

平成30年度第2回

千代田区国民健康保険運営協議会

〔平成31年1月28日〕

平成30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 平成31年1月28日（月）午後2時～午後2時43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 (5名)

菱田郁子、吉澤文子、伊沢靖子、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 (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 (5名)

高梨幸彦、荘絵里子、木ノ島希久子、山田幸子、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、及川真澄、角谷幸子

5 保険者側出席者

石川区長、歌川保健福祉部長、

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

渡部千代田保健所長

午後 2 時開会

○高梨会長 それでは、定刻となりましたので、ただいまから平成 30 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、まことにありがとうございます。

初めに、事務局から説明がございました。

○菊池保険年金課長 皆様、こんにちは。区役所で保険年金課長をしております菊池と申します。本日は、国民健康保険運営協議会にご参席いただき、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。

本日は、規定も配られておりますが、運営協議会の規定に基づきまして、定数が全体で 20 名となっております。その 2 分の 1 以上の出席がなければいけないということになっておりますが、本日は 17 名の委員の皆様のご出席をいただいております。被保険者の代表の皆様、保険医、薬剤師代表の皆様、公益代表の皆様、被用者保険等の保険者代表の皆様、いずれの皆様からも委員の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、あらかじめ、林委員、角谷委員、及川委員から、ご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、事務局、渡部保健所長ですが、本日、公用の出張のため欠席とさせていただきます。

本日の会議ではマイクをお使いいただきたいと思っております。ご発言の際には、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いたします。そちらをご確認の上、ご発言いただきますようお願いいたします。終わりましたら、スイッチをもう一度切っていただくようお願いいたします。

以上でございます。

それでは、早速でございますが、これより千代田区長、石川区長より一言ご挨拶を申し上げます。

○石川区長 本年度第 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、区政の各般にわたりまして大変なご尽力を賜り、ご理解を賜っておりますこと、厚く御礼申し上げます。

さて、今回の運営協議会でございますが、国民健康保険事業の安定的運営を行うため、保険料率の改正等について皆様方に諮問するものであります。

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 年度から都道府県が保険者となって財政基盤の安定化を図るための都道府県単位化という大きな制度改正がございました。従来は各区別だったのですが、ありました。したがって、保険料算定方式が大きく変わりました。

区は昨年度から、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きました。区の保険料率は、私が区長に就任してから、今回も多分引き下げになるということだろうと思いますけれども、2年連続の引き下げになると思います。その結果、国民健康保険加入世帯の約9割以上を占める世帯で、前年度より保険料が減額される見込みであります。今回は、この件を皆様方に提案するわけでございます。後ほど事務局から詳しく説明があらうと思います。

今後とも、区民の皆さんの健康保持と国民健康保険事業の安定的な運営のため、行政も努力を怠りません。委員の皆様方には、活発なご意見を賜りますようお願い申し上げます。開会に当たっての挨拶といたします。どうぞよろしくお願いいたします。

○高梨会長 ありがとうございます。

引き続き、石川区長から本協議会に対して諮問がございます。これを受けたいと思います。

○石川区長 高梨会長さんに諮問文を差し上げる前に、一言申し上げたいと思います。

今も申し上げましたように、区は保険者として、国民健康保険制度を、持続可能な仕組みを維持し、健全な財政運営を行い、昨年同様、国民健康保険料の急激な上昇を緩和するため、平成31年度も必要な措置を講じようというものであります。後ほど具体的にお話があるかと思いますが、2年連続の引き下げということになるかと思えます。

協議会の委員の皆さんにおかれましても、区民生活の安心を支える観点から、被保険者の保険料負担にぜひとも配慮いただくよう、慎重にご審議をいただくようお願い申し上げます。会長に諮問文を差し上げたいと思います。

〔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存じます。

〔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す。

○石川区長 どうぞよろしくお願いいたします。

〔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ご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 森田委員と杉山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。

〔「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、よろしくお願いいたします。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しておりますので、ごらんいただきたいと思っております。

こちらの第3条の規定によりますと、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・非公開につきましては、当該附属機関等が会議において決定するということになっております。こちらは第4条に規定がございます。

次に、会議録の公開についてでございますが、第8条により、区のホームページ、区政情報コーナー、また、所管課の窓口等で閲覧を行うことといたします。

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

○高梨会長 委員の皆様、いかがでございましょうか。異議の有無をお伺いいたします。公開・非公開について。異議ございませんか。

〔「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、公開とさせていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

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ので、質疑終了後、皆様から条例改正等についての意見を承り、まとめに入りたいと存じます。

委員の皆様、お忙しい方ばかりですので、午後3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、千代田区国民健康保険条例の一部改正について、ご説明を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 事務局でございます。これから座ってご説明させていただくことをお許しいただきたいと思っております。失礼します。

それでは、進めさせていただきます。

私から、千代田区国民健康保険条例の一部改正につきまして、資料番号1から4に基づきまして説明申し上げます。

本日の諮問事項は、保険料率の改正を中心とした条例改正となっております。

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。

保険料率について、表をごらんください。まず、左側の表でございますが、こちらは現行の30年度の保険料率となっております。そして、右側の表、こちらは改正予定の31年度の保険料率となっております。

一番上の黒丸印、こちらが加入者の皆様の医療費を賄う基礎部分、それから後期高齢者の医療費負担を現役世代の皆様が支援する支援金分の保険料というふうになっております。こちらの2つにつきましては、年齢に関係なく全ての皆様方にご負担いただく保険料となっております。

まず、表の3段目をごらんください。国の政令改正が今般ございまして、賦課限度額、いわゆる保険料の上限額でございますが、基礎部分につきましては、58万円から61万円に引き上げられました。これによりまして、高額所得層の皆様方から保険料の納付額がふえるという状況になっております。

その上で、千代田区の特性を考慮いたしまして、賦課割合、すなわち応能分と応益分の徴収割合を今般見直しさせていただきました。

賦課割合につきましては、医療分の基礎部分の所得割と均等割の割合を、従前69対31だったものから70対30に変更いたしました。支援金分につきましては、所得割と均等割の割合を68対32であったものを69対31に変更いたしました。その上で負担割合を試算した結果、所得割率と均等割額が表のとおり引き下げとなりました。

具体的には、一番上の段の基礎分の数字、所得割の率でございますが、こちらは昨年度の7.27%から右の表の一番左上、7.14%に引き下げとなります。また、隣の支援金分につきましては、1.95%から1.93%に引き下げとなりまして、この2項目全体で言いますと9.22%から9.07%となりまして、総合しますと、所得割につきましては0.15%の減額となっております。

その下の段、均等割額につきましてはですが、こちらは基礎分が3万7,400円から3万7,300円と100円の減額をさせていただいております。支援金分につきましては据え置きまして、全体では4万8,400円から4万8,300円の100円の減額となっております。

続きまして、その下の黒丸、介護納付金分についてでございます。こちらは被保険者の40歳から64歳の方だけにかかる介護保険料負担部分でございます。

賦課割合につきましては、東京都が示しました標準保険料率の賦課割合68対32に少しでも近づけるため、今般、所得割と均等割の割合を30年度の52対48から56対44に変更いたしました。所得割を4ポイント上げ、均等割を4ポイント下げました。

その結果、所得割率が0.85%から0.97%となり、0.12ポイントの上昇となっておりますが、均等割額につきましては1万5,500円から1万4,200円と1,300円の減額となっております。

続きまして、こちらの資料の裏面をごらんください。項目2番の低所得者の保険料減額措置対象者の拡大についてでございます。

こちらにつきましては、国で定める基準額の引き上げに伴いまして、31年度はその中の5割軽減の方と2割軽減の方の軽減判定所得を計算する上での保険料額の基準額を、5割軽減世帯の皆様につきましては27万5,000円から28万円に、2割軽減世帯の皆様につきましては50万円から51万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、項目3をごらんください。こちらは、先ほどの所得の低い世帯の方々への保険料

率の均等割軽減措置の具体的な金額でございます。均等割額の減額する前と減額する額、そして減額した後の保険料を表にしております。例えば上の段、7割減額の方ですと、一番上の数字、基礎分と支援金分の合計額が4万8,300円のところ、3万3,810円減額されますので、1万4,490円の保険料という説明となっております。

続きまして、次の資料、1-2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。

まず、上の段、モデルケースの1番につきましては、65歳未満の給与所得者の単身世帯のケースを想定しております。年収1,100万円以上の世帯の方は、賦課限度額、上限額が引き上げられました結果、保険料が増額となりますが、一方、全所得階層の95%を占める年収1,000万円までの世帯の方につきましては、前年度と比較して介護分を含む保険料が減額となっております。

次に、モデルケース2でございます。こちらは65歳以上75歳未満の年金所得者2人世帯のケースでございます。こちらは前年度と比較してほぼ全ての階層で保険料が減額という結果となっております。

続きまして、資料2をごらんください。

こちらにつきましては、今まで説明申し上げました国民健康保険条例の改正の文言の修正の具体的な内容を記しております。左側が改正後、右側が現行の規定が書かれている新旧対照表となっております。これまでご説明申し上げました数値を反映し、改正部分に下線が引いてございます。こちらはお読み取りのほどお願いいたします。

続きまして、資料3をごらんください。

国民健康保険料の算定方法でございます。

まず、左上の都全体の納付金必要額でございますが、平成31年度確定係数による試算結果が1月中旬に示されました。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、縦軸でございますが、都全体の医療費が8,078億円、後期支援金、いわゆる後期高齢者の方々に対する医療給付費への仕送りの部分、こちらが1,729億円、それから、40歳から64歳の方の介護保険分の納付金分、こちらが640億円かかるということになります。こちらが保険料経費の内訳となっております。

次に、横軸についてですが、まず、一番左側の縦棒部分でございますが、こちらは都や国からのいわゆる公費負担部分でございますが、こちらの3,613億円を経費から引きます。次に、真ん中の部分でございますが、こちらは前期高齢者交付金と申しまして、こちらは地域ごとに前期高齢者、いわゆる65歳から74歳の高齢者の数に偏在がございますので、これを是正するために国から交付される交付金でございます。この額2,446億円を差し引きまして、残った赤色の部分、こちらが東京都全体で賄う納付金の総額ということになります。こちらが今回、4,388億円と試算されております。

こちらの納付金を千代田区が納付金としてどう納めるかについてですが、その額が青い枠で表

示されています。その算定方法といたしまして、納付金の赤い部分、すなわち納付金総額の部分を都の所得水準に応じて応益分と応能分の割合、57対43に振り分けます。さらに、応能分につきまして、東京都全体に占める千代田区の所得の割合を掛け算することで応能分の額が計算され、応益分につきましては東京都に占める千代田区の被保険者の割合を掛け算することで試算されます。

これらにつき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ですが、東京都全体の医療費の負担係数を1としまして、その自治体の医療費負担水準を指数化したものでございます。千代田区の場合、この指数が約0.96ということでございまして、ほぼほぼ平均的な水準、23区の中でも平均的な水準となっております。この指数を掛け合わせます。こうして掛け合わせて出たものが青枠の千代田区の納付金総額ということになります。

次に、右上の標準保険料率の算定方法でございますが、納付金に千代田区の保健事業である健診などの保健事業、人間ドック補助などの事業費を足し合わせます。また、保険者努力支援制度で返金される部分を差し引きます。この保険者努力支援制度というものですが、こちらは各自治体の医療費の適正化の取り組みに対して国が支援する制度でございまして、特定健診の受診率の向上や保健指導の推進など、こういった取り組みの達成度を自治体ごとに点数化して評価・配分される金額となっております。

この金額に対しまして標準的な収納率というもので割り返します。千代田区が徴収する保険料の必要総額を求める収納率というものでございます。

この標準的な収納率というものでございますが、市区町村ごとの収納実績を、完全に納めていただいた場合を100%として設定する数字となっております。例えば、保険料総額100万円を集める場合に、収納率が90%の場合は、割ることの90%ということになりますので、約110万円分の保険料を頂戴するということとなります。千代田区は、この収納率が約91%となっております、特別区の中でも上位に位置しております。

こうして求めた保険料総額をそれぞれの市町村の所得水準を反映した応能分と応益分の割合に按分いたします。所得割率につきましては、その必要額を全体の所得総額で割り算いたします。応益分につきましては、その必要総額を被保険者数で割り算することで求めます。

今回、都から示された標準保険料率につきましては、所得割が医療分7.01%、支援金分1.93%、介護分1.74%と試算されました。均等割額につきましては、医療分が4万527円、支援金分が1万1,073円、介護分が1万2,913円と試算されております。

この資料3の2ページ目をごらんください。こちらは千代田区の独自保険料率の算定方法をお示ししております。

左上の納付金必要額につきましては1枚目の標準保険料率の部分と同じです。また、その左下部分も1枚目と全く同じでございます。

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、ここで違いがあらわれます。まず、納付金に千代田区の保健事業を足し、また、保険者努力支援制度などを差し引きます。これも一枚目と全く同じでございます。

ここからが独自算定の要諦となる部分でして、ここからさらに一般財源を投入することで保険料総額全体の圧縮を図ります。これが、こちらの図の紫色で示した法定外繰入金でございまして、この差し引きが保険料部分の圧縮部分ということになります。

これに対しまして、1枚目と同様、標準的な収納率というもので割り返しまして、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。所得割の率は千代田区の応能分必要総額を所得総額で割り算いたします。

ここで、分母をあらわします所得総額についてでございますが、先ほど資料の1枚目でご説明いたしましたように、基礎分の58万円から上限額が61万円へ3万円引き上げられました。このことが功を奏しまして、千代田区全体の所得総額が引き上げられることになった結果、昨年より所得割額の率を引き下げることが可能となりました。

一方、均等割の額についてですが、千代田区の応益分の必要総額を被保険者の数で割り算することで出されます。これにつきましては、先ほど資料1でご説明いたしましたが、昨年度の賦課割合69対31から70対30に変更することによって所得割の比率を高め、均等割の負担割合を低くすることで、昨年度と比較しまして均等割の額を引き下げることが可能と試算いたしました。

このようにいたしまして、区では、昨年度に引き続き、区長会で示しました、ほかの特別区の統一保険料方式ではなく、都が示した標準保険料率を参考に、独自で保険料率を算定いたしました。今回も制度改正による急激な保険料の上昇を抑制するため、国や都からは激変緩和策が措置されております。また、区も昨年度と同程度の法定外繰入金、つまり一般財源からの資金投入をしたこと、また、賦課上限額の引き上げや、所得割と均等割の賦課割合の見直しなども含めまして、さまざまな施策の効果や工夫の結果、区の保険料率は、昨年度に引き続き2年連続の引き下げを実現できる見込みとなりました。これは、記録に残る平成元年以降、初めての出来事でございます。

こうして得られた保険料率は、資料3の右下の赤字の「独自保険料率」と記載させていただいたオレンジ色の囲みの部分で示しております。具体的に申し上げますと、医療分については7.14%、支援金分1.93%、介護分0.97%、均等割の額につきましては、医療分が3万7,300円、支援金分が1万1,000円、介護分が1万4,200円ということでございます。

これまでご説明申し上げました数値を反映いたしまして、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していますその他の特別区が採用する統一保険料率と比較しております。

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の率につきましては7.25%、支援金分が2.24%、合わせて9.49%となっております。千代田区案につきましては、それぞれ7.14%、1.93%で、合わせて9.07%でございますので、特別区の検討案と比較しますと基礎分は0.11ポイント、支援金分は0.31ポイント低くなっておりまして、合わせて0.42ポイント低くなっております。

また、特別区検討案の保険料の基本料金に当たる均等割額につきましては、基礎部分が3万9,900円、支援金分が1万2,300円、合わせて5万2,200円です。千代田区案につきましては、基礎部分が3万7,300円、支援金分が1万1,000円ですので、合わせて4万8,300円です。こちらを特別区の検討案と比較しますと、基礎分が2,600円、支援金分が1,300円、合わせて3,900円安くなっております。

また、介護分の所得割につきましては各区で設定することになっておりますが、特別区の均等割の額は1万5,600円となっております。こちらは、千代田区のほうは1万4,200円でございますので、特別区の検討案と比較しますと1,400円安くなっております。

いずれにしましても、千代田区は独自の算定を行うことによりまして、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いうふうに思います。

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、ご質問がございますでしょうか。ございましたら、挙手をお願いします。よろしゅうございますか。

〔「なし」の声あり〕

○高梨会長 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。

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います。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〕

○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、私にご一任いただきたいと思います。よろしゅうございますか。

〔「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、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。

それでは、引き続き、事務局から、報告事項について及びその他の項目について説明していただきたいと存じます。よろしく願いいたします。

○舟木健康推進課長 健康推進課長の舟木です。よろしく願いいたします。

私からは、議事（2）報告事項、特定健康診査・特定保健指導の実績について、資料に基づきまして説明させていただきます。

着座にて失礼させていただきます。

資料5をごらんください。

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

こちらの特定健康診査・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30～35年度）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29年度の実績を中心にご報告させていただきたいと思っております。

こちらの表にも書いてありますように、特定健康診査につきましては、目標率は国のほうで60%というふうに定めておりますが、区のほうの特定健康診査の実績につきましては37.7%ということになっております。

また、特定保健指導につきましても、目標値の60%に対して、平成29年度は動機付け支援が13.5%、積極的支援が6.4%、平均11.1%ということで、目標値は達成していないような状況です。

また、メタボリック・シンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群者の減少率については、平成29年度は、平成20年度と比較しまして25%減少ということで、該当者が10.6%以下、予備者が8.4%以下を目指しているところですが、平成29年度の実績としましては16.2%と9.7%ということで、こちらのほうも目標達成には至っていません。

いずれも目標には達しておりませんが、第Ⅲ期実施計画の中でやっていく中で、また目指してやっていきたいと思っております。

下の表につきましては、それぞれの受診率、割合をグラフ化したものです。

受診率につきましては、毎年の傾向として、やはり女性のほうの実施率が高い傾向は特に変わりありません。また、内臓脂肪症候群の該当・予備軍者の割合ですが、女性は大体、特に変更はないんですが、男性のほうは若干、該当者がふえているような状況です。

また、特定保健指導の終了率につきましては、平成28年度につきましては、景品の変更による反応により増加したものと思われまます。平成29年度については、平成28年度の実績を除いて考えると、終了率については、少しずつですが、上がってきているかなと思っております。対象者自体はあまり変わっていないような状況です。

以上、ご確認いただければと思います。報告は以上です。

○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、資料5について、何かご意見、ご質問ございますでしょうか。

〔「なし」の声あり〕

○高梨会長 それでは、ほかに何かご意見、ご質問ございますか。これ以外のことでも。

〔「なし」の声あり〕

○高梨会長 それでは、ないようですので、以上をもちまして報告事項についての質疑・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。

○歌川保健福祉部長 保健福祉部長をしております歌川でございます。

本日は、この国民健康保険運営協議会、ご協力を賜り、また、答申については、諮問の内容、改正案にご賛同いただけるという結論を出していただきまして、まことにありがとうございました。

区長挨拶にもございましたが、平成30年度、今は30年度ですが、今年度から国民健康保険の制度が大きく変わったと。来年度は2年目ということで、制度が変わるときに、1つ大きく変えたのが、千代田区が、23区一体であった保険料の算定から独自の算定に変えた。それは、千代田区の考え方として、やはり健康づくりに積極的に取り組んでいるということもありますし、所得階層のいろいろな問題、ほかの区となかなか一緒ではないでしょうというようなこともあり、また、独自の、先ほど課長のほうから申しましたとおり、法定外繰入という、ちょっと難しい言葉ですけれども、健康保険料、国民健康保険、比較的、自営の方かが多いということもあって、事業主負担がない分、区の一般財源のほうからの繰入をちゃんとしていこうと、きちんと続けていこうと、そういうような考え方もあり、独自の算定を始めて今回2年目ということになります。

先ほど課長が説明を長々しましたけれども、聞いていても、1回聞いてもわからない、要するに保険の仕組みはとても複雑なんですね。そんな中で、私どもは、区民の方々への負担はどうあるべきかということを考えながら、少しでも効率的に、しかし、この国民健康保険制度というものを壊さないようにしなければいけない、安定的な維持ということの、保険者としての財政運営も考えながら工夫をさせていただいた、その結果を、今日、案として出させていただき、それについては皆様にご賛同いただいたということで、大変ありがたく思っております。

「人生100年時代」という言葉を最近耳にするようになりまして、健康づくりというのがとても大事になっているんですけれども、健康づくりをする一方で、やはりこの医療をきっちり守っていくと。保険証1枚あればどこでも医療にかかれるという、この制度を大事にするという意味で、国民健康保険の保険者である区としての役割というのを十分に認識しながら、今後もしっかり運営していきたいと思っております。

協議会の皆様におかれましては、今後もよろしくご協力をいただければと思います。本日はどうもありがとうございました。

○高梨会長 保健福祉部長、ありがとうございました。

以上をもちまして平成30年度第2回千代田区国民健康保険運営協議会の全日程を終了させていただきます。

本日は、お忙しいところお集まりいただきましてご審議をいただき、まことにありがとうございました。

午後2時43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。

平成31年1月28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 森田 扶美子 ⑩

署名委員 杉山 優 ⑩