

令和2年度 第 3 回

国民健康保険運営協議会

令和3年3月6日（土）

新宿区健康部医療保険年金課

午後3時31分開会

○高橋健康部長 大変お待たせいたしました。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。感染予防と飛沫の飛散防止のために、着座にて失礼いたします。

私は事務局の健康部長、高橋でございます。よろしく願いいたします。

続きまして、本日、協議会に出席しております保険者と事務局の職員を紹介させていただきます。

保険者の吉住健一新宿区長でございます。

寺田好孝副区長でございます。

組澤勝健康部副部長でございます。

志原学医療保険年金課長でございます。

どうぞよろしく願いいたします。

定足数の確認を行う前に、本日の会議方式について御説明いたします。

本日を迎えるに当たりまして、各委員の皆様には実施いたしました会議開催方式に関するアンケートの結果、新宿区国民健康保険運営協議会の審議及び決議方法に関する要綱第3条の規定により、対面による会議を開催しますが、本日参加できない委員におかれましては、事前に書面で賛否を提出することで、会議に出席していただく書面決議方式を採用しております。

それでは会議の定足数を確認いたします。

本日、会場に御出席いただいております委員の皆様は、会長を含めまして現在18名でございます。また、到着され次第、1名出席されるというふうに伺っております。また、書面の提出により出席されている委員は10名となりまして、委員全員の出席の予定でございます。

したがいまして、新宿区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項に基づきまして、本日の会議は成立いたしておりますことを御報告申し上げます。

では、これからの進行は、新宿区国民健康保険運営協議会、吉住会長にお願いいたします。

○吉住会長 本日は、お忙しいところお集まりいただき、ありがとうございます。会長の吉住でございます。私も着座で失礼させていただきます。

本日の会議は終了時間を17時と予定しているところではありますが、緊急事態宣言下であることも踏まえ、できる限り短い時間で終了させられるよう、会議の円滑な進行に努めてまいりますので、皆様の御協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

それでは、令和2年度第3回新宿区国民健康保険運営協議会を開催いたします。先ほど事務局から報告がありましたとおり、本日は全委員が参加しているところから、定足数に達しておりますので、当運営協議会は成立いたしました。

また、議事に入ります前に、新宿区国民健康保険運営協議会規則第8条第2項に基づき、会議録署名委員を上野昭子委員と入交重雄委員にお願いしたいと思います。両名の方、よろしくお願ひいたします。

次に、本日の運営協議会の傍聴等について、ここで委員の皆様にお諮りしたいと思います。諮問機関である当会議の傍聴につきましては公開が原則となっておりますので、傍聴を許可したいと思います。また、傍聴者が希望した場合、本日の資料の持ち帰りや審議に影響のない範囲での写真撮影も許可したいと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○吉住会長 異議なしとのことですので、傍聴を許可することといたします。

それでは、事務局の方、傍聴者の入場をお願いします。

(傍聴者入場)

○吉住会長 よろしいでしょうか。

それでは、ここで議題に入る前に、保険者である区長から御挨拶をいただきます。

区長、よろしくお願ひします。

○吉住区長 区長の吉住健一でございます。着座にて失礼いたします。

委員の皆様におかれましては、日頃から、新宿区国民健康保険の安定的な運営に御協力をいただき、心より感謝申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言の延長も決定され、御心配も多い中、お集まりをいただき、重ねて御礼を申し上げます。

さて、令和3年度の特別区基準保険料率については、前回の運営協議会で御報告させていただきましたとおり、この間、特別区長会において検討を重ね、令和3年2月16日に開催された区長会総会において決定したところです。

この決定を受け、令和3年度の新宿区国民健康保険料率の改定を行いたいことから、今回、諮問させていただきました。

後ほど担当課長から詳細を説明させますが、御審議のほど、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

○吉住会長 ありがとうございます。

それでは、本日の議事に入ります。お手元に配付されております諮問書のとおり、新宿区長より、国民健康保険料保険率等の改定について諮問されております。

では、諮問事項について、事務局から説明をお願いします。

医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 着座にて失礼いたします。

それでは、私から御説明させていただきます。

まず御説明の資料でございますが、令和2年度第3回新宿区国民健康保険運営協議会、審議事項資料と、このA4の横の資料と、あと本日、私の御説明で使いますのが、参考資料の1でございます。もしお持ちでない方がございましたらお教えいただければと思います。よろしいでしょうか。

では、審議事項資料のこのA4の横の資料、こちらの3ページをまずお開きいただきたいと思っております。こちらの資料、小さい資料になります。

まずこちらにあります新宿区国民健康保険料率採用の方針についてでございます。

特別区では、特別区統一保険料方式を採用して国民健康保険事業を運営しています。

特別区基準保険料率は、毎年、特別区長会が決定しています。令和3年度特別区基準保険料率は、こちらは令和3年2月16日の区長会総会で決定したところでございます。

この特別区の統一保険料方式の経緯につきましては、こちらの資料3ページにも記載のとおりでございますが、市区町村の国保の枠組みの中では解決し得ない構造的な問題を抱えているため、広域的な運営が求められる事業であるとして統一保険料としているものでございます。

では、続きまして次の4ページをお開きください。

令和3年度新宿区国民健康保険・保険料率(案)でございます。令和3年度の保険料率(案)はこちらの表のとおりでございます。

こちらの改定案の列を御覧いただきたいと思っております。簡単に説明させていただきます。まず医療分です。基礎分とも言いますが、こちらにつきましては、所得割の保険料率が現行よりも0.1ポイント減の100分の7.13、マイナス0.14%でございます。医療分の均等割保険料は、3万9,900円から1,100円減額、マイナス2.76%です。後期高齢者支援金分につきましては、所得割保険料率が0.12ポイント増の100分の2.41。伸び率がプラス5.24%、均等割保険料は1万2,900円から300円増額、伸び率はプラスの2.33%となります。

続きまして、その下の介護納付金ですが、所得割保険料率は0.09ポイント増の100分の

2.05%。伸び率が4.59%。均等割保険料は1,400円増額の1万7,000円。こちらは伸び率が8.97%です。

なお、この介護納付金分の所得割保険料率のみ、特別区基準保険料率で規定されておらず、各区の介護保険第2号被保険者の状況に合わせて、各区が、この場合、新宿区が定める数値ということになります。

ちなみに賦課割合及び賦課限度額につきましては、全区分とも前年度から変更なしとしております。

では続きまして、この保険料率改定案の被保険者への影響について御説明したいと思います。1ページめくっていただきまして、5ページを御覧ください。

こちらの資料では、1人当たり保険料への影響について示しています。1人当たり保険料は被保険者全体の平均でありまして、全体の傾向を見ることができる指標というところがございます。

全被保険者の平均である1人当たり保険料は、令和2年度よりも、これは一番下のところでございますが、1,571円減額の13万6,209円。マイナス1.14%となっております。

また、それぞれの平均ですが、介護保険の2号被保険者ではない方、つまり0歳から39歳までの方と65歳から74歳までの方については、令和2年度より3,113円減額の12万3,273円。マイナス2.46%となります。

一方で、40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者の方は、令和2年度より160円増額の16万2,409円。プラス0.1%となります。こちらは医療分の保険料等の減額分を介護保険納付金分が相殺しまして、結果、増額となるものです。

なお、ただいま御説明しております、この1人当たり保険料の推計というのは先ほど申し上げましたが、平均値でございますので、年間の保険料が、例えば一番高額となる99万円の世帯の増減と一番安い1万5,840円の世帯の増減も全て含めた全体の平均の数値であるため、この1人当たり保険料の動向のみでは、個々の被保険者の状況を正しく把握することができないと考えているところでございます。国民健康保険料は被保険者に一律のまず均等割分の保険料がかかり、世帯の所得に応じて、今度は所得割もそこに賦課され、また、世帯の所得によって、均等割分の減額制度もあります。さらに最終的に、世帯主に対して保険料が賦課される、とても複雑な制度となっておりますので、この世帯の構成や所得によって保険料の負担率がかなり変わるという特徴がございます。

このため、全体の平均値に加えて、被保険者の世帯の構成別や所得別のモデルで世帯の保

険料を試算しているところでございます。

試算では、こちらの資料の下のほうに書いてありますが、保険料は令和2年度よりも減額となる世帯が、全世帯の56%、逆に増額となる世帯が41.7%、それ以外の方は基本的に変わらない世帯という、こういった試算になっています。

全体の捉え方としましては、医療分の保険料が下がる一方で、40歳から64歳までのこの介護保険の第2号被保険者に賦課される介護納付金分の保険料率が大きく今回上がっているため、世帯の中に介護保険の2号被保険者がいらっしゃるかどうかによって、世帯の保険料の影響が大変大きく出ております。

また、後期高齢者の支援分も介護納付金ほどではないようですが、やはり増額となっているため、世帯の所得が大きくなると、差引きで保険料増となる世帯が増えてくるというような形になっております。

では、少し個別にこの保険料率改定の影響を世帯別、所得別のモデルの試算で御説明したいと思います。

この資料の6ページから11ページまでに記載している試算が、該当世帯の多いもの順に10ケースと、あと4人で構成されている世帯の2ケースについて説明しています。こちら、大きなカラー刷りのこのA3横の参考資料1に詳しく詳細を記載しております。こちらは全部で12枚のケースが試算でついているのですが、お時間の都合で全ては御説明いたしません。本日は幾つかをこの参考資料1で御説明したいと思います。こちらの参考資料の1を御覧いただければと思います。よろしいでしょうか。この大きなカラー刷りの資料でございます。

まず、こちらの表紙に資料の1-1と書いてある、こちらは、この資料の見方についてどのように書いてあるかということ概要を説明しております。こちらの内容の詳細は割愛させていただきますが、この試算は令和3年2月1日現在の新宿区の実際の国民健康保険の被保険者の世帯構成ですとか、算定基礎額、去年の所得から求められている算定基礎額、いわゆる旧ただし書所得というふうに一般的によく言われているんですが、そちらを基に、その数字に令和2年度の保険料率及び今回御提案しています令和3年度の保険料率の案に基づいて、その両者を算定し比較しているという資料でございます。

こちらの世帯構成は、世帯のうち国保に加入している人数別に、この試算なんですけど、まず介護保険の被保険者の人数が何人なのか、あと、未就学児が何人なのか、7歳から18歳までのお子さんは何人なのかによって、それぞれ分類して、それぞれの分類に、こちらは

Case01とか02とか、そういう名前を便宜的に名前を振っているものでございます。

さらに、各ケースにつきまして、世帯の、これは総所得金額です。一般的に所得と呼ばれている部分です。控除後の金額になりますが、43万円以下のグループ、43万円から100万円までのグループ、以降100万円から200万円、200万円から300万円と、100万円ごとに所得を階層で分けまして、階層別の該当の世帯数の構成比を求めている。そういった形で今回試算をさせていただいております。

また、所得階層ごとに、平均の保険料を算定しまして比較をしているということもございます。今回はその該当世帯が多いものを中心に試算を行っております。今回は12の試算を行っているんですが、この12のケースで新宿区の全世帯の97%を占めるぐらい、そのぐらい多くを占めているパターンで、今回、試算させていただいております。ちょっと説明が長くなりましたが、具体的に見ていきたいと思っております。

参考資料1の1ページをおめくりいただきます。こちら表になっておりますが、この参考資料の1-2は、今、御説明した12ケースの一覧でございます。こちらの右側のグラフになっている列の部分が世帯構成ごとに、今回の保険料の改定で保険料が上がる世帯、また変わらない世帯、また、上昇する世帯の割合を示しています。こちらのブルーのグラフが同額または減額になる世帯、赤のグラフが増額の比率ということでございます。

では、さらに1ページをおめくりいただきまして、まずこのCase01について少し詳しく御説明申し上げます。

この大きな資料の3ページ、資料1-3-Case01というところを御覧ください。こちらの世帯、この世帯の構成の方が一番多く、実は新宿区の全世帯の66.6%、約7割をこういった構成の方が占めております。世帯に国民健康保険の被保険者の方が1人の場合で、39歳以下または65から74歳までの世帯となります。イメージされる世帯の構成としては、単身世帯の若い方、学生や留学生、または、いわゆる前期高齢者の方ですとか、あと実際の世帯は2人であるが、同居の方は他の社会保険や共済組合等に加入している場合もこちらに該当してきます。

こちらの資料の上部に世帯の構成、中ほどに全世帯の該当世帯数、この場合、例えば全部で今、この2月1日時点だと7万1,697世帯ありまして、そのうちの4万7,783世帯がこの世帯に該当しているということが資料として示しております。

また、減額となる、同額、増額となる世帯の構成比を示しています。世帯比率のうち、こちらの括弧で、ちょっと字が小さいのですが、括弧でくくられている比率が、全世帯中の、

ですから、新宿区全体の中でどのぐらい占めているかということの比率でございます。

こちらのCase01では、介護納付金分がありませんので、国民健康保険の医療分が減額となるため、該当世帯の71.2%の世帯の保険料が前年度よりも減額となるということになります。

ただ一方で、後期高齢者支援金分です。こちらは増額となります。ですので、特に中間所得層を中心に26.7%の世帯は増額となります。なお、保険料の試算は給与または年金収入のある世帯の場合で試算しています。事業所得のある場合、今回の均等割保険料額の算定所得が税制改正があって前年と異なる、また、そういう意味ではその部分で少し安くなるというのは若干あるということで、シンプルに比較するために今回は給与所得者の場合として保険料を算定して比較を行っているところでございます。

次の表が、一番上の表でございますが、所得階層の構成比が分かるようになっています。また、こちらには参考としてその所得金額としての、いわゆる収入ですね、控除前の目安になるんですが、そちらも参考で示しております。

所得割の保険料の試算は、この算定基礎額、ここにある旧ただし書所得に先ほどの所得割の保険料率を掛け算して求められますので、その総所得に対する算定基礎額もこちらには示しています。その次にあります、総所得階層別世帯平均保険料の試算、上から2段目の表です。この世帯の、これは合算です。医療分と後期高齢者支援分、介護納付金分の合計で前年度比較しているということでございます。

少し詳しくこのCase1について解説したいと思います。このCase01は、介護保険2号被保険者でない方がお一人の世帯ということですので、一番左の列の総所得金額が43万円以下、この場合、いわゆる国保の所得割が発生しない、算定基礎額が0円になる方なんですが、こちらに該当するのが4万7,783世帯、全世帯のこの該当となる世帯のうちの59.2%、約6割がこちらに該当しているものでございます。これらの方は、均等割の保険料の7割減額等も適用される方ですので、所得割の保険料率がかからず、かつ、保険料につきましては昨年度より240円の減額となりまして、去年ですと、こちらは平均なんですが、皆さん同じ金額になります。平均というよりも、皆さん、この金額になります。1万5,600円ということになります。

その隣の左から2番目の列です。こちらは総所得金額が100万円までの方をグループにしまして、平均の保険料を見ますと、昨年よりこちら224円の減額となります。この世帯構成の全世帯のうち、こちらには9.3%が該当しているということでございます。さらに

その右隣は、100万円から200万円の方の試算で、こちらになると今度は350円の増額となってきます。

以降、所得割金額が100万円ずつでグループ化して、平均保険料を求めていると。こういった形になっております。

その下の3つの表、これは医療分と後期高齢者支援分と介護納付金分の内訳をそれぞれ同じ構造で表にしているということでございます。このCase01の場合、1人の世帯の場合ですが、医療分の表を見ますと、既に賦課限度額となっております、総所得金額が900万円以上の世帯を除き、全階層で減額となっていることが分かります。また、赤くなっているという、三角がついているのは減額ということでございます。

一方で、後期高齢者の支援分につきましては、ほぼ全階層で増額となると。この場合、介護納付金がありませんので、0円となっているというものでございます。こちらがCase01の解説でございました。

Case02も少し簡単に触れたいと思います。続きましてCase02、1枚めくっていただきまして、こちらは、今度は40歳から、いわゆる64歳までの介護保険2号被保険者の方の1人の世帯ということで、今度は全世帯の15.34%、かなりのこちらも比率を占めることとなりますが、1万993世帯がこちらに該当してきます。

こちらは医療分の内訳を見ますと、先ほどと同様に保険料はほぼ減額となりますが、特に介護2号被保険者に対する介護保険納付金分の増額の影響が大きく、医療分の減額が相殺されて、該当世帯のほぼ皆さん、98%が増額となります。

このような形でこの試算の詳細資料から、保険料改定のそれぞれ個別の影響が読み取れるということで、今回、資料をお示ししているところです。お時間の関係で、参考資料を用いた説明はこちらで終了いたしまして、諮問資料のほうにお戻りいただければと思います。

諮問資料の今回は7ページ、こちらでCase04と05を御説明したいと思います。

こちらの資料は先ほどの詳細資料の上の部分と解説のみにさせていただいているところでございます。よろしいでしょうか。こちらのCase04とCase05ということですが、こちらの試算は被保険者が2人の世帯です。Case05は、介護保険の第2号被保険者が2名の世帯でございます。Case04は介護保険の2号被保険者ではない2名の世帯と。被保険者1人の世帯と傾向は同じで、介護納付金分がないCase04の場合は減額となる世帯が増額となる世帯より多くなると。介護納付金がありますCase05は、賦課限度額に達して保険料が変わらない世帯が7.5%、ほぼ既に上限に達している方たちであります。ほぼ全世帯が増額となる、こう

いった形になります。

続きまして、8ページを御覧いただきたいと思います。Case06です。こちらは40歳から64歳までの介護保険第2号被保険者と2号被保険者ではない19歳以上で構成される2名の世帯というイメージで、こちらがかなり少なくなってくるんですが、全被保険者の2.39%がこれに該当し、イメージとしては、お子さんのいない夫婦ですとか、60歳以上の親と40歳以上の子供の世帯ですとか、40歳以上の親と19歳以上の子供とか、そういった形の世帯がイメージされるものでございます。

ただ、この場合、1人に対してやはり介護納付金が発生しますので、国民健康保険料の医療分が減額になっているので、3割の方は減額となりますが、約7割の方は増額となる、こういった形の影響があります。

こちらの下Case07ですが、こちらは39歳までの2人世帯ですが、こちらのイメージとしては、保護者と就学児の世帯の場合で、この場合は今度は80.8%の世帯が前年度よりも減額となりまして、中間所得層を中心に17.4%の世帯が増額となる。こんな形の試算になっております。

続きまして、9ページを御覧ください。こちらはCase08とCase09ということですが、今度、3人世帯、39歳までの3人の世帯で、保護者2名と子供の世帯の場合、どちらも多くの世帯が前年度よりも減額となります。やはり介護保険分の該当がありませんので、減額となるということでございます。

続きまして、10ページを御覧くださいませ。もう1枚めくってください。

こちらのCase10です。こちらは39歳まで、または65歳以上の介護被保険者ではない方たちの3名世帯で、かなり該当は少なくなりますが、0.69%が該当する世帯です。イメージされるのは65歳以上の夫婦と40歳未満のお子さんの世帯。また、40歳未満の親と18歳以上の子供などの世帯がイメージされるものですが、該当者の、こちら57.6%の世帯が前年度よりも減額。ただ、29.9%の世帯は増額となる。こういった形です。

その下のCase03ですが、こちらは順位的に10位になる構成比率なんですけれども、18歳以下の被保険者が1人の世帯で、こちらが全被保険者の0.62%が該当しています。この場合は、ほぼ全員となる99.8%が前年度よりも減額となります。ここまで御紹介したケースが、新宿区の被保険者のうちの世帯構成比の大きいベストテンを御紹介いたしました。

次の11ページを御覧ください。この11と12は、実際は11位、12位の構成ではないですが、4人の世帯の状況もということで、今回11と12は4人世帯のうちの比率の大きい2ケースを試

算させていただいています。

Case11、12とも、39歳までの保護者2名とお子さん2名の4人世帯の場合で、この場合どちらも減額となる世帯が多くなってきます。一方で、賦課限度額に達する世帯もかなり、4人だと多くなってきますので、増額となる世帯も4人世帯になるとかなり多くなってきます。

駆け足でございましたが、以上の12の試算について簡単に御説明いたしました。この12のケースで、先ほども申し上げましたが、全被保険者の約97%を占めているということで大体新宿区の構成の多くのパターンをお示しできているのではないかと考えております。

では続きまして、12ページを御覧ください。最終的な総括的なこととなりますが、1人当たり保険料が今回減となった要因についての分析でございます。

上から2つ目の丸のところでございますが、後期高齢者の支援分と介護納付分はそれぞれ保険料率の伸びは大きい、例年より大きいものになっております。ただし、新宿区は20代の被保険者の数が特別区平均のほぼ2倍と、著しく多いという特徴があります。また、東京都への、実際に都に納付しなくてはいけない納付金の金額的な比率が、医療費が67%、後期分が23%、介護分は10%ということになります。このため、この医療分の増減が全体に与える影響が非常に大きいということになります。また、新型コロナウイルス感染症の影響により被保険者の経済的な影響等を考慮しまして、令和3年度の1人当たり所得を約4.5%減少と今回推計しています。

所得が全体として下がるということは、料率を掛けた保険料も低くなりますので、そういう意味ではその部分でも、1人当たり保険料が下がる一因となっております。

こういった形で、それぞれの平均で見ると、増えた方、減った方はいるんですが、全体としては減る傾向が今回の案にはなっているというところでございます。

では続きまして、新宿区が採用しています、特別区の基準保険料率の算定について御説明します。2枚おめくりいただきまして、審議事項資料の14ページになります。特別区基準保険料率算定における基本的な考え方というところでございます。

平成29年に特別区長会で合意した国民健康保険制度の改革を受けての対応方針をこちらに記載しております。こちらが一番下の丸の赤線のところですが、国保制度の改正で、平成30年から導入された新しい納付金方式がとられていますが、この方式になると、都内の市区町村の状況から見ると、区部の保険料の急増が見込まれました。そのため特別区では、平成30年度から令和5年度までの6年間の激変緩和措置を行うこととしたということが、こちら書いてあります。これに基づいて、保険料の算定をしているところなんですけど、では

次のページを御覧ください。15ページです。今申し上げました、この特別区の独自の激変緩和措置について簡単に御説明いたします。

こちらは第2回の運営委員協議会でも簡単に御説明しているところではございますが、特別区では、この激変緩和措置によって保険料の急激な上昇とならないように取り組んできたところです。昨年はこの激変緩和率を96%として、これはちょっと表現が逆転的な書き方をしているのかもしれませんが、96%ということは、実際に必要とされる納付金総額の4%相当、昨年度は特別区で121億円分を、実際の保険料の算定の段階で、全額を保険料として徴収するのではなく、区の一般会計から投入して補填して、負担軽減をするという考え方でございます。

一番下の表にありますように、6か年計画で徐々にこの割合を緩和して行って、最終的には実際に必要とされる納付金全額を保険料で集めるという形の料率を算定していくことになるのですが、令和3年度の予定としては、こちらは97%に1%上げる。つまり、一般会計、区の国保のお金以外から負担軽減をする分を4%から3%に減らすという計画でした。「でした」というところが、ちょっと後で出てきます。

さて、次の16ページを御覧ください。これから御説明する前提としての御説明なんですが、この資料は前回12月の第2回の運営協議会でもお示した資料とほぼ同じものです。こういった形で保険料を算定していくということの確認でございます。こちらの説明は、時間の都合で割愛させていただきます。

では、17ページを御覧ください。さて、この17ページは、同じく前回の運営協議会のときに、まだこれは国の仮係数、まだ仮の、本決まりではない状態で国から示されたものについて、御報告していたのですけれども、今回ここの数字は、国が出した確定係数、来年度はこれでいきますというように確定した係数に基づいた、これから東京都に新宿区が納めていく納付金の基となる算定の資料となります。

こちらは、東京都が国に納付する納付金額についての資料となります。納付金総額は4,176億円ということが、こちらに書いてあるんですが、こちらの傾向を見ますと、1人当たりの給付費、医療費分の伸びは、こちらは1.3%伸びています。1人当たりの医療費は伸びている。なお、国は令和2年3月の診療分までで計算していますので、4月以降の数字ではなく、3月までの数字で来年度予測をしているということなので、報道等されていますけれども、コロナ禍による診療控えというのが4月、5月、緊急事態宣言下では非常に話題となっていたところですが、そちらの影響というのはあまりこの数字には反映されていない状

態というふうに御理解いただければと思います。ただ、報道もされていますように、やはり令和2年度のこの医療費の給付費に当たるものは、恐らく予定よりも小さくなってくると思われるんですけども、その小さくなった分というのは今の仕組みですと、令和4年、翌々年後の納付金の算定以降で調整していくという制度になっています。

さて、こういった形で東京都に示されたお金があります。ちょっとすみません、時間の都合で飛ばすんですが、次に18ページを御覧ください。

こちらの表は、今度は東京都が特別区に示した納付金の金額でございます。先ほど全体の4,176億円を東京都全体に国が示して、そのうちの2,933億円は特別区に納めてくださいという形で示されるわけでございます。

この納付金につきまして、傾向でございますが、医療分は5.8%の減と。後期支援分は1.1%の減です。納付金が減になっています。そういう意味では、納付金としてみると、これは減っていると。1人当たり納付金額にすると、医療費分は2.1%の減で、後期分は2.7%の増と、これは被保険者の数が減っているんで、金額的には減りますが、1人当たりで割り返すと医療分はそれでも減るんですけど、後期支援分はやはり増となるということになっています。

介護納付金分は、これはやはり介護2号被保険者の被保険者数自体は減少しているんですけども、それでも金額としても11%の増になっています。1人当たりで割り返すと13.2%の、大幅増という形になっています。

こうした国や東京都の医療、介護をめぐる情勢を踏まえて、令和3年度の特別区の基準保険料率を算定していくわけですけども、今回、算定に当たって、大きなポイントとして論点は4つございました。その4つの論点についてこれから説明していきたいと思えます。

次の19ページを御覧ください。まず論点の1なんですけれども、まず今も御説明しましたが、医療費分の納付金が昨年よりも減少したということでございます。これは実は国保制度改革後は初めてです、この減少したというのは。医療費給付自体は、それぞれの医療費自体は1.3%の増ですが、こちら高齢化を主な要因とします、医療費の上昇の傾向というのは依然として続いているところでございます。医療費は上がっているところでございます。

しかしながら、東京都は令和2年に、市区町村からこういった形で納付金を集めているんですけども、そこに剰余金が生じていました。剰余金、約79億円があって、それを先ほども余ったお金は翌々年後に使えますと申し上げましたが、その調整があって、令和2年に余った分が令和3年度に投入され、79億円を医療費分に投入いたしました。

さらに、国から東京都への普通調整交付金という補助金なんですけれども、こちらも148億円から195億円に増額となりました。あと、もう一つ大きいのが東京都の国民健康保険に対する前期高齢者交付金も増額となった。これは、いわゆる「協会けんぽ」ですとか、「健康保険」とか、その他のところからいわゆる団塊の世代の方がたくさんいる、国民健康保険との医療費の負担の調整のために、納付されてくる前期高齢者交付金というのがあるんですが、そちらが増額となったということがありまして、結果としては、この医療費分の納付金が減となったというところでございます。

前期高齢者交付金の説明については資料のほうにも書いてございますので、後ほど御確認いただければと思います。

では、続きまして20ページを御覧ください。論点の2つ目でございます。こちらはコロナ禍による影響をどう見るかというところでございます。

現状の影響の分析としましては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、収入減少や離職となっている被保険者の方は多く、12月の運営協議会で委員の皆様にも御報告していますけれども、こちらは収入が、3割以上減少した被保険者を対象に保険料の減免というのを実施しています。この減免に申請されて承認された方というのが、特別区では全世帯の約3%の方が該当したと。新宿区は、これは5.5%で、実はこれは1か月前の数字なんですけれども、直近の数字だと5.6から7%ぐらいまで今、伸びています。そのぐらいが減免されているというところでございます。

ただ、一方で、国民健康保険は、前期高齢者、65から74歳の方、つまり年金受給者の方もかなりいらっしゃいまして、基本的にコロナによる所得への影響はかなり小さい層、こちらが一定程度あるということも事実でございます。特別区の国保のこの前期高齢者の比率が、特別区平均だと30.4%ぐらいです。新宿区は、ただ、これが20.8%、やはりちょっと特別区とは状況が違うんですけれども、非常に若い方が新宿区は多いですので、こういった数字となっています。

こうした中で、なかなか予測が非常に難しいところではありますが、令和3年度の新型コロナ関連のこの見通しとしまして、まず、このコロナ禍の終息はやはりちょっとまだ不透明な中であり、国民健康保険被保険者の所得環境は引き続き厳しいということは間違いなまいらうと予測しております。

ただし、国保の保険料は、前年の所得に応じて決定されるという、前提がそもそもありますので、この令和2年に所得が減少した方というのは、その減少に応じて令和3年度の保険

料は減額になるということにはなりません。

一方でまた、こういった状況ですから、収納率も低下するということが恐らく予想されますので、令和3年度は各区の収納率が低下すると、その分というのは一般会計、通常の予算の中から補填していくということになりますので、一般会計からは、法定外繰入金とありますが、そちらがいわゆる赤字補填というところですが、そちらが増額になるということも今、懸念される状況であるということ。こういった状況分析があるということです。

続きまして、論点の3つ目です。21ページを御覧ください。こちらは後期高齢者支援金分がやはり例年のとおり増額となっているというところでございます。

ただ、令和3年度の後期高齢者支援金につきましては、こちらは国が示すのですけれども、大体、被保険者1人当たりの負担額というのを国が示しておりまして、その数字が前年度よりも0.9%増の1人当たり6万3,674円だということで、国から示しています。この金額というのは国民健康保険の被保険者に限らず、0歳から74歳まで、本当に0歳から74歳までの全国民に対して、後期高齢者の分の負担を求めるという数字がこの金額でございます。

後期高齢者支援分のこの保険料につきましては、そういったことから、この算定の根拠や役割からも、市区町村の取組や努力では対応できない部分の負担であり、また、全国民にこれが賦課されている義務的な負担であるという点がポイントとなってきます。

この後期高齢者支援金分は、全国の後期高齢者の医療の給付の状況等から、1人当たりの負担額を国が示して、これは、いわゆる会社等で加入している健康保険ですとか、協会けんぽ、また、公務員の共済組合とか、各医療保険の保険者に対して、これは加入者の数ですとか、所得に応じて実は割り振られていまして、それぞれの被保険者が保険料と一緒にして負担するという、こういう仕組みになっています。

この辺の仕組みについて、簡単に次のページに説明の資料を入れさせていただきました。大体、後期高齢者の医療の仕組みなんですけれども、国なり、市区町村なりの公費で5割を負担しますよと。実際にかかる医療費分の5割を負担すると。現役世代、その他の世代が4割を負担して、高齢者が1割を負担するということです。こちらは今、国会等でも議論になっておりますけれども、こちらを所得に応じて2割にするですとか、そういう議論を今されているその部分です。今は1割を負担するということになっています。こちらは国保に限らず現役世代の全ての方が後期高齢者支援金を保険料として実は納めているという仕組みになっております。

そういう意味で、この4割分の負担というのは他の年齢層の方から負担しているという仕

組みが後期高齢者医療の基本的な仕組みでございます。

さて、説明はこの辺にいたしまして、続きまして、論点の4番目です。こちらは介護納付金分の増です。急増とも言えると思いますが、こちらは資料23ページを御覧ください。

令和3年度の介護納付金分について、こちらも国が示しております、被保険者1人当たりの負担額は、前年度よりも4,413円の増。5.8%増で、8万133円ということが令和3年度示されております。結果として、各種の補助等を受けて、国保の1人当たりの介護納付金推計、こちらが完全に一致しているわけではないのですが、補助とかが入って、大体4万4,459円分ぐらいになるんですけれども、これで見ても、13.2%の大幅増と。やはりこの状況は今、大きな課題であろうというところでございます。この介護納付金も、全国の介護保険の給付費の状況から、国が介護保険2号被保険者1人当たりの負担額を示しまして、健康保険や協会けんぽなど、各医療保険組合に、これも同じくの加入者の数ですとか、加入者の所得に応じて割り振りをしまして、それぞれの組合が保険料として負担する、そういう仕組みになっております。

そういう意味では、全国の40歳から64歳までの介護保険2号被保険者に求める介護納付金分の保険料については、やはり先ほどと同様で、その算定の根拠ですとか、役割から見ても、新宿区のような各保険者の取組や努力では対応できない負担である、なかなか対応が難しい負担であるということと、また、義務的な負担であるということ、こちらは後期高齢者支援金と同様、非常にポイントとなってくる部分ということが論点の4つ目でございます。

介護保険の仕組みについても簡単に御説明いたします。24ページを御覧ください。

40歳から64歳までの方は、介護保険2号被保険者となりまして、これは全国で見られますが、全国の全給付費の27%が各医療機関の保険料と一体的に介護納付金として徴収されて、全国の市区町村に配分される仕組みとなっております。

こちらは様々、介護保険の仕組みも併せて書いてある、国のホームページからの資料を載せていますが、こういった形で、国全体の27%分を医療保険から集めて、それを市区町村の状況に応じて再分配するという仕組みで成り立っているのが簡単な理解でございます。

さて、この4つの論点でポイントを絞って説明したところですが、次の25ページでございます。

こちらがそれを受けての議論の結論でございます。従来より、国民健康保険の保険料に大きな影響があった後期高齢者医療分の増大ですとか、介護納付金の増大といった、国の社

会保障制度上の問題に加えて、コロナへの対応も必要であると。このため、令和3年度の基準保険料率の決定に当たっては、多くの議論がありました。特別区として統一して、どのような対応をすべきかについては、もう最終決定まで各区で意見調整等があったものでございます。

検討の結果、特別区の基準保険料率は次の方針で算定するということになり決定されたところでございます。

こちらに書いてありますが、令和3年度の特別区基準保険料率は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う特殊な社会情勢に鑑み、区財政の状況や長期的な財政規律の確保も視野に入れ、負担抑制のため、特別区独自の激変緩和措置の緩和割合について、平成29年度区長会において定めた97%ではなく、96%として、令和2年度の激変緩和率を維持するというものでございます。

やはりコロナ禍とはいえ、後期高齢分や介護給付に必要な国の経費というのは増大しておりまして、この部分は、国保以外の全国民に賦課されているということとを考慮すると、国保の被保険者についても、この部分の保険料負担増にせざるを得ないだろうと。

ただ一方で、コロナ禍の影響を踏まえて、政策的に一般財源を投入しているこの激変緩和部分については、特別区として一定程度の負担抑制措置を行うということは、国保以外の区民の皆様から、他の組合の皆様からも理解が得られるだろうという結論になりました。

この激変緩和の据置き策、これによりまして、特別区のトータルの激変緩和措置額、いわゆる一般会計からの負担軽減のために投入されるお金につきましては、合計約117億円となります。これが仮に当初予定どおり97%であったときは、88億円となる試算でしたので、約29億円分をプラスで負担抑制額として投入するという計算となります。ただ一方で、特別区は引き続き医療費の適正化ですとか、収納率向上、法定外繰入金の解消、また、縮減に向けて取り組んでいくという方針は維持すると。このため、令和4年度以降のこの激変緩和割合につきましては、平成29年の先ほどの区長会で定めた目標年次は維持するものとして、令和6年度は最終的にはこの激変緩和策を終了できるように均等に引き上げていくということで確認をしたというところでございます。

また、もう一つ、この介護納付金の負担の急増については、このままではやはり区としての対応は非常に難しくなってくるため、こちらについては特別区として、都や国に対して適切な対応を強く求めていこうと、求めていくということでも見解が一致して、今後、そういった部分について、国や都に対して、適切な対応を何とかこれは措置をお願いしたい

ということを求めていくということでございます。

次の26ページは、その決定した特別保険料率、新宿区の料率と同じでございます。

27ページ、28ページは、これまでの特別区の保険料率の推移です。新宿区と同じでございますが、こちらの説明については割愛させていただきます。

大変長くなりましたが、審議事項の説明は以上とさせていただきます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○吉住会長 以上で、事務局の説明は終わりました。これから順次質疑に入りますが、各分野の皆様から幅広い意見を伺いたいと思います。

なお、この透明のつい立ての影響で、大変こちらから皆様が見えづらくなっております。御発言の際にはしっかりと手を挙げていただきますと助かりますので、よろしくお願い申し上げます。

では、まず非保険者を代表する委員の皆様のうち、御意見、御質問のある方は御発言をお願いします。

よろしいでしょうか。

それでは次に、保険医・保険薬剤師を代表する委員の皆様のうち、御質問、御意見のある方は御発言をお願いします。

よろしいでしょうか。

次に公益を代表する委員の皆様のうち、御意見、御質問のある方は、御発言をお願いします。

近藤委員。

○近藤委員 近藤です。大変ボリュームのある御説明だったので、どこからというのはあるんですけども、まず最初に今回、医療分等を引き下げということで、今までにない、非常に久しぶりの対応があったわけですけども、実際には政策的というよりは、今、お話を、説明を聞いて、全体としてこの間の医療費の抑制、減額等もあった上で、こういった結果になったのかなというふうに思っているんですが、区長会や課長会でも、コロナ禍ということを受けて、やはり値上げはいかがかという議論もあったかのように報道はされているんですが、我が区の課長、また、区長においては、どのような主張をされて、今回に至っているのかという点について、まずお伺いをしたいというふうに思います。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 やはり多くの区皆さんから意見があったんですけども、議論は

2つに分かれました。こういった状況であってもやはり、この法定外繰入れ、一般会計からの投入をやはり徐々に減らしていくということは決めたことでもあるし、そこに向かって取り組んでいくと。そこに向かって、国の制度改正とかもあったということ踏まえると、コロナ禍にあっても、予定どおりその部分というのは変わらずにやるべきだと主張される区も何区かございました。

新宿区としては、とはいえやはり、特に新宿区は、減免の状況などを見ますと、やはり影響を受けている方はかなりいらっしゃいますので、このコロナの影響というのは、一定の措置をしないとさすがに厳しいんじゃないかというところで、この激変緩和措置を持続するなり、何らかの負担抑制策は必要ではないかということは申し上げたところでございます。

○吉住会長 区長。

○吉住区長 区長会におきまして、私のほうから、機械的に予定どおりに事を進めるのではなくて、ロードマップといたしまして、激変緩和の工程表を作っているんですが、それを大幅に崩すことはなく、ただし、今年度については減収している区民の皆さんに対して配慮した計画をつくるべきであると。それをまた区長会に1回、仮の係数が上がってきましたら、それについて、課長会にまた戻して、練り直しをするようにということを私のほうから申し上げました。

○吉住会長 近藤委員。

○近藤委員 分かりました。そういう中で、今回の増減の金額が示されているわけですが、要するに医療費が減って、幾ら分影響があって、政策的にどのぐらい引下げ等ができたのか、抑制ができたのか、その辺の案分はどう受け止めたらよろしいのか何えればというふうに思います。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 まず医療分につきましては、医療費そのものは減っていませんが、やはり1人当たりで換算してですけれども、被保険者が減っているから金額は減っていますが、1人当たりという部分で、実際の本当に医療の増減を見た場合では増えています、金額的に見た場合は、その部分については、先ほども御説明しましたが、去年の余った分とか投入されたり、あと、ほかの組合から国保に入ってくる前期高齢者支援金とか、そのあたりが、これは国の制度改革等も含めて、やはり国保が、これまでの課題が大きいということで調整機能がありまして、その辺の関係で、去年よりも増額されている、そういう関係

でトータルで下がったということでございます。

介護分と後期支援分というのは、そういったものの影響ではなくて、やはり実際に計算したとおりに上がっていると。そんな中、全体に対して、金額はちょっと細かくなってくるんですけども、特別区への影響と新宿区への影響は非常に難しいんですけども、特別区全体で捉えた場合で見ると、それに掛け算です。全体に対して、1%相当は政策的につまり予定よりも減らしたということになるので、そのぐらいの、先ほどの、難しいんですね、3%にする予定を4%にした1%分は、医療、介護、後期全部に均等に比率としてかかっている、そんなイメージになります。

○吉住会長 近藤委員。

○近藤委員 なかなか分かりづらくて。私にも理解が難しいんですが、要するに政策的に、いろんな影響があったということは報告されました。その報告と同時に政策的にやったのは、上げなかった。96%を97%にしなかった、その分だけという意味の話ですか。それとも、全体の中の1%……おかしいですね。ちょっともう一度、分かれば解説いただきたいのですが。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 すみません、本当にこれは難しいところです。先ほど御説明したんですけども、特別区全体でお話しすると、その投入の影響というのは、資料のほうの25ページですね。この辺の政策的投入の議論は、特別区全体でやっておりますので、そういう意味では特別区全体でどう考えたかということだと思います。それに応じて、新宿区にそれを割り当てるとというのは、細かいいろいろな計算が出てくるんですけども、取りあえず特別区全体でいうと、政策的投入部分というのは、29億円分を今回プラスで負担軽減のために使ったということになります。当初は88億円を投入する予定だったところを、117億円の投入にしたということでございます。

○吉住会長 近藤委員。

○近藤委員 ざっくりトータルでは、今回、本来の激変緩和で順々に進めてきた、97%に行くところを据え置いたというところのお話だったということですね。分かりました。

それで、ちょっと保険料の試算の表を頂いているんですが、私、自分で試算をしてみて、計算が合わなかったの、うーんと思っていながら、改めて今日説明をお伺いして分かったのは、その階層の、例えば43万円以上100万円、未満なのか以下なのか、ここの階層の平均を示していると。今までは、要するに旧ただし書所得なら、旧ただし書所得で100万円の

人は幾らというふうになっていたものが、その階層の人の保険料を足し込んで平均したというふうになると、これは実際の金額と違って、こういう表し方はちょっと適切ではないのかなと、適当ではないんじゃないかなというふうに思うのですが。

例えば100万円というか、2個目のところで言うと、給与所得が155万、旧ただし書所得が57万、こういう人がどうなるのかなと私は計算をしたら、8万151円が8万378円とプラスになっている。ここではマイナスなんですけれども、プラスに100万円の人はなると、総所得がね。というふうになって、ちょっと幅がよく分からないなというふうに改めて思ったんですが、この階層ごとで、ざっくり先ほど減る方が何%、増える方が何%というふうに出したのか、それとも、個々に計算した上で、その増減の割合がこうですというふうに出されたのか、今回のこの資料はどういうふうに見ればよろしいのでしょうか。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 基本的な考え方としては、個々に出したものの積み上げの平均です。ただ、これもシミュレーションですので、本当に全員のを細かく試算してというと、非常に先ほど申し上げていますように、本当の実際のデータでやると、かなり複雑で、機械的にできない。個別個別に様々に出るので、モデル化しています。実際は、5万円ずつ所得を規定して、その5万円に該当する人の人数を割り振って、それぞれで、5万円単位ぐらいで計算して、その全体を、世帯構成比で掛けて平均を出しています。そういう意味では、100万円の方が幾らですかというのは、計算すれば分かりますので、単純に掛け算すれば出てくるので、全体の動きをそこでは比較できませんので、その層の人たちが全体的にどう動いているかというのを、前年度と今回を比較する形に変えさせていただいたものでございます。

○吉住会長 近藤委員。

○近藤委員 考え方というか示し方として、こういうやり方もあるかなというふうに思ったんですが、幾ら収入がある人が幾らになるという基点の保険料は、やはり明確にどこかのところを出しておいてもらおうと、やはりそれはそれで分かりますので、こういった試み自身、本当に苦労してやられたんだなというふうに思うんですけれども、具体的な数字もぜひ出していただきたいというふうに思います。

それから、やはり先ほど課長もおっしゃっていたように、今のコロナ禍で、本当に収入が減っている、または仕事を失って、国保に加入せざるを得ない、こういった方たちも増えてくるのかなというふうに思うわけですね。そういった中で、社会保険に入っていた人が

国保に入って驚くのは、あまりにも重たい負担なんですよ。やはりそれが、今回ちょっと下がってはいますけれども、平均にしても、2019年度とほぼ同等の平均額に、介護分なしの人でもなっている程度で、介護分ありの人は、上がっているわけですから、40代の人で仕事を失って国保に入るといふ人も当然いる中で、ちょっと今回の対応は介護分も含めて政策的に対応できなかったのかということも改めて思うんですけども、この点の見解と、あと全国的には、全国知事会等を含めて、子供の均等割について議論が活発になり、今、法案の提出がされようとしていて、再来年度、2022年度から未就学のお子さんの子供の均等割は半額にするという方向になっているということなんですけど、そういうことがあるにしても、各自治体で努力して、子供の均等割を下げようと、こういう動きがある中で、これは区独自でもできる対応だったというふうに思うんですけど、こういった点については検討をなさらなかったのか、改めて伺います。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 まず介護分については、今回の特別区で政策的に対応した、1%部分というのは、介護分も含めてかかります。全体にかけている形ですので、介護分の上昇分についても、何らかの措置が必要であるということも含めて対応したところでございます。

また、新宿区においても、介護分の料率は新宿区で決められるので、ここはできるだけ料率が上がらないように設定したところでございます。

子供の均等割につきましては、これまでずっと、前回の運営協議会でも申し上げているんですが、国に対してやはり、これは全国一律の仕組みですので、国として対応してくれということは、もう本当に長い間、求めてきたところでございます。今回、やっと恐らく通ると思うんですけど、今のところ来年の令和4年から、未就学児については均等割保険料が半額になるという、今、国の法改正でも出ていますので、それが実現すると、少しこの部分の課題も解消に向かうのかなと思っているところでございます。

新宿区独自でということでありましたが、やはり全国の制度でもありますし、そういった全国一律の対応、また、特別区も全体として、これまでも取り組んできていますので、この部分についてはやはり国の対応に応じてやっていくべきであろうと。特別区の中で独自にやるのではなく、やはりここは一体的に取り組んでいくというべきだろうということ、その辺の議論をしたところでございます。

○吉住会長 近藤委員。

○近藤委員 国の制度である国保について、国が動くのは当然だというふうに思うんですが、かといって、やはり各自治体で、生活の物価の状況だとか、いろんなものが違うわけですから、やはりその自治体の区民の生活実態に合わせて様々な対応を取るというのは、これは当然のことだというふうに思いますので、新宿区が子育てしやすいまちにしたいというそういう思いで、区長を含めて、いていただけるのであれば、やはりさらに、子供の均等割を含めた軽減の対応というのは必要だというふうに思います。

それで、トータルのなことを伺いたいんですけども、今回の改定で、国保会計については、保険料全体として増額になるのか、減額になるのか、それから、ちなみにお伺いしますが、今年度も、やはり保険料が上がっていて、保険料を払えない方とかも出てきますので、最終的には繰入金の補正をするというふうに思いますけれども、最終的に幾ら補正をするということになっているのか、その点も含めてお伺いします。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 まず保険料全体で見ますと、被保険者の数が随分減りますので、その分でもありますが、先ほど1人当たり保険料全体で見ると減っていますので、そういう意味では、保険料全体としては下がるという見方、1人当たり保険料を被保険者で掛けたものが、実際の最終的な予算ベースの保険料ですので、新宿区の場合は、トータルで見たら下がるということになります。

先ほどの法定外繰入金の部分ですけれども、予算のベースでは、例年よりも大体同じぐらいの感じですか。やはり政策的投入分をいじらなかつたので、割合的に見ると同じぐらいの感じになる。

ただ、実際の、払えないということはどうなってくるかというのはちょっと予測がまだできませんので、そのあたりについてはまだ試算はできていないところです。そこは単純に全体に掛け算して、率を求めていけば、どのぐらい今度、収納率が下がってくるかというのは分かってくるんですが、そういう意味では、大体、この保険者の規模が減っていることで、そういった政策的部分は去年と同じなので、大体同じぐらいの比率。ただ、あとは実際の保険者の構成が変わるので、そのあたりどうなってくるかというのは、実際には違ったものになると思いますが、試算レベルでは去年と大体同じぐらいの比率で構成されていると考えていただいてもいいと思います。

○吉住会長 近藤委員、御発言がずっと続いているので、ほかの公益の委員の方も御発言されるかもしれないので。

○近藤委員 最後にもう一点というか、今、私は具体的に数字をお聞きしたかったんですが。

今、区議会が行われていて、取りあえず今年度の変わらない保険料のままの国保会計の予算が提出されています。その補正、その国保会計がこの条例で保険料が変わったらどうなるのか、どういう影響があるのかというのを具体的に聞いたんです。

それから、最終補正として国保会計に補正予算も出されていますけれども、私から言いますけれども、9億3,500万、今回、補正で繰入れがされるという提案がされているわけですよ。ですから、私は最終的に帳尻を合わせるためにそういうお金を繰り入れるよりは、最初から9億とか10億を国保会計に繰り入れして、保険料を政策的に下げるということを本当はやるべきじゃないかなというふうに思っていたので、お聞きしたというところです。具体的な数字だけ聞いて、一旦終わります。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 金額としては、ちょっとほかのお金の要素もあるので、一概に言えないのですが、大体、相当としては、5億円程度が多分そういった政策的投入分、あらかじめ投入している政策的部分の計算になるんですけれども。今、現状が大体、最終的にそういった部分が6億円程度のもの、このうちの5億円程度があらかじめの政策的投入部分ということで、当初で、恐らく計上する形になります。

ただ、これが実際は収納率の影響で、最終的に我々も収納率を高くすることを目指しますが、そこで最終的な赤字補填みたいな部分というのは、最終的な補正予算という形で補正することになるので、当初の段階では、大体そのぐらい相当は、政策的な投入部分で、あらかじめ区として、国保に対して支援をしているという考え方になると思います。

○吉住会長 近藤委員。

○近藤委員 私が聞いているのは、政策的投入の話じゃなくて、国保会計の保険料が、総額プラマイ幾らになるんですかと、プラス幾ら、マイナス幾らというのがどうなんですかということを知っているだけなので、もう準備されていると思いますから伺っているんですけれども。ずばり言っていただければ、それで結構です。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 保険料収入は99億7,000万ぐらいに最終的になります。プラマイで言うと……プラスで言うと、9,011万円のプラスにはなります。お金的にはプラスになります。

○吉住会長 よろしいですか。

○近藤委員 はい。

○吉住会長 公益の皆様、取りあえず皆様に改めて、全員に御意見を伺おうとしているんですが、公益の委員の方でまだ御発言される方はいらっしゃいますか。

三沢委員、どうぞ。

○三沢委員 すみません、三沢です。

いろいろ様々、御説明をいただいたので、すごく細かくいただいたので、よく分かりました。やはり今回、コロナの影響ということで、特に新宿区は減免の方が他区に比べて多いということで、本当にいろいろ、コロナ禍ということの影響が大きかったということがよく分かりました。やはり、これから、まだコロナ禍で本当に来年度等も含め、本当に収納率の影響とか、あと団塊世代がどんどん高齢になっていく部分等も含めて、本当にその収納率の努力を今までしてきたんですけれども、本当に読めない部分というのはあるんですけれども、そういう今後の影響という部分ではどのようにお考えか、もう一度お聞かせください。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 収入が減った方につきましては、先ほども御説明申し上げているんですけれども、基本的に保険料の決定の仕組みとしましては、所得に応じて、均等割部分もありますが、均等割部分も一定以下の方というのは、軽減措置もあります。そういう意味では、所得に応じての保険料が決まりますので、令和2年に所得、収入が下がった方については、それに応じた保険料にはなっていくという部分はあります。

ただ、それ以降に、第3波もありますので、なった部分についてはどうするか、ちょっと国のほうから、まだアナウンスがないんですけれども、恐らく減免の仕組みというのは継続されるんじゃないかなとは予測はしております。それに応じて、適切に対応していこうと思っているところでございます。ただ、生活の面で、我々としては保険料をどうするかとか、その部分で払えない方たちをどう相談していくかとか、そういったことで、そこら辺は丁寧に、お支払いが難しい方については、その方の状況に応じて適切に対応していくというところでございます。

○吉住会長 三沢委員。

○三沢委員 分かりました。やはりいろいろな状況、まだこれから読めない部分は多いと思うので、都や本当に国の支援もしていけないといけないのかなと思います。

あと、据置きで激変緩和措置の、今回、96%に据え置いて29億ということなんですが、

先ほど御説明があつて、今後、もうちょっと、令和5年、6年に向けて、だんだん減らしていく方向性はあると思うんですけれども、今回96%に据え置いたんですが、この点について、来年度とかはまだ分からないかと思うんですけれども、どのようなふうにお考えでしょうか。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 先ほども申し上げたんですけれども、一応、最終目標年次は維持したままでいこうということで、合意はできております。ただ、実態として、これがどうなるかによって、また恐らく来年の議論はあると思いますので、現状ではやはり、この財政規律という部分もありますし、様々な国の仕組みや都の仕組みでも、この6年間の中でいろんなことをやっていこうという中でやっていますので、その範囲の中で、特別区としても、当初の目標年次は維持しながら、ただ、現状まだ先行きが不透明な中で、今年については、そうすべきであるというところでの据置きというところでございます。

○吉住会長 三沢委員。

○三沢委員 分かりました。本当に様々、まだ不透明なこともあるんですけれども、やはり皆さんの負担が本当に、生活が大変な方もたくさん今後いらっしゃる部分もあるので、改めてよろしくお願いします。

あともう一つ、子どもの均等割の件なんですけれども、今、国でということで、令和4年4月から、未就学の方、半額という部分もあるんですけれども、この新宿区においては、この未就学が今後、半額という部分で、大体、何人ぐらいがそのような対象になるかというざっくりでもいいんですけれども、お分かりでしょうか。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 今の状況で簡単に試算したものがあつたんですけれども、大体1,300人程度が対象となる。今、未就学児の方がいらっしゃるというところでございます。

○吉住会長 1,300ですね。

三沢委員。

○三沢委員 分かりました。今後、今まで区が要望していたということで、国でこの子どもの均等割が動くということで、1,300人ぐらいが、少し均等割の対象になるという分だと思えます。やはり毎年ずっと、この保険料が上がってきた中で、今回、介護保険とか、ほかはちょっと上がっていますけれども、医療の部分は下がったということで、維持していくのが本当にいろいろな要素が、計算も先ほどの説明、いろいろ難しい部分も世帯によって違

ったりいろいろあると思うんですけども、本当によりよく、やっぱり国保会計がスムーズにいけるように、しっかりとまた今後もよろしく願いいたします。

以上です。

○吉住会長 大山委員。

○大山委員 大山です。簡潔にいきたいと思いますけれども、意見も言いながら質問もちょっとしたいと思います。

本当にコロナ禍で長引いているということでは、本当に都民の暮らし、区民の暮らしが大変になっているというのは実感ですし、それから、東京都の毎年調査している暮らし向き調査では、とりわけ国民健康保険加入世帯であろう自営業者、それから家族従業者で苦しくなったと答えている方が5割近くになっているんですね。先ほど、やっぱりコロナの影響を区は考慮しなきゃいけない、考慮をして対応する必要があるということで位置づけたというのは重要だと思っています。

それで、さらにやっぱり新宿区内でコロナの影響、3割以上減少した被保険者対象に行っている保険料の減免、これを特別区全体では約3%だけれども、直近では新宿区、5.6%から5.7%、減免を受けているということは、結局、3割以上減っているということの人たちが大勢いるということですよ。さらに、年金の方も他区よりも少ないということでは、影響を受けている人がより多いということですから、本当にこれは真剣に考えていかなきゃいけないと思っています。新型コロナの感染拡大、まだまだ収まり切らないわけですし、長引いていますから、暮らしはますます厳しくなっているわけですよ。

それで、保険料減免は、来年度も継続するのかどうかというのは、私は継続するべきだと思っていますけれども、先ほどの御説明ですと、国はまだ未定だと言っているんだということですけども、区としてはどう考えているのでしょうか。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 やはりこの減免はかなりの高額になっています。今年でも大体8億円とか、そのぐらいの部分になってきます。やはりその部分を区の一般会計から補填していくというのは財政的に厳しいですし、まさに国民健康保険会計の中でもしやるというのは、ちょっと考えられないことだと思いますので、やはり財政的な裏付けがないとなかなか踏み込むことはできないものと思っていますので、国のほうでそういった財政的な対応が示されれば、速やかに準備を進めてやっていければと思っていますところでございます。

○吉住会長 大山委員、ちょっとよろしいですか。私、冒頭、本日の終了時刻を17時という

ふうに申しました。今、まだ発言が続いております。もし皆様がよろしければ、時間を超過して、この委員会を続けさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、大山委員、お願いします。

○大山委員 8億円、全体でかかっているんだということですがけれども、やっぱり国と都がきちんと責任を持つということだと思っています。23区は、統一保険料方式をやっていますけれども、多摩地域では、それぞれの自治体で決めているわけですよ。それで、少なくとも、5つの市は、国民健康保険税を据え置く方針を明らかにして、2市は値上げの諮問を見送っているんです。いずれの自治体も、新型コロナウイルスの感染拡大による市民への影響を考慮してということでは、本当に重要なことだなと思っています。

そもそも、この保険料が毎年上がるというのは、今、ずっと話題になっている、一般財源を投入することを、毎年1%ずつ減らしていくということが、この仕組みを変えない限りはずっと値上げが続くということになるわけですよ。ですから、やっぱり国と東京都の責任、東京都はとりわけ区と一緒に、保険者なわけですから、本当に責任を果たしてほしいということを区からもちゃんと言ってもらいたいと思っていますし、言っているんだと思いますけれども、どうですか。東京都に対して、責任を果たしてほしいということでは、どういう働きかけをしてらっしゃるのでしょうか。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 まず値上げの状況なんですけれども、基本的にちょっと認識が違うと思うんですけれども、基本的に医療や介護や後期の負担が上がっているから値上げとなっている。その値上げが急激に上がらないように、これまでも特別区ではお金を入れて、急に上がらないようにしていた。その急に上がらないようにしていた部分を減らしているので、もしやらなかったら、もっと急に上がっているのを、それは区民の、ほかの保険の皆様から補填して、急に上がらないようにしているというのが実態ですので、上がっている根本的な原因は、もっと社会保障制度全体の問題で上がっている。やはり医療の負担が上がっている、高齢化が進んでいるということだということでございます。

そういった状況で、そこで機械的にこうやって上げていくと、本当にこういうことになるので、やはりそこにはもっと補助が欲しい、もうちょっと補填してくれないとやはり厳しいですよということは、都にも国にも強く働きかけているところでございます。

○吉住会長 大山委員。

○大山委員 都にも国にも働きかけているということですがけれども、上がり方が激しいから少

しは緩和しようということですから、結局、上がっていく。だから、医療費が上がるから、それを全部保険料にしていくということだったら、本当にこの社会保障の責任は果たせないと思うんですね。ですから、国と都の責任というのは大きいと思いますし、それから、他の保険に加入している方たちの合意って毎回おっしゃっていますけれども、退職すれば共済に入っている人だって、社保に入っている人だって、組合健保だって、みんな国民健康保険に入るわけですね。ですから、一部の問題じゃなくて、これは区民全体の問題だということで、きちんと理解を得るやり方を区はやっていただきたいと思っています。

今回の値上げは、基本部分は下がりましたがけれども、後期高齢者支援分と介護の2号の被保険者の分は均等割も上がっていますから、一番上がるのは、40歳から65歳未満の人ですね。40代、50代の国保の加入者だったら、高校生や大学生を育てているという、本当にお金がかかるようなときのところが、2人とも2号保険者だったら大きく膨れるわけですね。値上がりするわけですから、やはり子育て支援ということから考えても、この辺はきちんと認識してほしいし、今回の試算に、この40歳から65歳未満の被保険者で子供がいる世帯とかという試算がないというのはどうしてなんだろう、これは世帯が少なかったからということなんですか。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 先ほど申し上げましたけれども、世帯構成の多い順に上から上位10、ただ、それだけだと4人世帯がいなくなってしまうので、4人世帯の上位2を入れさせていただきました。比率的には、まさに新宿区の構成として、本当にお一人の方が非常に多いというのが大きな傾向でございます。

○吉住会長 大山委員。

○大山委員 40代夫婦で子供1人の3人世帯だと、大体400万円の収入があると、今年度に比べて1万2,000円以上値上げなんですね。500万円の収入ですと約1万7,000円の値上げということになるということはお知らせしておきたいと思います。

それで、あともう一つなんですけれども、新型コロナウイルスに感染した方に傷病手当が出る制度が今、実施されていますけれども、これは重要だと思っています。これは来年度も継続するのでしょうか。

○吉住会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 今、国のほうで、6月いっぱいまでは延長が今されていて、それも今、準備を進めているところでございます。

○吉住会長 大山委員。

○大山委員 6月いっぱいまでということでは、引き続き様子を見て、もっと延長も求めているっていただきたいと思っています。

以上です。

○吉住会長 よろしいですか。公益の委員の方で、この後、改めて全委員の方に御発言をといえますか、御意見があるかどうかをお伺いしようと思っておりますが、先に進んでよろしいでしょうか。

それでは、ただいま幾つかの御意見が出されましたが、最後に改めて全委員の皆様にお伺いさせていただきます。

これらを受けて、ほかに御意見、御質問のある方はいらっしゃいませんか。

近藤委員。

○近藤委員 私、諮問の中身について、お伺いはしたんですが、意見のほうを述べておりませんでしたので、発言をさせていただきたいと思います。

やはり今回、全体として、下がる方もいると。その人数も一定数いるということになるのは、これ自身は歓迎だというふうに思うんですけども、やはり大幅に上がる世帯も、とりわけ40歳以上の方ですね。しかも、料率も上がっていますので、非常に上がる方はいる。全体として1億近くトータルで今の保険料よりは、来年度の保険料は被保険者が少なくなるにもかかわらず、増えるということを考えて、やはり負担増になる方がいる。このことは間違いないというふうに思います。

2006年から1人当たりの保険料の推移という表を私は作ってきたんですけども、2006年の介護分なしの方の平均保険料が8万332円。それが来年度、このままいきますと、12万3,273円。1.5倍以上ですね。同じ収入なのに大きく上がっているということが言えると思います。

介護分がある方については、10万4,472円だったのが、来年度、このままいくと、16万2,409円。1.6倍を超えると。1.6倍近くいくということを考えますと、やはり収入から、これが間答無用に払わなければいけない、生活する資金が国保料になって減ってしまうということが言えるということだと思いますと、本当に今回下がった方はいいかもしれませんが、でも、それは率としては非常に少ない。もっと下げないと、やはり国保の方の生活を支えるという、社会保障としての制度が暮らしを苦しめるということが変えられないというふうに思いますので、やはり今回、全体として下げない提案については、ちょっと賛同でき

ないというふうに思いますので、この点については意見を述べさせていただきます。

○吉住会長 御意見ということでよろしいですね。

ほかに御発言のある方、いらっしゃいませんか。

北島委員。

○北島委員 北島でございます。僕も最後に意見だけ述べさせていただきます。

この国民健康保険制度なんですけれども、やっぱり皆さんで支え合いながら、全国でまとまって支え合っていこうという制度でございますので、先ほど一般会計からの繰入金を増やしたほうがいいのか様々ありましたけれども、これは社会保険を払われている方も、一般会計で税金を納めていますので、これは二重取りだと、僕は、この繰入金が多いと思っているので、このようなこともありますし、均等割の未就学児の半額のことも含めて、今、国も様々な手を打っておりますし、やっぱりこのコロナ禍の有事のときには、国も東京都も、しっかりお金を入れてくるんだということがよく分かった。また、初めて今回医療分が減額になった、僕はそんなことがあると思っていなかったもので、本当にうれしいんですけども、その裏では、この病院を控えている高齢者の方もいらっしゃるもので、軽く喜べないなという面もあります。本当に、使えばどうしても増えてしまうのがこの保険料ですよ。これは交通事故の損保もそうですけれども、なので、ここを皆さんで支え合って、このようなコロナ禍で、このように減額に、医療分になったというのがすごくうれしいなというふうに思います。

以上です。

○吉住会長 ほかに御発言のある方はいらっしゃいませんか。

よろしいでしょうか。

以上で、諮問事項、国民健康保険料保険料率等の改定についてに係る質疑を終わります。

それでは、ただいまより諮問事項に対する答申についてお諮りします。

なお、今回は書面決議方式を採用しているため、採決は2回に分けて行いたいと思います。

まず会場にお集まりの委員の皆様には、挙手により採決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)

○吉住会長 次に、挙手による採決の後、書面により賛否を提出されている委員の皆様については、会議録署名委員立会いの下、確認し、会場の皆様にお伝えすることで採決したいと思います。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○吉住会長 異議なしとのことですので、会場にお集まりの委員の皆様は、国民健康保険料保険料率等の改定に対する採決を行います。

賛成の方は挙手を願います。

(賛成者挙手)

○吉住会長 よろしいですか。手を下げていただいてよろしいですね。では、手をお下げください。

賛成の方は14名でございます。

続いて、書面提出による委員の賛否について確認します。

では、会議録署名委員の上野委員と入交委員の御両名の方は、前のほうへおいでいただき、一緒に御確認いただけませんか。よろしくお願います。

では事務局より表決書をこちらにお持ちいただき、開封願います。

(表決書開封)

○吉住会長 書面による賛否は、賛成10名でございます。

上野委員、入交委員、ありがとうございました。

では、事務局により、挙手と書面による採決の集計を行いますのでお待ちください。

28名の委員のうち、賛成が24名でございますので、本諮問事項を適当と認める旨、答申することと決定します。

なお、書面表決書につきましては、閉会后、事務局に預けますので、内容の確認を希望される方は御覧ください。

以上で、本日予定していた諮問事項の審議を終了します。

最後に区から御発言などはございませんでしょうか。

区長。

○吉住区長 長時間にわたり御審議いただきましてありがとうございました。

本日の答申の趣旨を受けまして、現在、開催されております令和3年第1回定例会に、新宿区国民健康保険条例の一部を改正する条例案を提出させていただき準備を進めてまいります。本日は、お忙しいところ御出席をいただきまして、ありがとうございました。

○吉住会長 それでは、これもちまして、本日の運営協議会を閉会いたします。

委員の皆様には御協力いただきまして、誠にありがとうございました。

午後5時15分閉会