

会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		豊島区国民健康保険運営協議会（令和5年度 第1回）
事務局(担当課)		区民部国民健康保険課
開催日時		令和5年11月7日（火曜） 午後4時30分～午後5時30分
開催場所		議員協議会室（区役所本庁舎8階）
議 題		<p>1. 開会 （1）副区長あいさつ</p> <p>2. 審議 （1）豊島区国民健康保険条例の一部改正について [資料1]</p> <p>3. 報告 （1）国民健康保険事業の実績及び取り組みについて [資料2、3、4] （2）令和5年度国民健康保険事業会計の補正について [資料5] （3）第四期特定健康診査・特定保健指導実施計画及び第三期データヘルス計画の策定について [資料6]</p> <p>4. 閉会</p>
公開の可否	会議	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 傍聴人数 0人
		非公開・一部非公開の場合は、その理由
	会議録	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開
		非公開・一部非公開の場合は、その理由
出席者	委員	池田裕一（議長）、木村雅章、小甲正雄、佐向弘子、下山千代子、安井敦子 埴昭一郎、折目由紀彦、久保信彦、篠田太郎、土屋淳郎、林健博 片岡きょうこ、辻薫、西崎ふうか、林二葉、森とおる 北田重夫、計良邦昭、（19名 敬称略）
	その他	
	事務局	区民部長、健康担当部長、国民健康保険課長、介護保険課長、地域保健課長、 高齢者医療年金課長、 国民健康保険課管理係長、同資格・保険料係長、同整理収納係長、同特別整理係長、 同給付係長、同国保システム標準化係長、 高齢者医療年金課後期高齢者医療係長、介護保険課管理係長 国民健康保険課職員（5名）

会 議 録

会 議 の 結 果	諮問事項 1 件 審議の結果、原案を適当と認める。 報告事項 3 件
提出された資料等	資料 1 豊島区国民健康保険条例の一部改正について 資料 2 令和 5 年版 としまの国保（令和 4 年度実績） 資料 3 国民健康保険料 収納率向上の取り組み 資料 4 豊島区疾病大分類別医療費 年度別一覧 資料 5 令和 5 年度国民健康保険事業会計の補正について 資料 6 第四期特定健康診査・特定保健指導実施計画及び第三期データヘルス計画の策定
その他	

令和5年度 第1回豊島区国民健康保険運営協議会会議録

○ 国民健康保険課長

それでは定刻となりましたので、令和5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。私は国民健康保険課長の梅本でございます。どうぞよろしくお願いいたします。本日は大変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。

現在の委員の出席者数は19名でございます。協議会開催の委員定足数に達していることをご報告いたします。

現在会長並びに職務代理者が不在となっておりますので、選出されるまでの間、事務局で進行を務めさせていただきます。

今回、委員6名の方の交代がございました。会議に先立ちまして、本日初めて運営協議会に参加される委員の方をご紹介申し上げます。保険医を代表する委員でございます。土屋淳郎様でございます。公益を代表する委員でございます。片岡きょうこ様でございます。辻薫様でございます。西崎ふうか様でございます。林二葉様でございます。森とおる様でございます。

また、被保険者を代表する委員3名が欠員となっておりますが、公募選考の結果、3名の方にお願ひすることとなりました。小甲正雄様でございます。下山千代子様でございます。埴昭一郎様でございます。皆様どうぞよろしくお願いいたします。

それでは運営協議会の会長の選出に移らせていただきたいと思います。会長が選出されるまでの間、区民部長が進行いたします。

○区民部長

区民部長の高桑でございます。よろしくお願ひいたします。本協議会の会長につきましては、豊島区国民健康保険運営協議会規則第4条第1項の規定により、公益を代表する委員の中から選出することになっております。つきましては、新たな任期における会長の選出をお願ひするものでございます。それでは、委員の皆様のご意見をお伺ひいたします。

○委員

会長は、池田委員にお願ひするのはいかがでしょうか。

○区民部長

ただいま、「池田委員に」とのお声がございましたが、いかがでしょうか。

「異議なし」

○区民部長

皆様ご異議がないようでございますので、会長は池田裕一委員にお願いいたします。それでは池田委員、会長席へご移動をお願いいたします。池田会長よりご挨拶をお願いいたします。

○会長

ただいま、皆様からのご推挙によりまして、国民健康保険運営協議会の会長を務めさせていただきます池田でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○区民部長

ありがとうございました。それでは池田会長に、議事の進行をお願いいたします。

○会長

それでは続きまして、会長の職務代理者を選出いたします。本協議会の会長の職務代理者につきましても、豊島区国民健康保険運営協議会規則第4条第3項に基づきまして、公益を代表する委員の中から選出することとなっております。それでは、委員の皆様のご意見をお伺いしたいと思います。

○委員

職務代理者につきましては、辻委員にお願いするのはいかがでしょうか。

○会長

ただいま「辻委員に」との声がございましたが、皆様よろしいでしょうか。

「異議なし」

○会長

それでは皆さんご異議ないようですので、職務代理者は、辻委員にお願いいたします。では、辻職務代理者より御挨拶をお願いいたします。

○委員

区議会議員の辻委員でございます。職務代理者としての任を全うしてまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○会長

ありがとうございます。

それではこれより、令和5年度第1回豊島区国民健康保険運営協議会を開会いたします。本協議会の運営規則にのっとり、会議の議長は、私、池田裕一が務めさせていただきます。

なお、本日の議事録署名委員は、林健博委員と佐向弘子委員をお願いいたしたいと存じます。よろしくお願いいたします。それでは初めに、天貝副区長より御挨拶がございます。

○副区長（挨拶）

○会長

続きまして本日出席の理事者を御紹介いたします。高桑区民部長、樋口健康担当部長、梅本国民健康保険課長、小椋介護保険課長、時田地域保健課長、伊藤高齢者医療年金課長です。

それでは議事に入ります。協議会の円滑な運営に御協力をよろしくお願いいたします。本日は区から、当運営協議会に諮問が1件、また、報告が3件あるようでございます。まず、諮問につきましては、天貝副区長からお願いしたいと思います。

○副区長（諮問文朗読、会長へ手渡す）

○会長

なお天貝副区長はこの後、別の公務のため退席されますのでご了承いただきますようお願い申し上げます。それでは議事に入りますが、委員の方々のご意見をいただく前に、今回の諮問について詳細をお伺いしたいと思います。理事者より説明をお願いいたします。

○国民健康保険課長（説明）資料1

○会長

説明が終わりました。それでは委員の皆様からご発言をいただきたいと思います。ご質疑のある方、挙手願います。

○委員

出産前後の保険料減額ということでございますけれども、死産でも出産という認識でよろしいでしょうか。

○国民健康保険課長。

はい。そちらについても該当いたします。

○会長

ほかにご質疑ございますでしょうか。ご意見等もあればお願いいたします。

○委員

大体どれくらいの額が減額になるのでしょうか。

○国民健康保険課長

例えば、1番収入の低い方の想定で給与収入が50万円の方で計算をいたします。この階層の方々は年間の保険料が、40歳未満の方ですと1万8,030円なのですが、減額される額は単胎妊娠の場合は4か月分で6,010円。多胎妊娠の場合ですと6か月分で9,015円減額されます。また、所得段階によってそれぞれ異なるのですが、例えば1,000万円以上の方ですと、単胎の場合は、26万3,620円。多胎の場合では39万5,429円というような形で、所得の階層によって、減額される金額は異なってくるという状況でございます。

○委員

職権による減額で、届出がなくても保険料を減額できるとあるのですけれども、届出をした場合としなかった場合、何か違いはありますか。

○国民健康保険課長。

届出をしていただければ、事前に納期が到来する前の段階で減額をすることが可能ですが、職権の場合ですと出産の事実を確認してからということになるかと思っておりますので、遡って還付という形になるかと思っております。

○会長

はい、そのほか、ご質疑ご意見等ございますか。

○委員

大体の概要は分かりまして、大まかには私も賛成です。減額する額が適切なのかどうかについて、十分に国民健康保険課内で、審議されているかと思っておりますが、今後、減額する額をもう少し増やしたり、煩雑な手続きを見直したりなど検討する余地はあるのでしょうか。

○国民健康保険課長

減額する額や期間につきましては、元々が国の法律が改正されたことによって、区も新たに規定を整備して、実施していくというものでございます。減額する期間につきましては、出産される方が、その期間は就労が出来ず、収入を得ることが出来ないとされている期間でございますので、国で審議がされた上での決定だというふうに考えております。また手続につきましては届出など、今後電子申請なども含めて、検討しているところでございますので、なるべく区民の皆様にご負担のないような方法で実施してまいりたいと考えております。

○委員

丁寧なご回答ありがとうございます。今のご説明の中で、国の法律改正を受けてということなのですけれども、その地域によって特性もあるので、金額が十分なのかどうかや運営上の問題は区として、今後またフォローしていただきたいと思います。どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

○会長

はい、そのほかご質疑等ございますか。よろしいでしょうか。

それではご質問等も出尽くしたようですのでお諮りしたいと思います。「豊島区国民健康保険条例の一部改正」につきましては、特に反対はなかったということで、答申いたしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

「異議なし」

○会長

それでは異議なしとさせていただきますありがとうございます。

では続きまして、報告案件です。進め方といたしましてはまず、「国民健康保険事業の実績及び取組について」と「令和5年度国民健康保険事業会計の補正について」の意見をまとめて、理事者から説明していただき、質疑応答を行いたいと思います。続いて、「第四期特定健康診査・特定保健指導実施計画及び第三期データヘルス計画の策定について」を理事者より説明いたしていただき、質疑応答を行いたいと思います。それでは、理事者より説明をお願いいたします。

○国民健康保険課長（説明） 資料2 資料3 資料4 資料5

○会長

ただいまの報告に関して何かご質疑等はございますか。

○委員

資料2「としまの国保」13ページのところで、医療費の推移についての説明がありました。「令和2年度は受診控えで落ち込んでいますが、3年度4年度は元に戻っている」という説明ではありましたが、恐らく、コロナ関連の医療費を抜いて考えると、令和3年度と4年度は上ぶれているというふうに考えてよろしいのかと思います。

もう1点確認です。同じく資料2の44ページ表64の年度のところが4年度、3年度、元年度、2年度、元年度と書いてありますが、これは間違いですか。

○国民健康保険課長

大変失礼いたしました誤植でございます。訂正させていただきます。

○会長

ほかにご意見、ご質問等ございますか。よろしいでしょうか。

○委員

資料3を見ますと、収納率の向上ということで、様々な取組をされていますけれども令和4年度に関しては、合計で収納率80%ぐらいになっています。この大元にあるのは、被保険者の保険料負担、これが大きいのではないかなと私自身は思っているのですけれども、この点について、区はどのように考えているのでしょうか。

○国民健康保険課長

豊島区の特徴といたしまして、先ほど御説明させていただきましたとおり非常に外国人の加入者が多くなっております。日本人だけの収納率で見ますと90%を超えている状況ですけれども、外国人の方を見ますと60%台という状況になっております。そういったことも考えまして、外国人の収納対策の強化をしているところでございます。

○委員

加入されている方は、年齢が高いであるとか、20歳代も多いということで外国人の方が多からでないかと思うのですけれども、この約80%の収納率っていうことは滞納者が多いということになりますね。そこは、保険料の額とは関係性はないのでしょうか。

○国民健康保険課長

保険料につきましては、低所得の方に関しましては、均等割を軽減する措置なども設けられております。また所得割については所得に応じて賦課されるということにな

っておりますので、それぞれの収入所得の状況に応じて適正に賦課が行われていると考えております。

○委員

そうであるならば、本来は100%の収納率っていうのが望ましいわけです。ではそれが約80%と言う大変低い数字になっているのはなぜなのでしょう。

○国民健康保険課長

やはり外国人の方が多くいらっしゃいますので、保険制度に対する理解がなかなか進んでいないという状況があるかというふうに考えております。この点につきましては関係機関と協力をして、制度の理解に努めているところでございます。

○委員

豊島区の特徴だと思うのですが、23区平均でも同じように収納率は約80%ですよ。それは同じような状況があるから80%にとどまっているということなのでしょう。

○国民健康保険課長

豊島区と同じように外国人の方が多いことによって収納率が低い区がこの近くの区にもございます。逆に非常に収納率が高くなっている区もありますけれども、豊島区については豊島区の特성에応じて収納対策に取り組んでいきたいと考えております。

○委員

冒頭、天貝副区長から、23区共通の課題、財政の問題もあるというようなお話がありましたけれども、その点についてはどのような問題があるのでしょうか。

○国民健康保険課長

現在保険料の上昇を抑制するために、特別区は独自で保険料の軽減の対策などを行っております。その結果、一般会計からの法定外の繰入れが行われている状況でございます。こういったことにつきましては、解消していくべきであるということの議論がなされているという状況だと認識しております。

○委員

保険料を軽減するために、法定外の繰入れを豊島区もやっているという話ですが、それは保険料が高いから軽減しようとしているのではなくて、何かほかに理由があるということなのですか。

○国民健康保険課長

医療費の半分は保険料で賄っていくということがございますので、医療費が増えていけば、保険料も上がっていくという事です。なるべく急激な変化は抑えていこうということで、取り組んでいるということでございます。

○委員

保険料を滞納している方が、豊島区も23区でも多いわけですが、例えば保険料滞納期間があるという方が、何か負い目を感じて、医療機関で受診を躊躇するようなそういう事例、そういう声があるということはないでしょうか。受けられて当然なのだと思います。もしありましたら教えてください。

○国民健康保険課長

かつては短期証それから資格証という取扱いを、現在と違う運用方法で行ってまいりましたので、そういった通常の保険証ではないものをお持ちの方は、少しわかりづらいなというようなことが、もしかしたらあったかもしれません。今現在では、その運用は、変更しております。皆様通常の保険証を持っていただいて、医療にかかりたい、かかる必要があるときには、躊躇なくかかっていたいただけるような状況になっていると考えております。

○委員

全ての方が受診できるような体制づくりはしっかり取り組んでいただきたいと思えます。最後にお尋ねしたいのは、特別区長会が国に対して、被保険者の保険料についても、要望を出しているのではないかと思うのですけれども、その要望内容ってというのはどのようなものでしょうか。

○国民健康保険課長

特別区長会からは、国に対して、国として財政支援をもっとしてほしいというような内容や、子どもに関する施策の充実というところについて要望をしているところでございます。

○会長

ほかにご質疑ございますか。よろしいでしょうか。

○委員

前の方と少しかぶる部分もあるのですが、資料3におきまして、収納率はやはり国民健康保険の運営にとって重要な部分の一つだと思います。日本人だけなら収納率が9

0%を超えているということは、23区順位に照らし合わせても、ほぼ1番優秀なわけですね。それでも豊島区の特長として外国人が多く収納率が80%になってしまっているということなので、資料3に日本人の収納率と外国人の収納率を盛り込んでいただくことは可能でしょうか。

もう一つ、資料3で23区順位などが分かるのですが、最終的には先ほど委員がおっしゃられたように本来ならば収納率は100%が望ましい。確かにそのとおりだが、100%になかなかできない。何か年計画で、どの程度まで収納率を上げるかということが資料3の表だと読み取りにくいので、そういった数値目標的なものもあるとよいと思いますが、それは可能でしょうか。以上2点質問です。

○国民健康保険課長

資料の内容構成につきましては、ご意見を踏まえまして検討させていただきたいと思っております。それから、収納率の目標については、毎年度、「国民健康保険事業計画」を策定することとしておりますので、来年度につきましても、計画の案を作成しまして次回第2回運営協議会において、お示しさせていただきたいと思っておりますので、その際はご審議のほどよろしくお願いいたします。

○委員

お薬の出し方というところで、国がどんな病気だったらこういうお薬というふうに出方を決めていて、その治療方針に従って、お医者様がお薬を処方しているというように私は認識しています。そもそも日本のお薬の出し方という点で、私が3年前ぐらいまで住んでいたロンドンでは、NHSという医療の仕組みがあり、お薬をなかなか出さず、有料の私的な病院以外は、予約をしても2週間後に医療機関にかかるという形になっていました。大抵の風邪やインフルエンザであれば、2週間もあれば自己免疫で治りますよねという形で、国の医療費の支出を抑えているような制度設計であったのではないかなと住みながら感じていました。それに比べて日本は、医療に対するアクセシビリティが高いおかげで、すぐに医療機関に行くという癖づけがされているのですが、本来お薬というのは、自己免疫を助けるものではなくて症状を抑えるものであり、風邪程度のものであれば、自己免疫がしっかりしなければ、最終的に治らないということです。今後、高齢化社会が進むにあたって、ますます薬代はかかってくると思うのですが、区長会などで国民健康保険料を定めるときに、医療費を抑えていこうという議論や取組み、国の動きがあるのかないのかというのを伺いたしたいと思いました。

○国民健康保険課長

まさにご指摘のとおりで医療費を適正化していくというのが重要な課題であるとき

れております。そのため、先ほども説明の中で一部触れさせていただきましたけれども、ジェネリック医薬品の活用ですとか、それから医療費通知を出すとか、糖尿病重症化予防事業ですとか、悪化してからかかると非常に医療費がかかってくるため予防していこうということで医療費適正化のための取組につきましても、力を入れて取り組んでいこうという流れになっております。

○委員

医療を考えるときに、国民全体の健康に対しどんな選択をしていくかということで運動やミネラルバランスの問題があります。日本はカルシウムが慢性的に不足した栄養状態であるということで、生殖や眼球などいろいろな分野に関係してくるミネラルに対する民度を上げていったり、あるいは食の分野では胚芽米などミネラルが多いものを食べ、風邪やインフルエンザの罹患率を下げたりといった取組がないと医療費は上がる一方だと思います。また、支払っている保険料に対して、病院にかかる回数が少なくて、払い損という状況が15歳から65歳未満の間では発生しているがために、収納率が下がっているのではと仮定しているのですが、全体で医療を支えていくために一部の人たちが多く払って支えているというこの状況について、国はどのように考えているのか議論が出されているのかどうかという状況を教えてください。

○国民健康保険課長

保険制度の成り立ち自体が、加入者全体で支え合っていくという相互扶助の制度という成り立ちがありますので、それを変えていこうというような議論にはなっておりません。ただ、国民健康保険について申し上げますと、制度が発足した昭和34年の頃の加入者というのは、ほとんどが自営業の方でございましたけれども、今は、会社を定年退職して後期高齢者医療に移るまでの間の方といった、収入がない方、高齢者の方が多いというような状況になっておりまして、構造的な課題というのはあるという認識はされております。なので、そういった保険制度の在り方についても、抜本的な検討が必要ではないかということは、区長会のほうからも声を上げているところでございます。

○会長

それではそろそろ次に参りたいと思います。

続きまして「第四期特定健康診査・特定保健指導実施計画及び第三期データヘルス計画の策定について」理事者より説明をお願いいたします。

○国民健康保険課長（説明） 資料6

○会長

ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは予定していた報告は全て終わりました。

以上をもちまして、令和5年度第1回豊島区国民健康保険運営協議会を閉会いたします。皆様ありがとうございました。