

令和3年度 第 2 回

国民健康保険運営協議会

令和4年2月26日（土）

新宿区健康部医療保険年金課

午後3時00分開会

○寺西健康部長 それでは、時間となりましたので始めさせていただきます。

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、飛沫飛散防止のため、着座にて失礼いたします。

私は、事務局の健康部長、寺西でございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、本日、協議会に出席している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。

どうぞよろしくお願いいたします。

定足数の確認を行う前に、本日の会議方式について御案内いたします。

現在、東京都には新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置が適用されております。これを受け、本日の会議は、新宿区国民健康保険運営協議会の審議及び決議方式に関する要綱第3条の規定により、対面による会議を開催しますが、参集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。

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24名の予定、数名遅れられるみたいですが、24名出席される予定です。書面の提出により、出席されている委員は5名となり、委員全員の出席でございます。

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、本日の会議は成立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、桑原会長にお願いいたします。

○桑原会長 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。会長の桑原でございます。

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、まん延防止重点措置が発令されていることも踏まえ、できる限り短い時間で終了できるよう、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、よろしくお願いいたします。

それでは、令和3年度第2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、本日は全委員が出席される予定でございます。1名いらっしゃいませんけれども、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ております。

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、櫻井久美子委員と星野洋委員にお願いしたいと思います。御両名、どうぞ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などについて、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と思いますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○桑原会長 異議なしとのことですので、傍聴等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)

○桑原会長 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 ありがとうございます。区長の吉住健一でございます。

感染予防、飛沫飛散の防止のため、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まん延防止等重点措置も延長され、御心配も多い中お集まりいただき、重ねて御礼申し上げます。

さて、本日は、令和4年度における新宿区国民健康保険料率の改定について御審議いただきたく、諮問させていただきました。

前回の運営協議会で御説明したとおり、令和4年度の保険料率に係る事項につきましては、東京都から示された試算額が令和3年度に比べて大幅な増となっていたことを受け、特別区長会において慎重な検討を重ね、令和4年2月16日開催の区長会総会において、特別区基準保険料率を決定いたしました。

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

げます。

○桑原会長 ありがとうございます。

それでは、本日の議事に入ります。

今回、新宿区長より、新宿区国民健康保険料率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 それでは、着座にて失礼いたします。

私のほうから、審議事項資料を中心に御説明申し上げたいと思います。

本日使いますのが、この審議事項資料と、あと参考資料1及び2でございます。お手元にご覧いただけますでしょうか。よろしいでしょうか。

御説明では、今回、審議事項資料と参考資料1を用います。参考資料2は、各基礎資料や制度等の説明等をまとめているものでございます。

では、早速、審議事項資料の3ページを御覧ください。

新宿区は特別区統一保険料方式を採用しております。特別区基準保険料率は、毎年特別区長会が決定しており、令和4年は、2月16日の区長会総会で決定されました。

そして、この基準保険料率を適用した新宿区の令和4年度の国民健康保険料率を、こちら資料3ページの表のとおりとするものでございます。医療分が増額となっております、特に均等割の伸び率が大きいものとなっております。一方で、後期高齢者支援金分、介護納付金分は減少となっております。また、令和4年度の税制改正により、賦課限度額が増となっております、最大99万円から102万円となります。

では、今回の保険料率の案について、まず、特別区長会での検討内容、取組などについて、以降御説明申し上げます。

2枚おめくりいただきまして、審議事項資料の5ページ、特別区基準保険料率算定における基本的な考え方を御覧ください。

特別区では、保険料の急激な上昇とならないように、6年間の激変緩和措置を行うこととしております。ただし、昨年度、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等を踏まえて負担抑制策を行った影響で、計画の変更がなされているところです。詳しくは、参考資料の2-5にありますので、後ほど御参照いただければと思います。

では、次ページを御覧くださいませ。

こちらは、国の確定係数による東京都の納付金額です。前回の運営協議会で御説明しまし

た仮係数よりも減額となっています。それでも、1人当たり納付金額は5.4%の増となっております。東京都のほうで減額になった経緯などについては、後ほど御説明いたします。

では、続きまして7ページを御覧くださいませ。

こちらは、特別区全体の納付金額です。各区の納付金額を特別区で合算したものとなります。各区は、納付金相当額を被保険者から保険料として徴収して、東京都に納付しなければならないルールになっております。1人当たりの納付金額は、医療分が大幅増となっていることが、こちらの表からでも分かると思います。

東京都に示された納付金額等を踏まえて、特別区長会において、基準保険料率を決定するためには、今回、論点としては大きく2つございました。

それでは、次のページ、8ページを御覧くださいませ。

まず、論点の1として、この新型コロナウイルス感染症拡大の影響に対する対応でございます。先ほど、区長からもお話ございましたが、12月に示された仮算定では、東京都の1人当たり納付金額が、1人当たり保険料の伸び率が記載のとおり、衝撃的な伸び率でございました。このため、特別区長会は国及び東京都に対して緊急要望を行いました。緊急要望の概要はこちらにございますが、まず、医療費の増の要因は、新型コロナウイルス感染症による特殊な影響であると推察されること、そして、そうした影響については、通常の医療費の枠組みとは切り離して考えることが適当であるということ、したがって、国及び都の責任において、必要な財政措置を特例的に講じることを強く要望するという内容でございました。しかしながら、今日まで特に状況に変化はないところでございます。

このほか、都内のほぼ全区市町村から東京都に対して、今回の医療費の推計の考え方など、様々な意見が提出されております。東京都はこれらを踏まえてと思われるところでございますが、確定係数、実際の本当の保険料を計算する確定係数における納付金の算定では、医療費推計を、この仮算定の時よりも大きく下方修正しました。算定に用いている令和3年3月の実績値が、いわゆる受診控えの反動が特に大きい月であったため、これを補正したということです。確定係数では、記載のとおり、それぞれ伸び率も縮小されております。8.2%が5.4%、保険料については、9.4%が6.2%増というところでございます。

続きまして、次のページ、9ページを御覧ください。

議論の論点の2つ目としてなったのは、やはりこの医療費の増の原因分析でございます。

令和3年度の医療費動向を、国保中央会が出している速報値で見ますと、令和3年度上半期、4月から9月分の東京都の1人当たり医療費は、令和2年度の上半期と比べてプラス12.3%となっております。コロナ禍以前の令和元年度の上半期と比較しても、プラス6.5%でございます。

一方で、令和2年度の上半期の医療費がマイナス5.2%と大きく減少していますが、年間では1.6%になっている、つまり、これは、令和2年の下半期から医療費は増加に転じているということが、ここからも推測されます。

また、令和2年度以降の東京都の変動幅は、全国平均と比べても明らかに大きいことから、医療費の急激な減少と増加は、新型コロナの感染症と相関関係があると推測できます。

次のページを御覧ください。

こうした医療費の状況を受けて、特別区長会では、新型コロナの影響について独自に調査を行いました。この10ページは、その調査結果に基づく分析についての御説明となります。

現在、新型コロナウイルス感染症に係る医療費は、公費負担で行われています。しかし、公費負担医療は、被保険者の自己負担分、大体一般的に3割でございますが、3割相当が公費で負担され、それ以外の医療費、7割相当は国保や健保など、いわゆる医療保険によって負担する仕組みでございます。特別区長会では、特別区全体の被保険者のレセプトから公費負担医療の金額を調べました。調査の詳細は、参考資料の2-8にございますので、後ほど御確認いただければと思います。

さて、ここで、東京都は、納付金算定に用いる医療費の推計の方法として、令和3年の3月から5月の3か月分の医療費実績を基礎として、令和4年度分を推計しているものがございます。そして、ここには、新型コロナウイルス感染症に係る公費負担医療が当然含まれています。この3か月の公費負担医療費の実績を合計すると、特別区全体で約38億円となりました。そして、東京都と同じ方法で1年間にこれを換算すると、令和4年の今回の保険料の基礎となっている医療費推計に含まれている新型コロナウイルス感染症に係る公費負担医療費は、概算で約4倍して152億円となります。この152億円のうち、保険者が負担するのはその約7割であるとする、約106億円と推計でき、東京都が今回出している医療費推計には、この金額のコロナ関連医療費が含まれているとしました。

さて、ここで11ページを御覧ください。

これらのことから、特別区長会では、特例的な負担抑制策を行うこととしました。考え方

は次のとおりでございます。

新型コロナウイルス感染症の影響と考えられる医療費増を、被保険者の負担として保険料に転嫁することは避けるべきであり、新型コロナウイルス感染症に係る医療費の保険者負担分を一般財源から医療分に投入して、保険料の上昇を抑制するというものです。ちなみに、新宿区の特例的な一般財源からの投入相当額は、約4.7億円に相当します。この負担抑制によって、医療分の所得割率は、当初これがない場合は、7.82%だったんですが、これが抑制され、あと、均等割保険料も2,400円抑制されて、4万2,100円ということになりました。1人当たり保険料への影響額は、マイナス5,821円です。4.23%の減額が、この負担抑制によって影響があるというところでございます。

次ページを御覧ください。

こうした考え方によりまして、こちらの最終的な特別区基準保険料率となったものでございます。特別区独自の激変緩和措置として、従来の枠組みの激変緩和措置として、約82億円、医療費に新型コロナウイルス感染症の公費負担医療費保険者負担分の約106億円を投入して、合計188億円を一般会計から投入して、保険料の上昇幅を抑えているというものでございます。

特に、この106億円規模の投入額につきましては、原則1年限りで、コロナ関連の経費であるとして、国民健康保険の被保険者以外の区民の方からも御理解を得られるのではないか、また、コロナ禍における被保険者の実情を踏まえた、ぎりぎりの判断であったと考えています。

では、続きまして、この保険料率を新宿区に適用した場合、新宿区の保険者への影響についてどうなるかについて御説明したいと思います。

2ページおめくりいただきまして、14ページを御覧ください。

ここでは、新宿区の1人当たり保険料への影響について示しております。1人当たり保険料は全被保険者全体の平均であり、全体の傾向を見ることができます。被保険者全体の1人当たり保険料は、1.55%の増となります。医療と後期高齢分の伸び率は、前年度はこちらマイナスでございましたが、プラス2.01%に転じています。40歳から64歳までの介護保険2号被保険者につきましては、こちらはマイナス0.15%となります。

次のページ、15ページを御覧くださいませ。

またここで、参考資料の1を御用意いただきたいと思います。参考資料の1を1枚おめくりいただきまして、保険料の試算（全世帯）を、併せて御覧いただければと思います。

こちらの資料は、令和4年の1月1日時点の実際の被保険者の状況を基に試算したものです。右上の表に一人当たり保険料等があり、この試算では1,599円、1.37%の増となります。こちらには、前回ご審議いただいた均等割保険料の未就学児の半額になる措置ですとか、あるいは、低所得者に対して行われている均等割保険料の軽減措置等も、考慮に入れた試算となっているものでございます。

こちらの所得階層別世帯平均保険料の試算を御覧いただきますと、医療分の均等割保険料増額の影響で、総所得金額300万円以下の世帯では年間保険料が増額となっております。また、所得割率が今回下がっているのので、総所得金額が400万円から700万円の世帯を中心に、平均保険料は減額となっているものでございます。一方で、こちら、内訳の表を御覧いただくと、後期高齢者支援分と介護納付金分は全体的に減額となっております。こちら、未就学児の均等割保険料の軽減措置ですとか、介護納付金分の均等割保険料が減額となったこと、また、所得割率が全体的に下がったということによる影響でございます。

参考資料はそのままお開きいただいたままで、諮問事項資料を1ページおめくりください。

こちらに影響について何点かまとめております。引き続き参考資料の1-1を御覧いただきながら、聞いていただければと思います。

総所得43万円以下の世帯の層では、保険料軽減措置等を踏まえた年間保険料平均で850円の増額という試算になります。一番減額となるのが総所得600万円から700万円で、マイナス2,896円、大きく増額となるのが総所得900万円以上で、こちらは限度額引上げ分である3万円の増となります。

こちら、諮問事項資料のほうで、申し訳ございません、現在16ページに1か所訂正がございます。ただいま総所得600から700万円の世帯でマイナス2,896円と申し上げましたが、資料のこちらの1つ目の丸、3行、マイナス2,724円となっておりますが、こちらはマイナス2,896円の誤りでございました。申し訳ございません、訂正お願いいたします。

さて、恐れ入ります、今御覧いただいています、こちらの参考資料1ですね。行ったり来たりで申し訳ないんですが、参考資料1を1枚おめくりいただきたいと思います。

こちらの参考資料のほうには、被保険者の世帯構成別、総所得金額別のモデルの世帯の資料を試算したものとなっております。こちら、1枚めくっていただきました資料1-2で、その見方について御説明しているところでございます。この試算の資料から、保険料改定の世帯の構成別の影響を確認することができます。全部で、ここから先、12ケース試算

しておりますが、この12ケースで全被保険者の約97%を占めております。お時間の関係で、ケースごとの詳細の説明は割愛させていただきます。

では、この参考資料をもう一ページめくっていただきまして、参考資料の1-3を御覧ください。

こちらは、今回示しています全12ケースの世帯構成や全体に増える割合などを一覧にできる資料でございます。保険料が、令和3年度よりも減額となる世帯の数は、全世帯の6.1%、増額となる世帯が、93.9%となります。昨年は、減額となる世帯が、58.3%であり、全体としては減額傾向でありましたが、令和4年度案では一転して、大部分の世帯が増額となっているところでございます。ただし、未就学児がいる世帯は、未就学児の均等割保険料の軽減措置により大幅な保険料減となっております。こちらの試算のケースで言いますと、ケース9とケース12が未就学児のいる世帯の試算となりますので、後ほど御確認いただければと思います。

長くなりました。審議事項の御説明は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○桑原会長 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、皆様から幅広い意見を伺いたいと思います。

では、まず、被保険者を代表する委員の皆様、窓側2列の皆様でございます。御質問のある方、御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

○桑原会長 よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

次に、保険医・保険薬剤師を代表する委員の皆様、廊下側2列の皆様でございます。御質問のある方、御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

○桑原会長 よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

次に、公益を代表する委員の皆様、真ん中の2列でございます。御質問のある方は御発言をお願いいたします。

よだ委員。

○よだ委員 ありがとうございます、よだでございます。

私は、今回のコロナ禍でたくさんの区民の方が苦しんでいる中で、このように国民健康保険の保険料が値上がりするということには、とてもではないけれども賛成できないという立場から、幾つかお聞かせいただきたいと思います。

まず、1つ目に、新宿区の各世帯で収入が上がっているのかどうかとか、そういったことは、今、お分かりになる方はいらっしゃいますでしょうか。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 平均所得というところで、国民健康保険で見ますと、賦課限度額のことを考慮した数字等にはなってしまうんですけども、つまり、保険料の算定に用いる所得という部分での比較数字しか取れていないんですけども、所得については、全体として平均所得は上がっております。特に、特別区全体ではかなり平均所得が上がっておりますので、コロナ禍の影響で、イメージとしては所得は下がっているんじゃないかというのはあるんですが、確かに下がっている方はたくさんいらっしゃるんですが、平均値で見ると、全体としては上がっているのが現状でございます。

今回、そうやって所得が上がっているがために、所得割率が少し下がるという効果も生んでいるものでございます。

○桑原会長 よだ委員。

○よだ委員 分かりました。ということで、さっき参考資料とかでも見せていただいたように、所得がある程度高い層の皆さんは下がるけれども、逆進性が出てしまっていて、所得の低い人たちは保険料が上がるということになっているということが分かりました。ありがとうございます。

次に伺いたいのが、私たち、報道等では、コロナに関する医療費というのは国が面倒を見てくれているんだというような認識を持っている方が多いと思います。私はそう思っておりました。しかし、先ほど説明していただいた形でお聞きすると、3割の自己負担の部分は国が負担してくれていて、残りの7割の部分というのは、国が負担しているわけではなかったということかと思いますが、その認識は合っていますでしょうか。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 今、御説明したとおりで、こういった感染法上の取扱いとしては、自己負担分については公費となりますが、それ以外の医療費については、基本的には通常の医療と同じ形で賄われるという仕組みになっているものでございます。

○桑原会長 よだ委員。

○よだ委員 ありがとうございます。もしかしたら私だけかもしれないんですけども、コロナで医療かかったら、国が面倒見てくれているんだというのが、実態はちょっと違ったということが分かり、とても残念に思っています。このことは、国民健康保険の在り方そのものにもつながっていて、国民健康保険料が年々値上がりしているのは、税金の負担分をどんどん小さくしていった、最終的には一般財源からの繰入れをゼロにする方向に向かっているためだということは、学んでまいりました。

そこで、私は、そうなると当然国民健康保険料はどんどん上がってしまうので、やはりこれは、新宿区を責めているわけではないんです、国の方向性なので新宿区を責めるわけではないんですが、2つのことが必要だと思っています。1つは、国に対して、以前のように税金で国民皆保険制度を守るために支援してもらうことが必要だと思っており、世論を喚起したり、区と共に声を上げていくことが必要だと思っています。

もう一つは、やはりそれは国の方向性とはいえ、目の前で、もしかしたら保険料が払えずに苦しんでいる方がいる、そこに手を差し伸べることはできないだろうかということも、考えることが必要だと思っています。そのために、せめて今、この状況の中で保険料を上げるのではなくて、せめて据置きにさせていただきたいと思っています。そのためには、例えば、値上りをさせないためには、税金でお幾らぐらい必要になるか、新宿区ですけれども、もしも計算ができるのであれば、その数字を教えていただければと思います。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 なかなか、様々な要素がありますので、単純には難しいところなんですけど、今、予算として計算しているところでは、こういった一切法定外繰入金をしないとすると、つまり、当初予算で組んでいます、当初の今の予算の数値というのが、保険料を、今回は決まっていますから、据置きの状態で予算を組んでいることになりますので、その数字でいうと、大体19億円ぐらいですね、そのぐらいの金額になります。今回、保険料率が改定すると、その金額が恐らく若干縮小されるというようなことにはなるんですが、イメージとしては大体そのぐらい。19とか20とか、そのぐらいのお金は完全に、いわゆる保険料を据え置いた……そうですね、完全に据え置いて、法定外繰入金をゼロにするとすると、19億円ぐらい必要になるというような計算になります。

○桑原会長 よだ委員。

○よだ委員 すみません。もしかしたら、私の質問の仕方が、悪かったかもしれないんですけども、例えば、均等割りが、3万8,800円からプラス3,300円となって、

4万2,100円となります。例えば、この部分が3万8,800円に据え置かれた、その場合に、どのぐらいの税金での支援が必要かという、そういった聞き方だと。

○志原医療保険年金課長 少々お待ちください、すみません。

分かりました。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 大体、仮に均等割のみを今回据え置いたとした場合ですけれども、そうすると、様々計算すると、約2億円ぐらいですね。すみません。

○桑原会長 よだ委員。

○よだ委員 突然聞いてしまってすみません。計算していただき、ありがとうございます。

2億円、とっても大きい数字だとは思いますが、新宿区の貯金ともいうべき財政調整基金というものがあって、その数字は、たしか令和3年度末で323億円ほどになるかと思えます。貯金がちょっとあるんですね。貯金って、いざという時のためにためてあると、以前説明していただいたと思えます。このコロナ禍というのは、まさにそのいざというときだと思えますので、せめてそのプラス2億円とか、大きい数字ではありますが、一般財源から繰り入れて、少しでも負担を低減していただきたいという思いを伝えさせていただきます。

それからまた、区民の負担がどんどん大きくなることについてもう一つお聞きしたいのが、せっかく資料をつけてくださったので、いろいろ見ていたんですけども、参考資料2の一番最後のページに、すごく私、老眼なので全然、老眼鏡をかけないと見れなかったんですけども、こちらが、恐らく最終的に国が目指している一般財源からの繰入れをゼロにすると、どういうふうなパーセンテージになりますよという計算式だと思います。こちらに当てはめると、例えば、均等割だけで考えたときに、2000年だと2万6,100円だったものが、2021年度には3万8,800円で、今回値上げを、値上げという言い方が、すみません、失礼かもしれないんですが、すると4万2,100円ということで、20年で1.6倍になるということになると思えます。この20年間というのは日本はデフレでどんどん皆さんのお給料が下がっている状態ですので、そんな中で国民健康保険料の均等割だけが、驚くほどの右肩上がりをしているということになるんですね。これが今、激変緩和措置という思いやりを計算式に当てはめてくれていて、この4万2,100円とか3万8,800円になっていると思うんですけども、この参考資料2でつけてくれた計算式の最終地点でいうと、私たちは一体幾ら均等割を求められることになるのかという

のを、もし分かれれば教えていただきたいです。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 まず、こちらでついていますが、東京都が示しています基準保険料率というのは、今、現状見ていただいても分かりますが、現状の保険料とかなり乖離したものでありまして、これは、もしも、先ほど言いました、例えば19億円という数字申し上げましたけれども、その数字を全部なくすためには、イメージとしては、どれだけ保険料として集めないといけないかというところを参考で示しているもので、都としてもそういった試算は出していますが、このとおりにしている自治体は恐らく、現状もないところで、すし、実際この数字というのは、いわゆる収入未済分ですね、つまり、皆さん、100%の今、収納率ってないですので、その分も含めて、払ってくれる方たちから回収するとしたらということも含めての数字ではございますが、現状の医療費水準でここまで上がるのかというと、そこまではではないという認識は持っています。

ただ、保険料がどれだけこれ以上上がるかというのは、先ほど議論の中で、この法定外繰入金、一般会計からの繰入金を激変緩和で徐々に減らしているから保険料が上がっているのではなく、医療費分がどんどん上がっているんで、それに合わせるために保険料が上がっていく、その上がり方を少しでも抑えるために、一般会計から投入しながら、激変にならないようにやっているということでございますので、今後どこまで上がっていくかというのは、医療費がどこまで上がっていくかになりますので、恐らくこれ以上に、もしもこれが今必要なものだとしたら、この水準ももっともっと、このままでいったら上がってしまうというのが、現状だと思います。

御質問の、仮にちょっと当てはめたらということなんですが、非常に計算が複雑なので、予算とかそういうことと連動させてやるのがとても難しいんですけども、先ほど示しています参考資料1-1で、全世帯の実際のところに当てはめたシミュレーションがありますが、これに、仮に標準保険料率を当てはめてみた場合の数字というのがありまして、そうすると、1人当たり保険料は14万520円というような形になります。ちょっと出方としては、1人当たり保険料という出し方しかできないんですけども、かなり、現状と比べて120%増というような、そのぐらいの数値にはなるという試算にはなります。

ただ、あくまでも架空のもので、実際にここまでいくのかというと、それまでには様々なことが行われるという、ある意味楽観的かもしれませんが、さすがにそれというのは、ちょっと現状からかなり乖離した状況だと思いますので、そうならないように、区としても

医療費の削減にも取り組んでいますし、様々な仕組みの検討ですとか、あと、今後東京都のほうにも基金もつくってならしていく仕組みですとか、そういうことの検討なんかも進めている中で、安定的に国民健康保険が今後も継続できるように、我々としても頑張っていますし、国としても恐らく、そこまで医療費が上がるのであれば、何らかの対策、また、さらなる、やっぱり公費の投入がないと難しいと思います。あと、今、社会保険等の加入条件も緩和するなどして、なるべく多くの方が、いわゆる企業の保険等に入れるようにというような改革もなされているところですので、そういった総合的な改革の中で、今おっしゃられたような未来にならないように、我々としては努力しているところだということろでございます。

○桑原会長 よだ委員。

○よだ委員 ありがとうございます。区が努力してくれたり、いろいろな会議の場で一生懸命主張してくださっているというのは伝わっております。ありがとうございます。

ちょっと、先ほどの14万520円というところで、私はすごく驚いてしまったんですけども、もう一回確認なんですけれども、この14万520円というのは、あくまでも仮の計算とはいえ、均等割の部分のお話ですか。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 申し訳ありません。これは、1人当たり保険料です。計算としては、人それぞれ上がる、下がるがあるものですので、均等割だけを捉えても、均等割以外にも所得割もあって、その影響も大きい方もたくさんいらっしゃいますので、均等割保険料だけが影響するという方たちというのは、いわゆる非課税の方たちですね、イメージとしては。総所得として43万円以下の方たちが均等割のみになります。ただ、制度としては、そういった方は減免措置がございますので、所得に応じて7割減の方、5割減の方、2割減の方という、そういった制度もございまして、そのとおりの均等割が全て課されているというわけでもありませんので、なかなかちょっと計算が難しく、出し方としては、全体の平均の保険料の動きとして御説明したところでございます。

○桑原会長 よだ委員。

○よだ委員 分かりました。詳しくありがとうございます。突然お聞きして、誠実にお答えいただきまして、ありがとうございます。長くなつてはいけないので、最後に意見だけちょっと伝えさせていただけたらと思います。

私は、国民健康保険料に一般会計から税金を入れるということに対して、社会保険料の方

は会社でも払っているんだから、二重払いで不公平じゃないかという意見があるということも承知しています。ですが、国民健康保険というのは、今回この資料にもあるように、国民健康保険から社会保険に移った、会社員になれた方たちが、今回コロナ禍でたくさんの企業が倒産していたり、シフトの出勤を減らされたりした関係で、たくさんの方が国民健康保険に戻ってきているということが分かりました。やはり国民健康保険というのは、社会保険に加入している方の、そこからはじかれたときの受皿になっている、とても大切なものだと思います。だからこそ、一般会計からの繰入れは、決して不公平ということではなくて、一人でも多くの国民、区民を救うために必要な経費、必要な税金だと思っています。ですので、ぜひ一般会計からの繰入れ認めていただけるようにと、強い希望を持っています。

また、そうすると、確かに新宿区の財政としては大変だということも分かるので、そこはやはり、この国民皆保険制度を維持していくために、発展させていくために、国がしっかりと税金で財政措置を取ることが求められているということ、世論を喚起していけるような行動を、区と共に取っていきたいと思っています。

以上で、私は今回の値上げについては反対とさせていただきたいと思います。

お時間、誠にありがとうございました。

○桑原会長 ほかに御質問のある方。

渡辺委員。

○渡辺委員 渡辺みちたかです。

今、よだ委員から値上げに反対だと、せめて据置きにしてほしいという御発言あったと思うんですが、私はちょっと、公平性の部分でお話をお聞きしたいなと思っています。

その前に、ちょっと今回、説明が難しかった部分がありまして、私はこういう理解ですということからちょっとお話をしたいんですが、医療費のことなんですけれども、昨年度、令和2年は医療費全体が1.6%ぐらい下がったと、コロナ控えて医療費自体が下がりましたと。それで今年度、コロナですけれども、その反動、より戻したいのがあって、かなり伸びていると、去年余った部分のお金も、全部今年度使っちゃいましたと、来年度さらに伸びるみたいだけれども、どうするのみたいな、そういう話だと思っています。

それで、前回のこの運協のときに出てきた数字が、保険料、このままだと9.4%ぐらい伸ばさなきゃいけませんという話で、今回どうしようという中で出てきたのが、もう一回、都のほうで試算をし直して、今度23区で、その上で106億円の予算を組んで、

23区分担して106億円を投下して、保険料を少し下げましょうという、そういう話だったと思いますが、そういう理解で正しいとまではいかない、ざっくりしている話なので、こういう理解でおおむね間違いないかという点と、あと、その106億円が、新宿の割当てというのは大体どれぐらいになるのかというのを、ちょっとお聞きしたいと思います。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 大筋としては、そういうことでございます。実際、ある意味、令和3年度、保険料若干下がったんですけども、やはりそこって、医療費の推定がちょっと小さく、少し小さくなっていったというのがあるんですけど、一挙に上げ幅が大きくなっていったのは、3年度の今の保険料が、ちょっと下げ過ぎたというのも影響ではあります。つまり、その反動ということも踏まえて、今非常に上がっていて、実際令和2年分の医療費が下がっていますから、東京都にも剰余金というのはあったんですが、現状聞いたところだと、3年度が完全に大赤字になってしまっていて、つまり、各区から集めた納付金では賄い切れないという状況になっていて、その分も全部投入するという事態にはなっているというところで、ただいまの認識のとおりです。

都としても、これだけ医療費が上がっているんで、本来は恐らく最初の仮算定で出したぐらいないと、来年本当にちょっと危険性があるぐらいの認識を持って出しているんだと思うんですが、さすがにあまりにも反発が大きかったというのがありますし、恐らくある程度リスクを覚悟して、ちょっと推計値を下げましょうということで、危険率を小さく見た結果として、下がってきたのかなというふうに思います。あくまで医療費の推計ですので、今後コロナの状況がまだどうなるか分かっていないところですから、どうなるか分からないところでの予測をして、計算しているというところがございます。

あともう一点のほうは、106億が、新宿区ですね。大体比率的に計算すると、4.7億相当になります。ちなみに、昨年度ですと、1%据置きというのもしやりました。あれで、大体1.2億円相当ぐらいですから、昨年度と比べてもかなり大幅な、いわゆる法定外繰入れの増額ということで、まさに本来、法的にはそういうことってやらないでくださいと国からも言われているところを、やはり特別区としても保険料を上げないために、まさに一般会計から投入して、その辺りを、一番最前線ですので、何とかかなり異常事態に対してできる限りのぎりぎりのところということで、投入したものです。

また、一方で、特別区全体で議論してやっていますので、特別区全体として合意のできた数字というのが、106億であるというところがございます。

○桑原会長 渡辺委員。

○渡辺委員 新宿区の負担分が4.7億円ということで、今回、この保険料率、値上げをしたということですが、これ、かなり、新宿区も頑張らなきゃいけないんじゃないかというふうに思っています、というのも、私、来週から始まる予算委員会のメンバーなんですけれども、当初予算では、多分仮算定での法定外の繰入れというのが出ていると思うんですけれども、これ、19.4億円なんです。19億4,000万円というのは、今年度の法定外の繰入れ、これは、要するに一般の納税者からのお金を、どれだけ国民健康保険に入れるかというお金だと思えますけれども、それは6億円ぐらいだったと記憶しているんですね。今年度は6億円だった繰入れが、来年度19億4,000万というのは、これ、3倍になるわけ、3倍超ですよ。そうすると、今回、保険料の負担が何%上がりますよ。一方で、今度法定外の繰入れというのは、これ、300%以上上がるわけですよ。ですので、先ほど冒頭申し上げました公平性の観点という話になると、これは、納税者、納税者というか新宿区民、皆保険ですから、いろんな健康保険入っていらっしゃいます。中には、国民健康保険には入っていないで、別の健康保険に入っている方ももちろんいる。そういった方が、税金を通じて、自分が入っている健康保険以外のために、これは法定内の繰入れじゃなくて、プラスアルファで法定外のところも、今度300%以上の負担をしなければならないという決定を、これからするんだと思えます。ですので、公平性の部分で見ても、結構、今回新宿区頑張る予算をつくるんじゃないかなというふうに思っています。

それで、ちょっと、お聞きしたいのは、その区の裁量についてなんですけれども、今回、23区からの割当てがあった106億円、4.7億円、4億7,000万円を含めて、法定外から繰入れをするわけですが、これも23区、東京都、なんでしょう、都は大体の割合を決めて、それで、23区で今度話し合っ、一律でこういう負担をしましょうというふうな取決めをした上で、区がどれぐらいの保険料にするかというのを決めると思えますけれども、これ、区の裁量というのは一体どれぐらいあるものなんですか。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 なかなか難しい御質問なんですけれども、基本的に国民健康保険というのは、医療費総額が示されて、それに相当する金額を、今の仕組みですと、東京都に納めてくださいって、もうほぼこれは決まった数字が示されて、その金額を保険料として集めなくてはならないということで、本来はそこでもう、機械的にある程度出てくると。

あと、一方で、先ほども議論ありました均等割と所得割の求め方についても、これも地方税法で、全国50対50、基本50対50、半々で取りましょうという、今法律になっていまして、ただ、さすがに所得の実態は各地全国でも違うので、その辺りは少し融通してもいいですよということで、特別区の全体の状況を見ると58対42という数字が出てきて、それになるように本来納めなきゃいけないものを割って、それを、均等割であれば被保険者数で割って、それ以外は所得の状況で率を定めていくということで、皆さん、ある意味平等に、同じ考え方で皆さんから保険料を取るという仕組みということで、基本的にほとんど決まっているので、もしも法定外の繰入金というものを区が一切入れないんだとすると、何も、ある意味裁量の余地もなく、機械的にその分を条例化してやっていくというのが、そういう仕組みが今の現状の国民健康保険です。

ただ、現状はそこに対して、裁量としては、まさに法定外繰入金をどれだけ投入してもいいのかということ、恐らく広く御承認いただいて、昨年度、ずっとここまで縮減してきたところが、今回また一挙に戻るといような見通しに今、なっているんですけども、そこをどこまで投入してもいいかというのが、区にある裁量といいますか、できればこれがゼロのほうがいいですけども、そうしてしまうと、あまりにも被保険者の負担が大きいいし、あと、一方で、先ほども議論ありましたが、いずれ皆さん、国保というのは何らかの形で関わるというところが、まさに今、被保険者じゃない方たちの理解も得られるところで、これだけの額であれば御理解得られるんじゃないかというところを、どう決めていくかというのが、今区にある裁量なんじゃないかなと、私は考えているところでございます。

○桑原会長 渡辺委員。

○渡辺委員 今、区の裁量についてお話いただきました。

一方で、23区で統一的な基準というか、統一を、この割合でいきたいと思いますというのを決めた上で、今日、この場に案が出てきているものだと、私は理解しております。

それで、先ほどよだ委員から、国が責任を持って国民皆保険制度を維持していくべきだという旨の発言ありましたが、私も全く同じだと思っています。やはり国のほうで責任を持って運営というか、制度設計等々をしていくべきだと思います。

それで今、手元に、昨日の都政新報のニュースを持ってきました。この中で、区長会で都と国に緊急要望をしましたという記事なんですけれども、国に対してどういう要望をしたか、ちょっと分かりますか。もし分かれば、御紹介をぜひいただきたいんですが。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 多分、先ほど御説明した、12月に行った要望なんじゃないかと思
います。先ほど御説明したとおりで、とにかく今回の医療費の増分は、やはり通常じゃな
いと、恐らくコロナの関係の影響が大きいので、それを保険者に転嫁することは適切じゃ
ないので、いつものルールじゃない特別な財政措置を、都なり国なり、それぞれに要望し
ていますが、東京都にも何とかしてほしい、国にも何とかしてほしいというところを、緊
急に要望するという、そういう内容のものでございます。

○渡辺委員 ありがとうございます。

○桑原会長 よろしいですか。

ほかに御質問のある方。

近藤委員。

○近藤委員 近藤です。私からも何点か伺いたいというふうに思います。

それで、先ほど渡辺委員が御紹介した都政新報の別の面では、2面なんですけれども、今
回、広域化がされまして、制度改正後最大の値上げ幅だというふうに紹介をしています。
こういった状況になっているという点では、やはり区民生活との関係で、保険料というの
は考慮すべきだというふうに思うんです。そういったことも踏まえて、緊急要望をなさ
れたというふうには思っているんですが、この資料の8ページのところでも、現時点で厚
生労働省及び東京都から、緊急要望を踏まえた特例的対応はないということが書かれてい
ます。対応はないということだけではなく、返事含めて、何らかのアクションが返ってき
ている状況にあるのかどうか、まず、その点について伺いたいと思いますし、この点に
ついて、区長としてはどのような見解をお持ちなのか、ここは区長会が最終的にはお決め
になっているということもありますので、その点について伺いたいというふうに思います。

○桑原会長 区長。

○吉住区長 私どもの区長会のほうで、厚生労働省、それから東京都へと要望させていただき
ました。その場で、まず、厚生労働省のほうから言われましたのは、47都道府県のうち、
そのような申出をしている地区というのは、46道府県ではありませんと、東京問題です
というような趣旨の回答が、その場で出てきています。東京都のほうも、コロナによって
異常に医療費が増えているという徴候は見られないというふうに回答をいただいています。

ただ、その後、私どもも粘って、また繰り返し話をしていましたので、その中で今回、医
療費の少し上がっているところについて、特に第3波、第4波の入り口の時期、その辺り

のところを少し計算して、東京都のほうも医療費の負担分ですとか、その辺を少し見てくれたかなとは思っています。その辺を見て、下げるためのですね。あと、東京都のほうは、もともと剰余金をキープしておいて、それをいざというときに縮減するためということ、今回全額投入しているというような状況になっています。

そういったような対応はあるんですが、それでもまだ高いというところで、23区の区長会としては、どういうふうな知恵を出して、そして、多くの区民の皆さんの御納得が得られるかという中で、じゃ、東京都とも協議をしながら、いわゆるロードマップといいまして、何年間で健全化するかという、これまでやってきたんですが、昨年、それちょっと据置きをして、さらに、今年もう一回据置きをするんだということで、据置きをすると何が発生するかという、将来の負担がまた伸びていくということになってまいります。

そういったような状況の中で、国や都、東京都は毎月、区長会の総会に説明に来ますので、その席で必ず多くの意見が出てまいる、私も発言していますけれども、そのような中で、現在のような形がやっとできてきたというような状況になっています。

○近藤委員 返事はないということによろしいですか。

○桑原会長 近藤委員。

○近藤委員 経過については分かりました。

それで、やはり東京のコロナ感染の状況というのは、他の都道府県に比べても非常に高いというふうに思いますし、その中で、新宿区というのは取り分け、感染率というか人口当たりでいっても高い部分があるかなというふうに思っています。

今回ここで、公費で出されているところが紹介されましたが、例えば、私も濃厚接触者になって病院に行きました。それで、診察受けたりしましたけれども、そのときに、窓口で初診料だとか診察料だとか、薬が必要であれば処方箋料、薬代と、全部3割でかかりました。多分、かからなかったのはPCRの分だけというふうになると思うんですけれども、今回ここで示されているのは、言わば公費で3割、本人負担分を賄った部分の影響額については算定されているんだと思うんですが、その周りにある医療費の分というのは、もっと大きなものがあるのかなというふうに思うのですが、その点については、ここはどのぐらいの影響が全体としてある。やっぱり町場の中でいきますと、コロナが怖くて、治療したいんだけど、やっぱり我慢するという傾向が、よっぽどのことがない限り多くの方がしている感じがするんですよね。ですから、やはり必要で、コロナとかコロナ疑いだという方たちの診察が増えていますし、今年の1月、2月も爆発的に増えているという状況

が見受けられていて、今年度限りの対応だという点では、果たして大丈夫なのかなという点も気になるところなんです、そこら辺についての議論は行われたのかどうか、伺います。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 御指摘のとおり、今回、特別区として算定できたのは、明らかにレセプト上でコロナという名前の出ているものというのが、法28という新たに今回作られたレセプトのコードなんですけれども、そのものだけをカウントする、これは確実にコロナと言える。ただ、それ以外のものも、周辺のものというのは何とも分からないですし、結局現状解析もできないですし、多分増えたものもあるし、減ったものもある中で、様々な要素が絡んでいて、コロナの関連だとしても、その方のそもそもの持病だった部分との関連で、非常に恐らく、私も現場もその辺の難しいところは分からないんですけれども、プラマイがある話だと思います。

あと、今あったように、やはり、いわゆる受診控えとして、通常でしたらかかっていたものを、行かないもあるかもしれないし、ただ一方では、今ちょっと熱が出るだけでも、通常は、前は行かなかったけれども、今は病院に行きますよね。それで、全然コロナでなかったというのものもあるわけで、そういう様々な要素で確かに上がっているとは言えるんですが、その中で、正確にコロナの影響が幾らだったかみたいなことが、ちょっとなかなか難しい。ここは、特別区の区長会の議論、部会とかをつくって、どうやって実際正確に算定したらいいかってかなり議論しましたが、難しくてできないと。恐らく後になって、かなり、誰かしっかりとした研究機関で分析でもしないと、この結果って分かんないんだろうなというところだと思います。

その結果、明らかに分かるもの、ここは絶対的に皆さんにも理解いただけるというのが、コロナと名前のついているレセプトですので、そこを合算して、それはかなり、今回特別に投入しても広く理解が得られるだろうと、多くの方が、仕方がないよねと言ってくれるんじゃないかということで、結論として、最終的には、各区長皆さんで決定したんですが、我々としては、そういう案を挙げさせていただいたというところでもございました。

○桑原会長 近藤委員。

○近藤委員 分かりました。なかなか算定は難しいという状況ではあると思いますが、やはり受診控えがある中で、これだけ量が増えているという点で言うと、コロナ関連等の受診が増えているなというふうに思います。

それで、やはり医療費が増大したら、その分、そっくり保険料に跳ね返ってくるという、この仕組みがある以上、本当にコロナ禍で、コロナ災害という中で、区民生活が厳しくなっている方もたくさんいらっしゃいますというところで、先ほどもありましたけれども、社会保険入っていた方が国保に入って、一定の減額はあるでしょうけれども、落ち着いたら一般の料金が取られていくという中で、本当に国保料の高さに驚くというふうに思います。ですから、こういった医療費が上がればその分上がる、医療費が下がらなければ、変な話ですけども、保険料は下がらないということを言われているに等しいことだという点で言いますと、これは、国民が安心して医療にかかれる制度ではないというふうに思わざるを得ない。これをどうするかといった場合、やっぱりこれは公的に支えるということが、社会保障としての役割だというふうに思います。税金の使い方の問題だということだと思んですが、この点で、やはり国や東京都に再度求めるべきだというふうに思うんですが、そこは繰り返し行われると、要望は東京問題だということ引き下がるということなのか、引き続き、全国的にも同じようなことが起こる可能性も十分あるわけですから、やはり全国の問題としても、一定公的にこういった感染症の問題については、税金も使って対応するということを引き続き求める必要があると思うんですが、この点はいかがでしょう。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 これまでも、基本的に今の、我々現場からすると、国民健康保険に対する、やはり国費なりの投入額は少な過ぎるという認識を基本的には持っています。もっと投入してくれないと、本当に、毎回こういった御議論になってしまうような今、現状が現場にはあるというのは事実だと、私も認識しています。その分については毎年毎年、要望としてはさらなる財政的な負担、あと、さらに均等割の軽減策ですとか、特にお子さんのいる方の低減というのは、区長会としてもずっと求めてきたことですし、やっと今回、前回お話ししましたが、国のほうでも動いて半額になった矢先に、またこういったことになっていて、せっかく今回は半額になるわけでぐっと下がりますから、少しいい感じになるかなと思っていたのが、ちょっと今、こういう状態になっているというところでございます。

基本的に、恐らく委員がおっしゃっていることも、事務局、我々新宿区としても考えは一緒で、ある意味高いわけで、そこに対してやはり何らかの支援を入れないと、説明のできない状態になっているので、新宿区としても今、かなり巨額なお金も入れているところで

す。ただ、そこをどこまでできるのかという、ちょっと御議論なのかなというところがございます。現状でも、かなりこうやって皆さんの御承認をいただいた上で、そういったいわゆる法定外繰入れという形で、国保料を下げることを、特別区全体として取り組んでいる中ですので、それをどこまでやるかという御議論なのかなというところで思っています。我々としては、バランスの取れた、23区全体で合意できる内容として、来年度についてこの規模の投入なのかなというふうに考えているところでございます。

○桑原会長 近藤委員。

○近藤委員 分かりました。その気持ちは、かなり一緒だという部分はあるのかというふうに思うんですが、実態としては、過去、制度改正後最大の値上げ幅というふうになっている以上、やっぱりここは踏ん張る、本来はこういう事態にならないように踏ん張る必要があったというふうに思います。

それで、23区の中でも、中野区だとか江戸川区も、今回は特例の医療基礎分について法定外繰入金を入れて調整をする、下げるということをやっているということですから、新宿区自身の裁量は当然同じようにあるんだというふうに思うんです。それで、新宿区は、23区の中で頑張ったというところは分かりましたが、新宿区独自のやはり対策として、もう一踏ん張り対策を打つという必要があったというふうに思うんですが、区長はその点は、そこまでは必要ないということだったのかどうか、見解をお聞かせいただきたいというふうに思います。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 ここも大原則のところでございますが、基本的に、統一保険料というのは23区はずっと、多摩地区の市区町村ではできていないことですが、統一保険料ということで、やはり自治体を引越すたびに保険料が変わるというのもおかしなことですし、そこは特別区として一体的な取組としてずっと続けてきたものでございます。

今、3区がそこから外れている現状はあるんですけども、様々事情もある中で、ただ、実際、今回の基準保険料率の決定というのは一緒に議論してまして、そこを踏まえて、それぞれの状況で、例えば、千代田区さんなんかですと、所得が高いものですから、そのとおりにやってしまうと、変な話、黒字になっちゃうんですね。だから下げているというところもあったり、それは、さすがに国保でもうけてしまってもというのがあるので、下がっているという事情もあったり。ただ、千代田区さんなんかと一緒に議論して、原則としてのベースが決まって、その上で、そういった必要な調整を各区の裁量でやっている。

新宿区としては、現状その範囲の中で十分できていますし、そこから離脱してやるという状況ではないかなというところでございます。

○桑原会長 近藤委員。

○近藤委員 23区の経過からして、統一保険利用方式は優れていた時代はあったと思うんですけれども、今でもそういった、今回のような議論ができたという点では、成果があったというふうに思うんですけれども、制度的な効果があったと思うんですけれども、やはり新宿区は、例えば、国民健康保険に加入している世帯の構成が、千代田区さんとは大分違って、所得階層が極めて低い方たちが多くいらっしゃる。そういった階層の方がいるということ踏まえるならば、やはりその状況をきちんと踏まえた対策にする、高過ぎる国保料は、やはりせめて据置きをするということは、当然必要だったのではないかとこのように思うので、あえて申し上げたんですが、その検討がなかったのかという点だけ、イエスかノーかというか、再度お聞かせいただきたいと思います。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 当然、23区の中での事務レベルの議論で様々な議論がありました。今のコロナの状況をどう見極めるか、ただ一方で、所得はかなり上がっているんですね。つまり、そういう方も保険料を下げると一緒に下がるということ、果たして公平なのかというのがありますし、またそこで、均等割だけ下げるということは、大原則のルールを結局変えることになりますので、あまりに、そうすると、今後何を基準として均等割や所得割の比率、その議論が非常に大変なことになってくるところもあって、なかなか踏み込めるところではないというのもありました。

そういう意味では、この均等割と所得割の負担率等についての変更も、かなり議論もありましたが、やはりそこはできない、ここは原則のとおりでいくしかないということで、均等割だけを下げるということは、できなかったというのが、今回の最終的なところでございます。

○桑原会長 近藤委員。

○近藤委員 下げるといっても、私たちは、せめて上げないでほしかった。今回、3,300円、医療分だけで上がるわけですね。ですから、そこを上げないで、現状維持、せめてしていただければ違ったというふうに申し上げました。

それで、所得が上がったというふうにおっしゃっているんですが、いただいている資料、参考資料の1-7のところでも、要するに、全体の世帯構成が見えるところの資料をいた

だいていますが、43万円以下、総所得金額、いわゆる旧ただし書き所得になりますとゼロの世帯だというふうに思うんですけども、そこが、国保加入世帯の50.4%、新宿区の国保に入っている方の半分以上の世帯は、要するに、旧ただし書き所得はゼロだという世帯なわけですね。さらに、その2つ上の階層を見ても、合わせて30%近くいるということからすると、一部の世帯は高額になっているかもしれませんが、やっぱり低い世帯が多くいらっしゃるというふうに思います。やはり、そこを反映するべきだったと思います。

あわせて、この資料を見ますと、就学前のお子さんがいらっしゃる、先ほど、課長も説明ありましたが、ケース9でしたっけ、未就学のお子さんがいらっしゃる世帯の保険料の試算でいいますと、ほぼ高額の方以外は保険料が引き下がると、今年度よりも下がるというふうなシミュレーションになっているという点で、いかにこの均等割が下がることが、保険料に大きな影響を与えるかというふうに思うんですが、例えば、もう一つ方法として、18歳以下のお子さんの均等割を半額にすると、未就学だけじゃなくて、区として独自にするというふうになれば、かなりお子さんのいらっしゃる世帯は助かるというふうに思うんですが、そういった判断もなされなかったんでしょうか。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 そういったこと、先ほど申し上げましたように、要望としては、そういうふうな形で国保の制度そのものをそういうふうにしてほしいと、その分についての必要な費用、結局その分、もしも今の現状のままでそこを下げたら、そのほかの方に負担を求めるとというのが、今の仕組みですので、それでは元も子もありませんので、そこは外から、いわゆる国なり都なり、あるいはちゃんとしたルールに基づいて、一般会計からその分を補助して入ってくるという仕組みを、制度としてそういう仕組みにしていくべきであるというふうに考えていますので、新宿区だけで独自にそのことをやるという、そういう形の、これは仕組みではありませんので、全国一律のもので、その部分については、お金の大小とかの問題じゃなく、国なりの仕組みとしてやはり実現することを、我々としては求めていきたい。各自治体でどんどん進んでしまうと、結局国はやらなくなってしまいますので、そこについては、今後も引き続き、声を大きく要望していきたいと考えているところでございます。

○桑原会長 近藤委員。

○近藤委員 いや、そんなことはないと思うんですね。幾つかの自治体が、やはりそうやって

先駆けて、そこにいる世帯の支援ということをやっていくことで、全国、また国の制度として広がっていくということが、今、この間、私たちが見ている子供の医療費の問題とかの面でも、そういったことが実際に行われていますから、ぜひそこは、区としてやるべきだというふうに思っているので、申し上げました。

それで、先ほど来、税金が二重払いだ等含めて、税金の使い方の話が繰り返し行われているんですけども、税金というのは、万人に同じように還元されるという仕組みはないと思うんです。例えば、再開発っていう一事業の中に、30億、50億、100億というお金を投入する。これ、区民全員の影響があるものなのか、そうじゃないと思うんですね。あと、保育園だとか学校だとか、そういったものも、それぞれの必要な事業に対して、これは公的に必要だと、行政の仕事だということに使っているわけで、今回も全ての人が必ず、どこかの時点で国保には入ります。社会保険に入っているけど、離脱すれば、また年金暮らしになればというところで、何%かいらっしゃるかもしれませんが、基本的には国保に入ると思うんです。ですから、そういったときに、こんな制度だったのかというふうにならないように、やはり制度設計をするということが求められている、そのために必要な税金は投入するということが当たり前だというふうに思います。その点の税金の使い方ですね。なぜ不公平だということを繰り返されるのかというのは、甚だ、これは区長が一般会計、特別会計含めて予算を立てます。そのときに、ここは区民全員が使わないから、不公平だからやめよう、こういった判断されないと思うんですけども、まさに政治判断、優先的な必要度を加味して、予算というのはつけられると思うんですが、区長、そういう考えでよろしいですね。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 まさにそういうところがあるので、現状でも恐らく、かなり介護保険なんかと比べても、当然かなり巨額の税金を国保のために現状でも投入しているところですし、例年にも増して、来年度はもっともっとという、なかなか本当に皆さんの御理解得られるかというところぐらいの金額を一挙に投入するというのが、来年の状況でございます。考え方は同じで、やはり国保にこういう一般会計から投入するということは、御理解は得られているというところで、我々としてもそういった御提案をさせていただいているというところでございます。

○桑原会長 近藤委員。

○近藤委員 私は、約9万人の方が加入している国保ですから、20億、30億、仮に法定外

繰入金を出したとしても、それは、有効な使い方だというふうに思います。そのお金が、捻出できない区の今の状況なのかというふうに申し上げますと、法人住民税も23区全体で1,000億を超える想定外のお金が入ってきて、新宿区、52億円の今回補正予算を財政調整基金で積んでいます。それ以外にも、基金全体は、昨年度の確定した数字で言いますと、年度末では607億円の基金がある。一定取り崩していますが、バブルのときと匹敵する、私は今年度の決算をしたら、余力が新宿区にあるというふうに思います。そういった状況を見るならば、今使うべきは、このコロナ災害で生活自身が困っているというときに、値上げではなくて、せめて据置き、そこをもう一歩やるべきだというふうに思います。

最後に、この1.2倍とか、先ほど東京都の標準保険料率、この金額が非常に高いという話があって、これが今の1.2倍ぐらい、ここまではなかなかいかないだろうというお話されましたが、既に新宿区の保険料は、この16年ぐらいで1.6倍に平均でも上がっています。それが、さらにロードマップ上、上がっていく、医療費が上がればさらに上がる、こういう、本当に大変不安を覚えるような状況が引き続き続く、どこまでも続くということがあるとなると、これは大変なことだというふうに思います。10年前、20年前に比べても、1人当たりの、1世帯当たりの保険料も上がっていますので、やっぱりそこを見た上での判断を、私はするべきだというふうに思います。

以上ですが、この議案については賛成できませんということを表明いたします。

○桑原会長 ほかに御質問のある方。

大山委員、どうぞ。

○大山委員 大分意見出ておりましたので、重ならないようにしますけれども、区がこの間も値上げをなるべく抑えようということで努力されていることは、とても重要だと思っています。そして、先ほどから御答弁あるように、国が責任を持つ、そして東京都も責任を持つということも表明されているということでは、ぜひそれを貫いていただきたいということです。

都民の暮らし、どうなっているかっていうことなんですけれども、コロナ禍で本当に大変なことになっているというのが実感です。例えば、都庁前では、毎週土曜日に医療、食糧支援だとか、様々な相談やっていますけれども、コロナ前は100人ぐらいの方々だったんですが、最近は、女性だとか若者、それから子供連れ、そして、この間は、お母さんは仕事で来られないから、行ってきてねと言われて子供だけで来ていたということも含めて、

本当に毎回500人前後の人が並んでいるという状況になっています。今日も大勢の方が並んでいました。貧困の底が抜けたような感じだと言われているんです。

その一方で、さっきからも税収のことがありますけれども、IT企業だとか大手製造業などは業績好調で、新年度の予算の法人二税、これが、都税収入は今年度比で5,858億円、11.6%も増えているんです。驚くことに過去最高、史上最高という状況です。先ほど平均収入は上がっているとおっしゃっていましたが、貧しい者はさらに貧しく、富める者はさらに豊かになるという、今の東京と日本の格差と貧困拡大の実態が浮き彫りになっているんじゃないかと。だからこそ、やっぱり社会保障である国民健康保険がしっかりと力を発揮して、区民の医療を保障して、命と健康を守る立場に立ち切るということが、社会保障なんだということの位置づけが、きちんとされることが重要だと思っています。

今、税金の使い方が問われているんだという話が、何人かからも出ましたけれども、やはり先ほど、均等割据え置くには、約2億円なんだって御答弁がありましたけれども、法人二税、今年度も増えているし、来年度の予測も増えている、そうすると、都区財政調整も配分が多くなるということですよ。ですから、本当に今、税金がどう使われるのかということが問われているわけですので、もちろん国と東京都の責任大きいです。同時に、区も頑張っていたらいいと思っています。

特別区長会、市長会、町村会、先ほどから出ている東京都に対して緊急要望を提出したということは、これは重要だと思っています。返事が全然なかったんだというのが、本当に情けないと思うんですけれども、代表質問のことで都とやり取りをしていたときに、あれは仮算定のときの話ですからとかと言っているんですよ。これもひどい話で。だから、本当にその後、本算定のときの2月の東京都の国保委員会でも、被保険者の代表の方々からも、年金は下がるし、税金は上がるし、被保険者としては非常に困るとか、値上げについては非常に憤っているとか、そういう発言があったんですね。ですから、その後、区長会だとかで正式にもう一回アクションを起こすとかということはなかったんですか。区長会に東京都が来たときは言っていますっておっしゃっていましたが、きちんと要望書を出すとかということは、なされなかったんでしょうか。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 基本的に、今回、仮算定で下がっているんですけれども、下がった理由というのは、計算の仕方を変えたということでありまして、結局根本的なものって何

も変わっていませんので、そういう意味では、最初に12月の末に出したものが、そのとおりまだ要望中というところで、引き続き、あれどうなっているんですかということで、今やっているところでございます。

我々としては、事務レベルでは、何でこんなに増えたのか、もっとちゃんと説明してないと、我々も説明できませんということ、本当に喧々諤々やっているところではございますけれども、何とかこれでやってくれというようなところが今現状で、今後も引き続き、区長会と我々の議論でも、この状況というのは、後払いでもいいので、ちょっと補填するというような仕組みとかをやって、ぜひいただきたいということ、やっぱりやっていく必要があるだろうなということで、今話しているところです。今回、今は各区でも保険料を決めないと、結局子供の均等割でも、ちゃんとこうやって条例化しないと実現しないで据え置いた場合は、そういうものも全部据置きになってしまいますので、何とか今は、今回合意できた案で保険料を何とか納めて、その上で、その後、来年に向けてちょっと、恐らくこの状態がもし続いてたら、来年も同じことというのは本当に難しいと思っていますので、何とかもっと大きな視点での動きをお願いしたいなということです。要望等の動きは今後あるのかなと思っていますところでございます。

○桑原会長 大山委員。

○大山委員 今回の特別区長会と、それから市長会と町村会も、同じ文書で出されているんですよ。きっと、だから、話合いして、みんなで要望しようということで要望されたんだと思うんですけども、やっぱりきちんと、社会保障なんだという立場で、国と東京都、責任持ってくださいということを、引き続き正式に要望していただきたいと思っています。

しかし、今回の提案を見ると、低所得者に大きな負担がいくことになるというのが、これが深刻だと思うんです。参考資料1-4、ケース1、これを見ますと、介護保険2号被保険者ではないということは、40歳未満、もしくは66歳以上という、単身ということで、40歳未満で働いていて、国保に加入しているということは、社会保険じゃないということですから、非正規で働いている方々ということが考えられます。だから、本当にこのコロナで直撃を受けた方々ですね。しかも、この新宿区では、このケースの人数が一番多い、世帯全体で、全体の64.4%ですか、その上、総所得が300万円未満の方が9割を超えると。ここに値上げが集中するということなんですよ。均等割を値上げするというのが、収入の低い方々を直撃することになるというのは、もう明確なんです、これはどう捉えていらっしゃるのでしょうか。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 こちらの資料を御覧いただいても、実際として、率としてはやはり非常に大きく上がってしまいます。これは、やはり今、均等割の分が今回上がっていますので、均等割は所得と関係なく賦課されるものですので、こういった数字になっているところではございます。ただ一方で、先ほどから御説明していますように、ルールとして、この均等割と所得割の負担割合というのは決まっていますので、その中で、そのルールに基づいて、今回できるだけのことをやりましたが、当初の予定ではもっともっと上がるということが試算では出たところを、何とかここまで、それでもここまで抑えたということではございます。

ただ一方で、低所得の方については、そもそも国保の制度として、7割減額ですとか5割減額という形での減額もありますので、今回、率で見ると大きく見えてしまいますが、金額的には、そもそも最初の保険料としてかなり、900万以上の方が102万円の保険料のところ、1万6500円、これは年間ですので、このぐらい実は国保というのは所得によって差のある仕組みになっているところで、結果としてこういう形で、今回一番、上昇率という意味では低所得者の方に出ている結果になってしまいましたが、昨年度はこれ、逆の傾向で、この辺りが下がって、皆さんが下がったということが実現できたので、今後の医療費の動向にもよるんですが、また均等割が上がってまうとこうなる。ただ、均等割の比率でも、定められたルールなので我々としてもいかんともし難い、特別区としてもここについてはどうしようもなかったということで、ここまで何とか下げましたんで、何とか皆さんには御負担いただきたいというところが、正直なところでございます。

○桑原会長 大山委員。

○大山委員 均等割と所得割を徴収して、その割合もルールなんだということなんですけれども、結局、人头税みたいな均等割ですよ。公的な保険で、この人头税のような均等割があるというのは、国民健康保険と後期高齢の医療保険だけということですよ。だからこそ、皆さんが何度も何度も要望して、所得のない子供たちは減額してくれということが、やっと今回実ったと、ちょっとですけれども、実ったということだと思えます。

これ考えても、やっぱり審議会資料の5にも、備考ページにも書いてありますけれども、6年間をめどに段階的、計画的に特別区独自の激変緩和を段階的に縮小しながら、法定外繰入れの削減解消を目指すってなっているんですけれども、この方針自体に無理があるということじゃないんでしょうか。

○桑原会長 医療保険年金課長。

○志原医療保険年金課長 この方針自体も、この6年間で解消しなさいというのが、国のほうから今出ているもので、それにのっとって進めているところでございます。実際、このコロナ禍を受けて、かなり現状厳しくなってきたなって感触は持っていますが、現状、コロナはどうなるか分かりませんので、その辺りの議論というのは、コロナが落ち着いた後で、どういう状況になっているかを踏まえて行われるものなのかなとも思っています。

ただ、現状、国としても令和5年までに基本的には解消しなさいということ、全国の自治体に言われているところでございまして、ただ、なかなか、これ、新宿区に当てはめても、そこまでに解消するというのは現実的じゃないというのは、多分これはもう実態でございまして、そういった中で、区としてできるだけ医療費の削減に努めるための様々な取組をしたり、まさに保険事業を充実していったり、そういうことをしながら、まずは医療費がもっと収まってくれないと、保険料はどんどん上がっていきますので、そこについてはもっと総合的な取組が必要なのかなと思っているところでございます。

○桑原会長 大山委員。

○大山委員 法定外繰入れをなくしなさいというのは、国の方針なんだと、国に迫られているんだということですよね。国がそうやって一般財源入れるなというんだったら、ちゃんと国に、保障しなさいと多分言っていらっしゃるんだと思いますけれども、それが、きちんと国が保障するということがまず第一だし、それから、現実的ではないというのは、本当に実態を分かっている立場だからこそ、そういうお話になるんだと思います。だから、国民健康保険って、やっぱり退職すれば国民健康保険に入るし、働いていない方というか、年金高齢者だとか不安定な雇用の人だとか、収入が低い人たちが加入しているということと同時に、先ほど出ている医療費はかかるというのは、国民健康保険の抱えている構造的な問題なんだっていつも言われますけれども、やっぱりそこは、社会保障なんだって立場が必要だし、国にももっときちんと、社会保障なんだという立場で求めていくべきだと思っています。

一方で、重要なことは、さっきも出ましたケース9だとか12のように、未就学児がいる世帯が、均等割が半額になったことで減額になるということでは、人頭税のような均等割がいかに矛盾が大きいかということだと思います。引き続き、取り分け収入がない子供の均等割は、18歳までに広げるとか、全額なくすように、国や都に求めることか重要だと思っています。

これ、本当に今回のも賛成することはできません。

以上です。

○桑原会長 ほかに御質問のある方。

(発言の声なし)

○桑原会長 よろしいですか。

ありがとうございました。

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。

これらの意見を受けて、ほかに御意見、御質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

(発言の声なし)

○桑原会長 よろしいですか。

ありがとうございます。

以上で、諮問事項、新宿区国民健康保険料率の改定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)

○桑原会長 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上確認し、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)

○桑原会長 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には、新宿区国民健康保険料率の改定に対する採決を行います。

賛成の方は挙手願います。

(賛成者挙手)

○桑原会長 ありがとうございます。手をお戻しく下さい。

賛成は18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、会議録署名委員の櫻井委員と星野委員の御両名、前のほうへおいでいただき、私と

一緒に御確認いただけますか。

(両委員が会長席横に移動)

○桑原会長 ただいま、両委員立会いのもと、表決書を確認した結果、書面による賛否は賛成5名でございました。

では、これより、事務局において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。

1名欠席となったため、27名の委員のうち、賛成が23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。

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 長時間にわたりまして御審議をいただき、誠に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、令和4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ます。

本日は、お忙しいところ御出席いただき、ありがとうございました。

○桑原会長 それでは、これをもちまして、本日の運営協議会を閉会します。

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4時39分閉会