。

計画の構成としては、計画の全体目標、個別保健事業、実施体制等としております。

また、個別保健事業では現行計画で取り組み、継続して行う5事業と、被保険者が後期高齢者医療制度へ移行することによって、保健事業に切れ目が生じない様にする観点から、新たに高齢者における保健事業勧奨を加え、6事業といたしました。

1ページにお戻りください。表の一番下、策定までの主なスケジュールでございます。今年の12月20日から1月10日までパブリックコメントを実施いたしました。本日の運営協議会で報告、議会報告を経て、令和6年3月策定を予定しております。計画の本編が完成し次第、委員の皆様にお送りする予定でございます。

報告事項2点につきまして、説明は以上でございます。

○井田会長 それでは、これもちまして本日の議事は終了となります。なお、議事録が出来上がりましたら、本日の署名委員をお願いしました方々には、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。

○細越保健福祉部長 本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。国民健康保険制度は分かりにくい部分もございます。

しかしながら、先程鎌倉委員からも指摘いただきましたように、保険料を上げざるを得ない中で、千代田区としては極力保険料の上げ幅を抑えるように努力しており、23区の中では比較的低い状況でございます。ただ、この制度自体に課題があるため、国保制度の抜本的な改革をしようという国の動きもございますので、引き続きお力添えいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○井田会長 ありがとうございます。事務局からの報告も終わりということでございます。

以上もちまして、令和5年度第1回千代田区国民健康保険運営協議会の全日程を終了いたしました。本日はお忙しいところお集まりいただき、ご審議をいただきまして誠にありがとうございました。

午前11時40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6年1月26日

千代田区国民健康保険運営協議会

会 長 井田 洋二

署名委員 松井 和代

署名委員 堀田 健二