

平成30年度第1回

千代田区国民健康保険運営協議会

[平成30年9月7日]

平成30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 平成30年9月7日（金）午後3時～午後3時34分

2 場 所 千代田区役所 8階 第2委員会室

3 出席委員 (17名)

(1) 被保険者を代表する委員 (6名)

菱田郁子、吉澤文子、伊沢靖子、森田扶美子、及川眞澄、村田和美

(2) 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 (5名)

高野学美、野口博、杉山優、臼田準、松村善一

(3) 公益を代表する委員 (4名)

高梨幸彦、荘絵里子、角谷幸子、大塚實

(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 (3名)

林久太佳、木ノ島希久子、山田幸子

5 保険者側出席者

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

## 午後3時開会

○菊池保険年金課長 それでは、定刻となりましたので、ただいまから平成30年度第1回国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

議長が決まるまでの間、暫時、私、千代田区役所保険年金課の菊池が進行役を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様方には、公私ともに大変お忙しい中、ご出席いただき、ありがとうございます。

それでは、こちらから着座にて説明させていただきます。

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。

国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定に基づきまして、委員定数20名に対し2分の1以上の出席と、国民健康保険条例第2条各号に規定する委員の1名以上の出席が協議会開催の条件とされております。

本日ご出席いただいております委員の皆様方は17名でございます。また、被保険者代表、保険医または薬剤師代表、公益代表、被用者保険等保険者の代表の委員区分ごとに1名以上の出席が確認されておりますので、ご報告いたします。

なお、あらかじめ、林委員、山田委員からは、前もって欠席のご連絡をいただいております。

8月に新たな協議会が発足し、その第1回目の協議会でございます。恐縮ですが、皆様の委嘱状につきましては、本日お手元のほうにお配りをさせていただきました。簡略化させていただきましたことをご了承いただきたいと思います。

また、今期は7名の委員の方々が新しく就任されました。それでは、我々から自己紹介をさせていただきます。まず、事務局の紹介でございます。

○歌川保健福祉部長 保健福祉部長をしております歌川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○渡部地域保健担当部長 地域保健担当部長、千代田保健所長の渡部でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○舟木健康推進課長 千代田保健所健康推進課長の舟木と申します。よろしくお願いいたします。

○菊池保険年金課長 そして、私、保険年金課長の菊池でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、委員の皆様方にも自己紹介を一言ずつ賜りたいと思います。恐縮ですが、菱田委員から順番に時計回りで、お名前と一言頂戴したいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○菱田委員 こんにちは。麴町在住の菱田郁子と申します。よろしくお願いいたします。

○吉澤委員 飯田橋在住の吉澤文子です。どうぞよろしくお願いいたします。

○伊沢委員 千代田区に住んでおります伊沢靖子です。よろしくお願いいたします。

○森田委員 小川町在住の森田扶美子です。よろしくお願いいたします。

○及川委員 淡路町在住の及川眞澄です。よろしくお願いいたします。

○村田委員 神田駅のそばの鍛冶町から参りました村田です。よろしくお願いいたします。

- 高野委員 千代田区医師会、高野と申します。よろしく申し上げます。
- 野口委員 丸の内歯科医師会副会長の野口と申します。よろしくお願ひいたします。
- 杉山委員 麴町歯科医師会の杉山です。よろしくお願ひいたします。
- 高梨委員 公益代表として出席しております。千代田区連合町会長協議会の会長でございます高梨でございます。よろしくお願ひいたします。
- 臼田委員 初めまして。千代田区歯科医師会の副会長をやっております臼田と申します。よろしくお願ひいたします。
- 松村委員 千代田区薬剤師会の松村でございます。よろしくお願ひ申し上げます。
- 荘委員 千代田区婦人団体協議会の荘でございます。よろしくお願ひいたします。
- 角谷委員 民生委員・児童委員協議会の副会長の角谷でございます。よろしくお願ひいたします。
- 大塚委員 千代田区社会福祉協議会の監事をいたしております大塚でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 二川委員 電設工業健康保険組合の二川でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 菊池保険年金課長 それでは、委員の皆様には、平成33年7月までの約3年間ですが、運営協議会会員としてご協力のほどどうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして、もう既に皆様お使いのようですが、委員の皆様の上にマイクがございます。ご発言の際は、お手数でございますが、マイクのスイッチを入れていただき、赤いランプが点灯したことをご確認の上、ご発言をお願いいたします。お手数ですが、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ことで、お願いいたします。

それでは、初めに、本協議会の会長の選出をさせていただきたいと思ひます。

この選出方法につきましては、協議会の規則によりまして、公益を代表する6名の委員の皆さん方から互選でお決めいただくという規定になっております。会長はこの協議会の議長として、本日の議事進行をお願いすることになっております。

それでは、お諮りしたいと思ひますが、会長につきましてはどなたにお願いしたらよろしいでしょうか。

- 大塚委員 はい。
- 菊池保険年金課長 どうぞお願いいたします。大塚委員。
- 大塚委員 会長は高梨委員にお願いしたいと思ひますが、いかがでございましょうか。

[拍手]

- 菊池保険年金課長 ありがとうございます。

ただいま委員から、会長には連合町会長協議会会長の高梨委員のご推薦をいただきました。高梨委員に会長の職をお願いしたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、高梨会長から、就任に当たりまして一言ご挨拶をお願いいたします。

- 高梨会長 ただいま会長に選任されました高梨でございます。国民健康保険運営協議会の規則を見ますと、会長の役割とありますか、会長は協議会を代表し、会務を総理するというふうにな

っておりますので、皆様のご活発な意見を聞きながら円滑に会を進め、千代田区の国民健康保険事業の発展に寄与したいと思いますので、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

[拍手]

○高梨会長 それでは、初めに、会長職務代理者の選出をさせていただきます。私のほうから推薦させていただいてよろしいでしょうか。

[拍手]

○高梨会長 それでは、皆様のご賛同をいただいたものと思います。ありがとうございます。

それでは、私からは、大塚実委員をご推薦したいと思います。いかがでございましょうか。

[拍手]

○高梨会長 ありがとうございます。それでは、大塚委員、ご挨拶をよろしくお願いいたします。

○大塚会長職務代理 それでは、一言ご挨拶をさせていただきます。ただいまご指名をいただきまして、会長職務代理者とさせていただきました。本会の職務を会長と協力しながら円滑に進行できますよう、職務を全うしてまいりたいと思っておりますので、皆様方のご協力をお願い申し上げます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

[拍手]

○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ご推薦申し上げたいと存じますが、よろしいでしょうか。

[拍手]

○高梨会長 伊沢委員と野口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。よろしいでしょうか。

[拍手]

○高梨会長 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・非公開についてでございます。前段で確認をとりたいと思いますが、事務局から説明をお願い申し上げます。

○菊池保険年金課長 事務局でございます。

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。机上に資料としてお配りいたしておりますので、ごらんください。

こちら第3条の規定によりまして、附属機関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ものと第4条に規定されております。

次に、会議録の公開についてですが、こちら第8条により、区ホームページまたは区政情報コーナー、また所管課の窓口で閲覧を行うこととなります。

なお、今回、事務局といたしましては、公開の会議で結構でございます。

○高梨会長 委員の皆様はいかがでしょう。異議の有無をお伺いいたします。つまり、公開でよろしいでしょうかという問いでございます。

〔「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、公開対応を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、①国保制度の概要について、事務局から説明を受けたいと存じます。

委員の皆様はお忙しい方ばかりですので、4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 それでは、事務局から、①国保制度の概要について説明していただきたく存じます。よろしくをお願いします。

○菊池保険年金課長 事務局、保険年金課長の菊池でございます。座って説明させていただきます。

資料の確認でございます。まず、A3横の資料1から資料3がございます。こちらは、千代田区の国保制度の概要について説明している資料でございます。次に、A4縦のシートでございます。平成30年度の保険料率のプレス資料、続きまして23区との比較の資料、また、それに引き続く千代田区の保険料の推移が記載されております。最後に、A3横1枚の保健事業の概要の説明の資料でございます。過不足等ございませんでしょうか。

それでは、まず、国保のしくみについて説明させていただきます。

今般、次年度の保険料水準を検討する前に、委員の皆様方に国保の現状を知っていただくことを目的として説明させていただくものでございます。

1枚目をごらんください。

まず、被保険者の現状についてでございますが、左上の表をごらんください。こちら、大まかな国保制度の仕組みを説明している絵でございます。国民健康保険法に基づきまして、東京都と千代田区が保険者となって事業を運営しているものでございます。大きく申し上げますと、被保険者の方に納めていただいた保険料や、東京都が交付する支出金を財源に保険給付を行っているものでございます。被保険者、つまり加入者の方は、保険証と自己負担金を支払うことによって医療機関から治療を受けられることとなっております。

次に、①の被保険者数構成割合についてでございます。国保の構造的な課題といたしまして、国、都、千代田区においても国保加入者の年齢層が高い、すなわち65歳以上の高齢者層が被保険者層の4分の1を占めている状況でございます。これは自営業などで社会保険に加入していない方や、会社に勤められていて社会保険に加入していた方や、その扶養者として加入していた方が65歳になって会社を退社後に国保に加入するといった、国民皆保険制度の受け皿となっていることをあらわしております。

次に、②の国保加入率でございます。23区内で比較いたしますと、千代田区は人口に対する

被保険者数の割合が19.7%と、23区の中で一番低い割合となっております。これは、千代田区民の方は③でお示しするとおり、区外のほうに異動する方が多く、比較的社会保険に加入されている方の割合が多いことを示していると思われま

次に、③の千代田区の被保険者数及び異動者数の推移でございます。被保険者数すなわち加入者数は、平成24年度は1万1,996人でしたが、平成28年度は1万1,228人ということで、5年間で約7%程度、年々微減しております。一方、資格の異動率でございますが、平成24年度約50%から平成28年度約62%と、年々上昇している状況でございます。これは1年間で約6割の方がお引越しや社会保険に加入等で異動されるということを示していると思われま

次の資料、資料2をごらんください。こちらは医療費の現状でございます。

まず、①一人当たりの医療費でございますが、こちらは23区内で比較いたしました。こちら平成27年度は年間29万8,725円となっております。23区の中では、千代田区は中位、ちょうど真ん中に位置しております。すなわち、平均的な医療水準となっております。

一方、②の医療費総額と一人当たり医療費推移でございますが、平成24年度27万7,012円から29年度30万8,503円と、5年間で約10%程度、年々増加の傾向でございます。

また、③一人当たり医療費の内訳推移のグラフでございますが、こちらは入院、入院外、調剤、歯科に分けておりますが、こちらが医療費の約9割を占めているところでございます。千代田区が、この4部門に対しまして健康づくり等の事業を推進することによって医療費の抑制を図ることが重要と考えております。また、歯科につきましては医療費が横ばいとなっている状況ですが、近年は、歯と口腔ケアの健康づくりが生活習慣病の予防等の健康づくりに欠かせないものとなっております。

次に、資料3をごらんください。こちらは、財政状況を示しております。平成30年度の予算の内訳でございます。

①歳入でございますが、こちらは被保険者の皆様方にお納めいただく保険料と、国や都の補助金の都支出金と、区の一般財源からの繰入金から構成されているものでございます。一方、歳出につきましては、医療費を賄う保険給付費と都に納める事業費納付金が主な構成となっております。これは、医療費のほぼ全額を都からの交付金で手当をするかわりに、都からの交付金を賄うため、区は都に納付金を納付するという構造になっております。この納付金の原資は、区民の皆様方からいただく保険料ということになります。こちらの円グラフから読み取りますと、歳出の納付金総額約19億円に対し、歳入の保険料収入約16億円では満たすことができませんので、この満たない部分を赤い部分、これは一般財源、すなわち区民税を投入することによって補っている状況でございます。

②歳入の一般会計からの法定外繰入金についてですが、全国の都道府県の中で繰入額を比較しますと、東京都が圧倒的に高くなっております。これは、ほかの県よりも保険料を抑制するために、一般財源を投入している割合が高いということを示しております。国は、今後、この一般財源の繰り入れを段階的に縮小することを求めています。

次に、③の都支出金でございますが、30年度国保制度改革で、国の財政支援とともに東京都が独自に財政支援をすることになりました。このことによって、保険料が急激に上昇することを抑制する激変緩和策を打ち出しました。しかし、この財政支援につきましては、6年間の期限つきということございまして、徐々に国と都の支援が減少するとともに、区市町村も繰入金を段階的に縮小させていくための努力が必要とされております。

続きまして、A4の資料でございます。資料4でございます。

こちらは、千代田区が平成30年度の国民健康保険料を23区の統一保険料ではなく、独自試算をいたしまして、平成14年度以来の引き下げとなったことし2月の記事でございます。

裏面をごらんください。

モデル世帯の国民健康保険料の一覧を表示しております。今回の引き下げに伴いまして、被保険者の多数を占める年収1,000万円未満の区民の方々、すなわち中間・低所得者層の保険料が軽減されたことを示しております。

次に、資料の4-2をごらんください。

こちらは23区内での国民健康保険料の比較でございます。こちらを比較いたしますと、千代田区、中野区、江戸川区を除く20区の統一保険料につきましては、平成29年度より平成30年度、こちらは保険料の基本料金に当たる均等割額と所得の額に応じて課される所得割率ともに上昇している状況でございます。

次に、独自の保険料を算定した中野区の考え方でございますが、こちらは均等割額につきましては、平成29年度の特別区の統一保険料と同額に据え置いております。一方、そのかわりに、所得割額につきましては、平成30年度の特別区の統一保険料よりも高くなりました。

また、独自の保険料を算定しております江戸川区につきましては、均等割額について、平成30年度の特別区の統一保険料と同一水準に合わせております。一方、所得割額につきましては、平成30年度の特別区の統一保険料よりも高くなっております。

これに比較いたしまして、千代田区でございますが、特別区の平成29年度の統一保険料よりも所得割額、均等割額ともに引き下げをいたしました。

また、下段をごらんください。千代田区の国民健康保険料の推移でございます。今般、平成30年度の保険料率を所得割率、均等割額ともに下げることができました。これは平成14年度以来、16年ぶりのことでございます。

最後に、資料5のA3横の資料をごらんください。

千代田区の国民健康保険では、被保険者の皆様の健康を増進することで医療費の拡大を抑えていくことが重要であると考えております。このため、こちらに掲げているような保健事業をさまざま行っております。

千代田区の国民健康保険で受けられるサービスの一例をご紹介します。

まず、1と2でございますが、こちらは40歳以上の加入者の方々の皆様に対し、メタボリックシンドロームを予防・改善することを目的とした健康診断や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、9、10でございますが、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対する個別サポート等を行っております。

3番につきましては、はり、きゅう、マッサージ、4番につきましては、指定プールの補助制度、5につきましては、保養施設の利用サービスがございます。こちらのほうは、被保険者の皆様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につきましては、今年度から確定申告の医療費控除の際にご参考としていただけるよう、医療費の利用状況を3カ月ごとに送付することとなっております。

7につきましては、お薬をジェネリックにすると幾らお安くなるかという内容のはがきをお知らせするものでございます。

高齢化や医療費の高度化により医療費は年々増加し、国や都の補助金も減額され、一般財源の繰入金も今後段階的に削減していくことが求められている中、今後の財政運営はより一層厳しくなっていくものと思われます。また、医療費が増大すると保険料が上がることにつながります。加入者の皆様方の健康づくりや生活習慣病の予防を行なうためのこのような保健事業を行うことで、病気を未然に防ぎ、皆様には今後も健康でいただくお手伝いをさせていただきたいと考えております。こちらを通じまして、千代田区は、区民の皆様方の健康寿命の延伸に取り組んでまいりたいと考えております。

最後に、平成30年度版の国保のてびきの冊子を配付いたしております。お時間のあるときにご一読いただければと思います。

説明は以上でございます。

○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、ご質問ございますでしょうか。まだお時間があるようですので、どうぞ活発にご意見をいただければ。

○臼田委員 千代田区歯科医師会の臼田と申します。

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表があるんですけども、健康保険でとうたっているの、歯科の無料検診、それから口腔機能向上プログラムといった、そういったことは盛り込めないかということと、それから、生活習慣病を起因する病気についてですが、現在、糖尿病、心不全、心筋梗塞等ありますが、歯周病が全身との関係に非常に関係しているの、歯周病も一つの慢性疾患、生活習慣病に捉えられているものですから、ぜひそういったものが入れば、口腔を健康に保てば全身疾患の予防につながるというエビデンスもありますので、そういったところを考えながら医療費の削減、いわゆる全身疾患の予防ということを挙げて医療費の削減につながればいいかなとは思っているんです。その辺について、ぜひこの健康サービスについて、入れられないという理由が何かあるようでしたら、教えていただきたいと思えます。

○高梨会長 どうですか。

○菊池保険年金課長 事務局でございます。

健康サービスに入れられないということではございません。国保者としての保健サービスをここで例示させていただいている状況でして、実は、先生がおっしゃいました口腔健診等につき

ましては、保健所の保健衛生部門のほうが事業を行っておりますので、今回は記載されておられません、そちらも実施しております。また、口腔ケアにつきましても、先生おっしゃるとおり、重要な課題というふうに認識しておりますので、今後連携しながら取り組んでまいりたいと考えております。

○臼田委員 ありがとうございます。ぜひ縦割りではなくて、そういったつながりで区民に理解していただけるように、こういったものがせつかくあるんですから、そこに入れていただければ、効果がもう少し上がるのではないかと思います。おかげさまで、今年度、19歳以上の区民の皆様方に無料健診という形でやっていただいて、現状といたしましては、これも最後にデータが出なければわかりませんが、感触としては非常に伸びていますので、そういう意味では、ぜひ区民の皆様にもそういったことを広報していただければ効果は上がってくると思います。

ちなみに、こういった健診事業というのは、私的なことですが、私の知り合いで大企業の歯科健診をやっている先生がいます。昔は、企業というのは歯科診療をやっていたんですけれども、最近はそういう歯科診療所をやめてしまって、健診オンリーにする形に変えていくという傾向があります。そうすると、すぐに結果は出ないんですけれども、そこでは、もう五、六年前からやり始めて、5年後ぐらいに医療費が削減されたという結果も出ているというようなことを聞きました。そういう意味では、5年とか少し長い目で健診を充実していけば、医療費の削減につながるのではないかなと私は考えています。

以上です。

○菊池保険年金課長 先生のご発言を受けとめさせていただきまして、今後、保健事業を充実させていきたいと考えております。ありがとうございます。

○高梨会長 ほかにございますでしょうか。全般にわたったもので結構でございます。

吉澤委員。

○吉澤委員 先日、ジェネリックの利用促進のお手紙をいただいたんですけれども、あれはただただいただければよかったんですか。どう処理したらいいのか。

○菊池保険年金課長 事務局でございます。

ジェネリックの利用通知は、本来ですと、ジェネリック医薬品を使わない場合は薬剤費がこれだけかかりますよ、ジェネリックを使った場合にはこれだけのお薬の値段で済みますよという、その比較をお知らせした内容ですので、それは参考にしていただくという目的です。

○吉澤委員 こちらで判断すればいいということですね。

○菊池保険年金課長 そうです。それをもって何かを申請するとか、そういったことの趣旨ではございません。

○吉澤委員 わかりました。

○高梨会長 ほかにございますでしょうか。よろしいでしょうか。

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。

それでは、これをもちまして本日の議事を終了させていただきます。

なお、会議録ができ上がりましたら、本日の署名委員をお願いいたしました方々には、事務局

が署名を依頼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。

○歌川保健福祉部長 本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございました。新たな国民健康保険運営協議会ということで、今日初参加の方も、再任の方も含めて第1回目ということでございましたので、簡単にではございましたけれども、国民健康保険の仕組みと現状をお伝えしたということでございます。

国民健康保険の料率については、実態に応じて毎年改正をしていくことになっています。今回は、財政運営をしていくために必要な保険料をどういう形でお納めいただくかという議論をしていただくのが次回になると思います。ご議論が進むように、できる限りわかりやすい、また客観的に判断ができる資料を用意させていただきたいと思いますが、今回はちょっと、議論がまたさらに難しくなるというか、保険の制度そのものを理解するだけでも大変なんですけれども、どういう形で保険料率を決めていくかというところで、皆様方のお力をかしていただきたいと思っております。保険料率を決める今回は、年が明けた1月もしくは2月の初めぐらいに開催させていただく予定でおりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○高梨会長 ありがとうございました。ちょっと早いんですけども、以上をもちまして、平成30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まして、ご意見をいただきまして、まことにありがとうございました。これをもって終了します。

午後3時34分閉会

平成30年9月7日

千代田区国民健康保険運営協議会

議 長 \_\_\_\_\_ 高梨 幸彦 \_\_\_\_\_ (印)

署名委員 \_\_\_\_\_ 伊沢 靖子 \_\_\_\_\_ (印)

署名委員 \_\_\_\_\_ 野口 博 \_\_\_\_\_ (印)