

令和6年度 第 2 回

# 国民健康保険運営協議会

令和6年12月21日（土）

新宿区健康部医療保険年金課

午後3時00分開会

○ひやま会長 本日は、お寒い中、また年末のお忙しいところお集まりいただきまして、ありがとうございます。

本日の進行をいたします会長のひやまでございます。どうぞよろしく願いいたします。

本日の会議は、終了時間を17時としております。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願いいたします。

それでは、令和6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。

最初に、事務局より保険者と事務局職員の紹介と、本日の委員の出欠などについて御報告をお願いいたします。

健康部長。

○石原健康部長 それでは、初めに、保険者と事務局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。

○吉住区長 よろしく願いいたします。

○石原健康部長 寺田好孝副区長でございます。

○寺田副区長 よろしく願いいたします。

○石原健康部長 菅野秀昭健康部副部長でございます。

○菅野健康部副部長 よろしく願いいたします。

○石原健康部長 高藤光子健康づくり課長でございます。

○高藤健康づくり課長 よろしく願いいたします。

○石原健康部長 井出修医療保険年金課長でございます。

○井出医療保険年金課長 よろしく願いいたします。

○石原健康部長 そして、私は健康部長、石原美千代でございます。

以上、保険者と事務局職員の紹介をさせていただきました。

続きまして、本日の委員の御欠席についてでございます。

被保険者を代表する委員の田中稔委員、保険医・保険薬剤師を代表する委員の橋口一弘委員と石川博基委員、被用者保険等保険者を代表する委員の君塚辰夫委員と大石昇委員の5名につきましては、御都合により本日御欠席の旨、事前に御連絡をいただいております。

なお、原武史委員は少し遅れていらっしゃるということでございます。

以上、事務局からの報告でした。

それでは、会長にお返しいたします。

○ひやま会長 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は、会長を含め24名、欠席が5名となります。

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。

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、会議録の署名委員を石井裕委員と岡部富士子委員にお願いしたいと思います。御両名様、どうぞよろしくお願いいたします。

では、本日の運営協議会の傍聴について、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。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○ひやま会長 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いたします。

(傍聴者入場)

○ひやま会長 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、よろしくお願いいたします。

○吉住区長 区長の吉住健一でございます。

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、心より感謝を申し上げます。

さて、本日の令和6年度第2回新宿区国民健康保険運営協議会では、新宿区国民健康保険を取り巻く課題等について報告させていただきます。

初めに、令和6年12月2日以降に交付する国民健康保険に関する書類について。

次に、新宿区国民健康保険の現状と課題について。

そして、最後に、令和7年度の保険料率に関わる事項として、令和7年度仮係数に基づく東京都の保険料等算定結果について、以上3点を担当課長が説明いたします。

なお、令和7年度保険料率に係る事項については、今後、国の最終係数を考慮した上で、改めて別途諮問させていただく予定でございます。

それでは、本日もどうぞよろしくお願い申し上げます。

○ひやま会長 ありがとうございます。

それでは、本日の議事に入ります。

本日の運営協議会での諮問事項はございません。

よって、事務局からの報告事項のみとなります。

それでは、報告事項（１）の「令和６年12月２日以降に交付する国民健康保険に関する書類について」、事務局から説明願います。

医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 では、令和６年度の第２回の運営協議会の報告事項の１番目、令和６年12月２日以降に交付する国民健康保険に関する書類について、Ａ３版の横の書類でございます。こちらのほうを御覧ください。

こちらを１枚開けていただきますと、いわゆるマイナ保険証の取扱いの説明というような形になっているところでございます。

概要の御説明でございますが、国民健康保険法等の改正によりまして、令和６年12月２日、これが施行日でございますけれども、以降、従来の被保険者証の交付が終了になったところでございます。

マイナ保険証を保有している方には資格情報のお知らせ（資格情報通知書）、保有していない方に関しましては資格確認書を交付するものとされるところでございます。ただ、新宿区では、全ての被保険者に安心して医療機関等を受診してもらうとともに、医療機関等の窓口の混乱を防ぐために、下表のと通りの取扱いをするところでございます。

表のこちらの部分、一覧表を御覧ください。

交付対象者といましては、まず現在、皆様が、国民健康保険加入者の方がお持ちの被保険者証に関しましては、有効期限が来年の９月30日まででございますので、これが引き続き使えるというのが大原則となります。ただし、施行日以降に新規加入した方、発行済みの保険者等の記載に変更がある方、また再交付等の方、この方に関しましては、添付交付書類といまして、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、資格確認書を交付するという手続を今行っているというところでございます。

こちらに関しましては、当分の措置となりまして、交付済みの保険証の有効期限が切れるまでを予定してございまして、次回、来年の一斉更新、こちらの取扱いに関しましては、まだ変更の可能性があるというところでございます。

備考でございます。既に交付している保険証は、来年９月30日までは使用可能です。た

だし、高齢受給者証のほうは先に終了するというごさいます。70歳以上の被保険者に交付する資格確認書に關しましては、一部負担金の負担割合、もしくは発効期日記載されるために、施行日以降、高齢受給者証は交付しないという形になってごさいます。既に交付している高齢受給者証は、来年7月31日までが有効期限となっているものでごさいます。

御説明は以上でごさいます。

○ひやま会長 以上で事務局の説明は終わりました。

では、「令和6年12月2日以降に交付する国民健康保険に関する書類について」、御意見を伺いたいと思ひます。

まず、被保険者を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいでしょうか。

次に、保険医・保険薬剤師を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいですか。

次に、公益を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

川村委員。

○川村委員 川村です。

意見というよりも質問で恐縮ですけれども、まだ一月もたっておりませんので、どのような状況か、お伺いしたいところなんですけれども、もし把握してあれば、12月2日以降のこの対応した件数、資格確認書を交付した件数というのは多分出ているかと思ひますが、そういったところと、またその内訳は、社会保険からの変更という方が多いのかもしれませんけれども、その内容が分かればお伺いしたいと思ひます。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 12月2日以降の資格確認書の交付でごさいますけれども、12月13日現在の数字でごさいますして、今1,548件の交付を行ったところでごさいます。

こちらに關しましては、窓口と郵送を合わせまして、いわゆる新規加入に關しましては790件となります。それから、記載内容の変更に關しましては58件となります。同じく、再交付等を含めたものに關しましては、187件と513件ですので、700件ちょうどになるという

ところでございます。

こちらに関しましては、医療保険年金課の窓口、それから10所の出張所、それから1階の戸籍住民課で発行しているところでございますけれども、いずれも混乱なく発行ができているという状況でございます。

○ひやま会長 川村委員。

○川村委員 いずれも混乱なくということで、この間、伺った中では、窓口に関わる皆さんについても研修等も行って、混乱がないようにということで対応していただいているというふうには伺っておりますので、そのような状況ということで了解をいたしました。

関連してお伺いできればというところでは、この国保証のいわゆる新規には発行しませんよというところでは、報道等でも非常にされたところで、お問合せも非常にあったかと思えますけれども、そういった状況が12月2日前と後でどのような状況になっているかというところも併せて伺いたいと思います。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 そちらのほうの問合せに関しましては、特段、コールセンターもしくは我々のほうにおいて、その前後において、多少幾分は問合せがあったことはあったんですけれども、それで電話がパンクするとか、電話が塞がれてしまうとかという事実はないということで、おおむね皆さん、周知の中で御理解いただいてスタートできているかなという感想でございます。

○ひやま会長 川村委員。

○川村委員 分かりました。

あと、これは一定程度時間が経過しないと把握できないかと思うんですけれども、いわゆるマイナ保険証とのひもづけ、解除するということは、全国的に相当な件数には上っているようなんですけれども、新宿区においてのそういう状況については今後どのように把握ができるのか、確認して終わりたいと思います。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 マイナンバーカードのほうの解除申請ということでございますけれども、新宿区においては、12月11日現在で34件という形になります。今日見たネットのニュースですと、全国的にはうん万件で、ちょっと発行当初のときからはかなり増えたなという印象でございます。

○ひやま会長 よろしいですか。

ほかはございますでしょうか。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいでしょうか。

委員から御意見が出されましたが、ほかに御意見、御質問のある方はいらっしゃいますか。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいですね。

それでは、次に、報告事項(2)の「新宿区国民健康保険の現状と課題」について、事務局から説明願います。

医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 続きまして、報告事項の2つ目といたしまして、令和5年度の決算数値を基に、新宿区の国民健康保険事業の現状と課題について御説明いたします。

資料といたしまして、報告事項資料②と書かれておりますフラットファイル、こちらのほうを御用意ください。

中にとじられている冊子、これが2つございまして、「新宿区の国民健康保険の現状と取り組み」と、それからこちらのもう一つの冊子のほう、「令和6年度の国民健康保険の事業概要」、こちらのほうを使いまして説明をさせていただきたいと思います。

それでは、まず新宿区の国民健康保険の現状と取り組みの1ページをお開きください。

こちらの右側でございます。まずは、令和5年度の決算から見てとれる当区の課題についてでございます。

国民健康保険制度は、その運営に要する経費を、国や都からの補助金や被保険者から徴収する保険料で賄うものとされているところでございます。しかし、現状では、新宿区ではそれらの財源で全てを賄うことができず、法定外の繰入れを行うことで、収支の均衡を図っているという状況がございます。

令和5年度の法定外繰入額は約31億6,000万円と、前年度から約18億6,000万円の増加となったところでございます。増加の要因といたしましては、東京都に納める事業費納付金の大幅な増加や、新型コロナウイルスの特殊な影響に対応するため、特別区独自に保険料軽減策を講じたこと、社会保険の加入要件の拡大や留学生の比率の高まりによる新宿区の被保険者の平均所得の減少等が挙げられるというものでございます。

法定外繰入れを行うことに関しましては、保険給付と保険料負担の関係が不明瞭となる上、国民健康保険に加入していない区民の方の税金で国民健康保険財政を運営していることを

意味するため、保険料の収納率の改善、医療費の適正化をより進める必要があるというところでございます。

続きまして、2ページ目をお開きください。

この上部にあります図の3と4は、加入世帯数、加入者数の推移のグラフでございます。令和5年度末時点の国保加入世帯数は7万1,247世帯、被保険者数は8万5,162人でございます。特に、外国人保険者が2万2,771人と、令和4年度に引き続き増加が見られました。コロナ禍で大きく減少した外国人被保険者が令和4年度から増加に転じていることが大きな要因という状況です。

3ページを御覧ください。

図の5におきましては、被保険者の年齢構成と外国人の比率を視覚的に表しているものがございます。総数では20代と70代の加入者の比率が高く、特に20代では外国人の方の比率が非常に高くなっているというところがございます。

ここで冊子を変えまして、国民健康保険事業概要、こちらのほうの9ページを御覧ください。

左側のほうでございますが、こちらは下側の(8)旧ただし書き所得階層別世帯数・被保険者数の推移の表でございます。

旧ただし書き所得というものは、総所得金額等から基礎控除額を引いた保険料算定の基となる所得のことでございます。令和5年度の所得階層0円の世帯数は7万1,247世帯中3万2,110世帯となっており、令和4年度に引き続き増加をしているということでございます。これは、外国人留学生の増加が主な要因と考えられるところでございます。

一方で、所得がある世帯に関しましては、全体的に減少傾向でございます。これは、社会保険の適用拡大によりまして、所得のある世帯が国民健康保険から社会保険に移行することが主な要因と考えられるというところがございます。

国民健康保険加入者の平均所得の低下に関しましては、同じ資料の24ページの中段、こちらの一人当たりの保険料と書かれている箇所を御覧ください。

こちらは、令和4年度から5年度にかけては、国民健康保険料率等が上がったにもかかわらず、一人当たりの保険料が下がっている、こちらに関しましては、被保険者の平均所得の減少というところが表れたものと分析をしているところがございます。

それでは、こちらの現状と取組みのほうの資料にお戻りいただきまして、7ページをお開きください。

こちらの右側でございますけれども、こちらに関しましては、医療費の適正化というテーマでございます。

下の図の図13でございますけれども、こちらのほうに関しましては、年間1人当たりの費用額の推移というところでございまして、年間1人当たりの費用額とは、医療費の総額を年間の平均被保険者数で割ったものというものでございます。令和2年度は、コロナの受診控えの影響で減少いたしましたけれども、令和3年度にその反動というところがございまして、令和5年度はほぼ横ばいという状況で推移をしているものでございます。

新宿区は、医療費のかからない傾向にある若年者、これの割合が多いという形になりまして、1人当たりの費用額の上昇は抑えられていますけれども、特別区全体、これで見ますと、年々1人当たりの費用額は増え続けているというふうな現状がございまして。

1人当たりの費用額の増加は、事業納付金の増加の要因となりまして、保険料負担の増加にもつながることから、医療費の適正化、これが重要となるところでございます。

そこで、昨年度、委員の皆様の御意見を伺いながら策定をいたしました新宿区第二次国民健康保険データヘルス計画及び第四期特定健康診査等実施計画、これに基づきまして、生活習慣病の重症化予防等の保健事業を行っているところでございます。

各保健事業の取組状況及び実績に関しましては、現状と取組みの8ページから11ページまで及び事業概要の29ページから32ページまでにそれぞれ記載をしておりますので、後ほど御確認ください。

それでは、現状と取組みの13ページを御覧ください。

こちらは、収納の確保についての内容でございます。

図の21に関しましては、現年度分と滞納繰越分の合算での収入率の推移を表してございます。外国人の収入率が42.05%から47.1%と、5.08ポイント上昇したこともございまして、全体の収入率に関しましては71.12から71.15と、微増となった結果になっているところでございます。

外国人の方の収入率が改善した要因といたしましては、令和4年度から制度周知冊子の「あなたのくらしと国保」に英語と振り仮名を併記しまして、インターネット上で多言語対応、こちらができますようにQRコード、これを記載した上で、全加入世帯に郵送で配布をしていると。さらには、区内日本語学校等に制度周知冊子の内容を、それをシンプルにいたしまして、英語・中国語・ハングル、これを併記した国保制度の御案内をしていること、こういったところで理解が深まったものと考えているところでございます。

14ページを御覧ください。

図の22におきましては、外国人の在留資格別の収入率を掲載しているところでございます。特に、在留資格が留学の方、こちらの収入率が43.9%から58%に上がったというところで、14.1ポイント上がっていることから、趣旨普及の取組が一定の成果を上げていると考えているところでございます。

外国人の方への制度の趣旨普及につきましては、引き続き取り組んでいくとともに、令和7年4月からは、税務部門と一元的に滞納整理業務を行う部署を新たに設置をいたしまして、業務を効率化することで、さらなる収納率の向上に取り組んでまいります。

駆け足でございますが、説明のほうは以上でございます。

○ひやま会長 以上で事務局の説明は終わりました。

では、「新宿区国民健康保険の現状と課題」について御意見を伺いたいと思います。

まず、被保険者を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。  
高井委員。

○高井委員 高井と申します。よろしく申し上げます。

私、事前にこの資料を読みまして、読んだといっても見まして、非常に分かりにくいというか、事細かに統計を取っているんですけども、ちょっと意図したところがよく分からない。何と云っていいんでしょうか、新宿区の課題に対しての統計、本当の意味での統計が取られているかというのがちょっと疑問がありまして、また全て統計ですから、単式なので、分かりにくいというのがあるんですね。

先ほど、留学生のことで改善をしているという説明もありましたし、留学生の加入率が上がっているということは大変喜ばしいことだと思うんですけども、そもそも国民健康保険はもう既に成り立っていないというふうに、国と東京都の財政の力、税金の力を得ないと、皆様に安心して医療を受けられないような、そういう財源になっているのだというのは感じます。

6ページにある、年齢階層別療養給付費というのがあるんですけども、例えば15歳から19歳までの医療費負担が非常に少なく、逆に70歳から74歳が、1人当たり70万と、非常に高額になっているんですね。例えばこの統計を見ていると、留学生から全額回収できたとしても、収入も少ないですので、それほど回収できないのではないかとということと、あと、ちょっと質問なんですけれども、未納の人がお医者さんにかかった場合、全額自己負担でやっていると、そういうことなんですか。留学生とかでも未納の人は、お医者

さんにかかると全額自己負担。ですから、ここの数字には出てこないということというふうに解釈してよろしいのでしょうか。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 まず、1つ、委員のほうで御意見といたしまして、ちょっと数字の羅列が多いということで、なかなか見づらいと。それから、意図しているところがなかなかちょっと分かりづらいというような御意見をいただきましたので、その内容に関しましては、ちょっと分かりづらい表に関しましても数字の羅列ではなくて、なるべく分かりやすい形でさらに工夫を重ねてまいりたいと感じたところでございます。

それから、御質問の、例えば留学生の方が未納であると、外国籍の方で未納の方がいると、その方は当然保険証を持っていますので、医療機関にはかかれますので、そういったアンバランスは生じるというふうな状況があります。

ただし、過去になりますけれども、いわゆる資格確認書という形のを旧来発行している部分がございます、その場合は、窓口で一旦現金で支払う。後から保険は現金給付で戻すというふうなところの手続を行っていたというところでございます。ただ、資格確認書の部分が、今現在、12月2日以降の取扱いとして廃止になりました。ということで、ただ、そういった形での一旦自己負担させるという制度に関しましては、特別療養費というふうな形の扱いで、制度的には今現在も動いているというふうな状況でございます。ただ、新宿区は、今現在その取扱いは行っていないというふうな状況でございます。

御説明の趣旨として、例えば保険料を払わずに医療機関にかかっているんじゃないかと、そういう方が存在しているんじゃないかというところがあるかと思えます。そういう方に関しましては、収納の対処の強化という中で、その方に制度の御理解というふうなところを得ながら、しっかりとお支払いいただくというところも、外国籍の方、もしくは日本人の方も併せまして、しっかり取り組んでいくというふうな認識でございます。

○ひやま会長 高井委員。

○高井委員 ありがとうございます。

それでは、もう一点なんですけれども、この6ページの図で、74歳で終わっているんですけれども、これは75歳以上は後期高齢者ですか、別の表になるという。その相当でいくと、75歳以上から90代の人たちは相当上がっているという、そういうふうに仮定してよろしいわけですね。

日本の将来の医療費のことを思うと、やはりちょっと60代ぐらいから抑え目にしないと、

このままいったら、もう本当に国税だけで医療費を賄い、会社員の方にも国民健康保険料を払っていただくぐらいの勢いじゃないと、全て税金で賄うような形に将来的にはなってくるのではないかなと思うんですけども、将来、そういう医療費の増額、高齢者の方にもそれなりの負担をしていただくというふうな方向性に移行するという考えはないんでしょうか。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 まず最初に、先ほど私、資格確認書というふうに申し上げましたけれども、いわゆる保険料を滞納している方に資格証明書という書類を以前交付をいたしましたという形で、ちょっと訂正をさせていただきます。

それから、本題の75歳以上の医療費でございますけれども、こちらの表の、御指摘のとおり、70から74の方がやっぱりちょっと劇的に上がっておるところ、これはやっぱり75以上になっても同様という傾向になってございます。

たまたま、私、前に高齢者医療の担当課長もしてまして、後期高齢の医療制度の部分も担当した関係がありますけれども、いわゆる国保の制度とは、いわゆる公費の部分と、それからあとは支援金という形で、いわゆる今回保険料の積算の中にも入ってございますけれども、後期高齢制度を支えるために、若年層の方が負担をするという制度でございますので、高齢者の保険料の負担は抑えられているという状況になっているというところでございます。

ただ、当然のことながら、先ほど委員のほうから御指摘ありましたとおり、高齢者の方の医療費が高度化とかというところで、かなり高額である中では、ちょっと今、私も担当外でございますけれども、国のほうといたしましては、一部負担金のほうをさらに上げていくというふうなところの議論はされているという認識はしているところでございますので、その辺のいわゆる国保、それから社保、それから高齢者の制度を含めた全体の社会保障の在り方に関しましては、国のほうで今現在はいろいろ進めているというところでございますので、そういったところはしっかり国の議論の行方は見極めてまいりたいかなというふうに考えているところでございます。

○ひやま会長 高井委員。

○高井委員 ありがとうございます。

最近、薬不足が騒がれていますけれども、製薬会社も薬を作るほど赤字になるというようなことで、新しく新規に投資して、そういった薬を作る工場を造るのを控えている、建築

費用も上がっていますし、初期投資しても薬価は下がっているからということなんですけれども、でも医療費は増え続けていく、薬の薬価は下がる、そういった何とも言えない将来に対する、やり方、ちょっと矛盾を国に対しても感じるんですね。だから、その辺をちょっと新宿区からでも発信していただけたらなとは思っています。

以上です。

○ひやま会長 御意見でよろしいですか。

ほかはございますか。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいでしょうか。

次に、保険医・保険薬剤師を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいでしょうか。

次に、公益を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

古畑委員。

○古畑委員 古畑です。質問させていただけたらと思います。

不納欠損、毎年10億円ぐらい計上しているかなということで、新宿区のほうでも特に外国からいらっしゃる方への力を入れてくださっていて、成果を出してきているところですけども、外国の方の不納欠損というのは大体毎年幾らぐらいになるのでしょうか。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 不納欠損の部分に関しましては、今、委員御指摘ありましたとおり、

5年度決算では13億円、それから4年度に関しまして、一応コロナ減免というふうな形を大幅にやった関係がございましたので、一応10億という形に一旦は落ちた。ただ、その前の3年度でも14億円ほどでございますので、かなりの金額が不納に回っていることに関しては、大きく責任を感じるところでございます。

ただ、その中で、基本的に外国人の方の不納欠損が何割ぐらいなのかというふうなところに関しましては、直接的なそういう形で分析をしているわけではないんですけれども、収入未済というふうな形のパーセンテージで見ますと、やはり日本人のほうに比べまして、外国の方に関してはやっぱり収納が6割ほどというふうな形で、落ち込んでいる部分がございますので、不納欠損に関しましても同様な形の部分の構成になるのかなというふうな

ところでございます。

○ひやま会長 古畑委員。

○古畑委員 ありがとうございます。

そうしたら、13億円の6割というと、7億円ぐらいに相当するのかなと思います。ここは、多言語化に対応して、収納率を上げたということですが、今後、外国人の方に関してはどうに収納率をさらなる向上を図っていくのでしょうか。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 先ほども申しましたとおり、まずは保険制度が曲がりなりにもある中国ですとか、韓国ですとか、台湾ですとか、その方はやはり母国にそういった制度があるので、保険の収納というのは日本人に遜色がないぐらいのところにはなると見ております。ただ、その他、保険制度がない国に関しましては、やはりその国から来た方に関しますと、保険という制度、仕組み、こういったところのメリットがなかなか理解できず、デメリット面だけというふうな形で感じる方が多いというふうな感触でございますので、まずは周知、それから啓発というところが重要というところで、冒頭に説明をさせていただいたとおり、冊子等を通じて説明をさせていただくというところを今後とも進めてまいりたいというところでございます。

また、国のほうでも、入管法のいわゆる留学とかそういった制度の部分の改正の中で、支払いの部分で、永住者の方の取扱いに関しましてもさらに進めた制度について、今現在、仕組みを構築している最中というところでございます。

また、法務省も、従来はそういったところはなかったんですけども、外国籍の方の収納状況に関しまして、ちょっと興味を示し始めているというところがございます。そういったところで、また新たな形で国のほうとして、周知なり何なりという形で手を打てるのか、そういったところも見極めまして、区のほうも連携をしっかりとさせていただいて、外国籍の方に制度の理解、それから支払いに対する理解というところを進めてまいりたいと考えているところでございます。

○ひやま会長 古畑委員。

○古畑委員 ありがとうございます。

国民健康保険は諸外国の方から見ても、これほど羨ましい制度はないと思っていますので、しっかりとした周知で、お金のほうもしっかり頂くということで努めていただけたらなと思います。

あと、もう一点、留学生の国民年金って、単純に言うと安くなるわけですよ、学生ですので、働いていないからなんですけれども、でも、東京に北海道から学生さんが来ましたという場合は、北海道で親御さんは働いているから、親御さんはいっぱい納めてくださっているんですよ。海外の方も、留学に来るぐらいですから、多分親元はしっかりとされている方とかが多いので、ここ結構、僕、不公平になるんじゃないかなと思っているんですけれども、ここ、国のほうに留学生の方の保険料の負担をどのように求めていくとか、改善、さらに負担をお願いしていくべきでもあるかなという考えを持ってまして、ここら辺、どのようにお考えでしょうか。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 年金のほうの徴収ですとかというふうな仕組みに関しましては、あくまでも年金機構が行う部分なので、ちょっとなかなか御意見というふうなことについては、なかなか難しいところはあるんですが、ただ、国民健康保険料も同様に、海外から来た方に関しましては、前年度の所得の捕捉が非常に困難という形になりますので、基本的に一応最低限の部分というふうな形で保険料を賦課しているという状況でございます。

今後、またそういった形でグローバル化ですとか、そういった中で、母国での例えば御本人、もしくは御家族というところの負担がかなうのかどうか、賦課できるのかどうかというところに関しましては、国のどういう考えの下にまずは展開していくのかなというのを、見極めるしか方法がないのかなというところで、今現在、国民年金に関しましては、改革というか、5年ごとの見直しの時期でございますので、そういったところの議論がどうなされているのかというのは注視をしてみたいと考えているところでございます。

○ひやま会長 古畑委員。

○古畑委員 じゃ、最後にもう一点だけ聞かせていただきますけれども、海外の方は日本に来るとき、所得が少ないから個々の料金も下がるということなんですけれども、初めて日本の皆保険制度に入るときに、入会金みたいなものがないのかなというのもすごい疑問に思っていてまして、ここら辺、ここ新宿区の国民健康保険の財政を適正化に向けていくところにあって、そのような入会金の在り方などの考え方を国に求めていくようなお考えなどはお持ちでしょうか。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 入会料とか、そういったところに関しましては、エントリーするというような形の部分とお金の徴収ということに関しましては、いろいろ学説というか、そ

ういったところで議論をされているということは承知はしているところなんです、具体的に導入に関しましては、なかなか踏み切れないというか、幾らがいいのか、どれをうちで管理するのかというところとか、なかなか難しい部分がございますので、国保には均等割という考え方がありますので、それに近いものなのかなという認識でございますけれども、それが別のさらには拡大をしてというところとか、新たな項目というところに関しましては、ちょっとなかなか難しいところがありますので、そういった学説ですとか、区町村の取組ですとか、そういったところを注意深く見守ってまいりたいというところがございます。

○ひやま会長 古畑委員。

○古畑委員 ありがとうございます。

特に外国の方、今後も新宿区を中心にしてどんどん増えていくというのが見えているかなと思いますので、ここら辺、研究とよりよい改革をお願いいたします。

僕からは以上です。ありがとうございます。

○ひやま会長 ほか、ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

大津委員。

○大津委員 すみません、ありがとうございます。

ちょっと、関連して事実関係を少し確認させていただきたいんですけども、先ほど古畑委員からの御質問の中の回答で、不納欠損のうちの6割が外国人の方の分であるというような御回答だったかなと思うんですけども、収納率と納付率の数字の比較という、現状と取組みの資料の13ページで、賦課額と収入額の比率の数字が書いてありますけれども、これを見ると、若干日本人のほうの収納額が、この賦課額から収納額を引くと未納額ということになるかと思うんですが、これ、計算してみると、若干日本人のほうの割合としては多いのかなと思うんですけども、不納欠損に至る割合は外国人のほうが高いのか、それとも、ごめんなさい、6割とおっしゃったのはまた別の数字のお話だったのか、ちょっとすみません、そこが少し混乱していたかと思うんですけども、事実関係を確認させてください。

まずは、1つ、それについてお聞きします。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 ちょっと誤解がある表現だったかもしれないんですけども、いわゆる国民健康保険に加入している方の中の外国人ですと、やっぱり24%程度という形の中

で、その方の中で6割程度が未納の方もいらっしゃるというふうな表現でありますので、全体的な不納欠損が、残りが外国人ということではなくて、そういった比率の中のパーセンテージで言うと、今現在の形になるということで、具体的な不納欠損の数字が何割が外国人で何割が日本人というところは、統計的な部分で分析しないと分からないというところもございますので、今後、分かるところがありましたら、調べてまいりたいと思います。

○ひやま会長 大津委員。

○大津委員 ありがとうございます。すみません、ちょっと関連してもう一点なんですけれども、同じ資料の13ページと14ページの賦課額・収入額というのは、全て居所不明調定額を含むというふうに注意書きがございますけれども、想像になりますけれども、恐らく外国の方で居所不明の方はいらっしゃるのではないかなと想像するんですが、そうなりますと、この収入率というのは、居所不明の方を除いた数字も確認した上で、対策を考えなきゃいけないのではないかなと思うんですけれども、そのあたり、いかがでしょうか。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 この中で説明が必要かと思うんですけれども、収入率というのは、いわゆる新宿区のほうの会計室にお金が入ってきた分という形になります。収納率というのは、純粋に国民健康保険に加入している方の賦課、納付していただくべき金額という形になりまして、その差額に関しましては、還付未済、返さなきゃいけないんだけど、まだ返せていない数字ですとか、そういったものを含んだ数字になりますので、ちょっとその辺の乖離が出ているところでございます。

○大津委員 分かりました。ありがとうございます。

○ひやま会長 よろしいですか。

ほか、ございますか。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいでしょうか。

各委員からの御意見が出されましたが、ほかに御意見、御質問のある方はいらっしゃいますか。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいですか。

それでは、次に、報告事項(3)「令和7年度仮係数に基づく東京都の保険料等算定結果

について」、事務局から説明願います。

医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 では、皆さん、お待ちかねかもしれませんが、来年度の保険料の仮算定の数字でございます。

3番のこちらの資料を御覧いただけますでしょうか。

まず、こちら6ページにわたっていますけれども、まず1ページ目を御覧ください。

仮係数に基づく東京都の保険料等の算定結果となっております。その前に、まずは新宿区の国民健康保険特別会計の令和5年度の決算と、財源の構成について御説明させていただきたいと思えます。

まず、1ページでございます。

まず、歳出の主なものが右側のほうでございますけれども、まず水色の東京都への納付金、これが151.5億円となっておりますけれども、こちらが被保険者の皆様に納めていただく国民健康保険料と、それから黄緑色の公費で負担という形の構成になっているものでございます。

そして、赤色の部分でございますけれども、収支の不足分というところでございまして、先ほど最初の部分で御説明させていただきましたけれども、法定外の繰入れという部分に関しまして、新宿区の一般会計からの補填分というところで31.6億円という数字になっているところでございます。

歳出の黄色の保険給付費に関しましては、歳入の黄色の区町村からの事業費納付金や国からの補助金を財源とする都からの補助金によって、全額賄われているというふうな状況でございまして、このような財政構造の中で国民健康保険は成り立っているという形で御覧いただければと思えます。

続きまして、2ページ目を御覧ください。

こちらのほうは、毎回保険料算定のほうの算定方法という数式でお示ししている部分でございます。特別区に関しましては、統一保険料方式を採用してございます。新宿区の国民健康保険料につきましても、特別区長会が算定、そして決定をしている特別区基準保険料率を採用するところでございます。ここでは、その特別区の基準保険料率の算定方法について御説明をさせていただきます。

まず、中段の青色のところでございますけれども、Aに関しましては、東京都が決定をいたしました、各区が東京都へ納付する事業費納付金の23区分、これを合計したものという

ふうな形になるものでございます。

このAから、保険料の急激な上昇を抑えるために行っている特別区独自の激変緩和措置といたしまして、一定の金額を割り引いて、Bというものを求めるところでございます。

このBに、法律で定められた事項に基づいて加算と減算を行いまして、Cを算出するものでございます。このCが、特別区全体の賦課総額になりまして、被保険者の皆様に保険料として御負担いただくものになります。

このCを58対42の賦課割合で分けまして、所得に応じて御負担をいただく所得割分のDと、被保険者全員で等しく御負担いただく均等割分のEを算出するものでございます。この所得割分のDと均等割分のEの金額を集めるために、下の算定方法の方程式に当てはめて、所得割として保険料率と均等割保険料額を算定するものというところでございます。

このように保険料率というのは、賦課総額が決定すると、計算によってある意味機械的に求められるという仕組みになっているものでございます。

続きまして、3ページ目を御覧ください。

こちらに関しましては、特別区の独自の激変緩和措置というものの説明でございます。いわゆるロードマップと言われるものでございます。

特別区におきましては、保険料の急激な上昇を抑制するために、国や東京都の政策とは別に、独自に激変緩和措置を行ってまいりました。当初、計画では令和5年度に終了する予定でしたが、新型コロナウイルスによる影響等を踏まえまして、令和3年度と5年度、こちらは激変緩和割合を据え置きまして、2年間延長したというふうなところでございます。令和6年度は、激変緩和割合を98%、令和7年度は99%に設定しているものでございます。

続きまして、4ページをお開きください。

令和7年度の仮係数に基づく納付金算定というところでございまして、こちらは11月21日の東京都国民健康保険運営協議会で示された令和7年度保険料の試算等についての資料というところでございます。

国は、令和6年10月時点での所得、それから医療・介護等の状況ですとか、必要経費の伸び率などの数値を、令和7年度の仮係数として全国に示しまして、それに基づきまして、東京都が令和7年度の国民健康保険制度に要する経費や保険料を試算したものでございます。

最終的には、年が明けまして、1月初旬に国から示される確定係数、これに基づきまして、

東京都が改めて算定を行いまして、区市町村に必要な金額、つまり都への納付金の額を示す仕組みとなっているものでございます。

先ほど御説明いたしましたけれども、この納付分を区市町村は保険料として収納していただく必要があるものでございます。

それでは、左の図ですけれども、東京都の納付金総額を御覧ください。

これは、東京都全体に係る数字でございますけれども、表にある被保険者部分に関しましては0.9%減、給付費総額、1人当たりの給付費等も、それぞれ3.3%、それから2.4%減になっているという状況でございます。

報告事項2では、5年度までのトレンドといたしまして、1人当たりの医療費が年々増加しているというお話をさせていただきました。令和6年度に入り、その増加傾向がやや緩やかになりつつあるというふうな現状というところでございます。

この現状を反映いたしまして、東京都が推計する給付費総額、それから1人当たりの給付費等が減となったというところでございまして、仮算定では納付費総額が5.6%の減、1人当たりの納付金額も4.0%の減になったものでございます。

右側の図におきましては、新宿区における前年度との比較でございます。被保険者数の増加と納付金額の減少により、1人当たりの納付金総額は6.4%の減となるというところでございます。

続きまして、5ページをお開きください。

これは、先ほどの仮算定に基づきまして、東京都が参考値として算定した東京都と新宿区の1人当たり保険料の前年度比較というものでございます。令和6年度と令和7年度の1人当たりの保険料の試算を比較いたしますと、伸び率は東京都が4.2%の減、新宿区が5.5%の減となっているものでございます。これらの数字は、所得が低い世帯に対する均等割保険料の軽減措置、こういったものの減額がされていない理論上の1人当たりの保険料でございますけれども、この数値の前年度との比較から、7年度の保険料は減少するものと、今現在では推測されているところでございます。

なお、新宿区の実際は、特別区の基準保険料率を採用することになってございますので、都の試算とはちょっと違う数字が出てくるということで、これはあくまで参考値という形で御確認いただければと思います。

令和7年度の特別区の基準保険料率につきましては、現在、特別区の区長会におきまして、負担抑制策等について議論を重ねているところでございます。

続きまして、6ページでございます。

今後は、1月から2月にかけて、東京都から示される最終的な納付金額を踏まえまして、特別区の基準保険料率を、特別区として決定していくこととなります。最終的な数字につきましても、3月の運営協議会で改めて御説明をさせていただきたいと考えているところでございます。

最後に、今後の予定でございますけれども、国は、丸の2つ目でございますけれども、令和8年度から子ども・子育て支援金制度を開始するという形を、今現在、想定をされているところでございます。この制度が導入されると、医療保険者は保険料を上乗せして、被保険者から子ども・子育て支援金を徴収する必要が出てまいります。この支援金に係る国保加入1世帯の平均負担額は、あくまで仮定でございますけれども、令和8年度で月額350円、年間で4,200円と試算されているところでございます。令和8年度以降は、この子ども・子育て支援金制度の導入による保険料負担の増が見込まれているというところでございます。

この点につきましては、特別区におきましても、被保険者の負担が増えることがないように、国民健康保険制度と切り離した対策を講じるべきだということを、区長会という形で要望してきているところでございます。そういったところも、現状を踏まえまして、国が今後どういうふうな形で制度改正を行うのかというのを十分見極めてまいりたいという状況でございます。

長くなりましたけれども、報告の説明は以上でございます。

**○ひやま会長** 以上で事務局の説明は終わりました。

では、「令和7年度仮係数に基づく東京都の保険料等算定結果について」、御意見を伺いたいと思います。

まず、被保険者を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

**○ひやま会長** よろしいでしょうか。

次に、保険医・保険薬剤師を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

(発言の声なし)

**○ひやま会長** よろしいですか。

次に、公益を代表する委員の皆様から、御意見のある方は御発言をお願いいたします。

川村委員。

○川村委員 川村です。

保険料ということでは、この間、23年連続値上げということが続いてきたわけですが、今回、引下げとなるのではないかということで、保険料が減少することが推測されるというところが出てきました。区長会で今、負担抑制についても議論をしていただいているということですが、どのような内容が話し合われているか、お答えできる範囲でお伺いしたいと思います。

○ひやま会長 医療保険年金課長。

○井出医療保険年金課長 保険料の算定に関しましては、こちらの御覧のとおりという形になりまして、負担軽減に関しましては、ロードマップ、いわゆる特別区独自の激変緩和策に関しましては、スケジュールどおりでやるのか、そうでないのかというところも議論がなされていると承知をしてございまして、その他、現在行っている部分に関しましても、検討中というところで、御報告させていただきたいと思います。

○ひやま会長 川村委員。

○川村委員 分かりました。

非常に物価高の中で、区民生活は非常に厳しいという中では、やはり一つの表れというのは、さきの総選挙での審判ということになると思います。区長会で議論していただいていると思いますけれども、やはり区民生活の実態に合わせた保険料の設定ということ、ぜひ強く要望したいと思います。

以上です。

○ひやま会長 ほか、ございますか。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいでしょうか。

各委員から御意見が出されましたが、ほかに御意見、御質問のある方はいらっしゃいますか。

(発言の声なし)

○ひやま会長 よろしいでしょうか。

以上で報告事項に関する質疑応答を終了とし、本日予定していた議事は全て終了となります。

なお、最後に、出席・欠席委員の修正・訂正をいたします。

原武史委員が欠席となりましたので、本日、会場に御出席いただいております委員は、会長を含め23名、欠席が6名となります。

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、最後に御報告いたします。

それでは、最後に、区から御発言等ございますでしょうか。

区長。

○吉住区長 委員の皆様におかれましては、年末のお忙しいところ、またお寒い中、御出席をいただきまして、誠にありがとうございました。

今後とも新宿区国民健康保険の安定的な運営に御協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。本日は誠にありがとうございました。

○ひやま会長 それでは、これもちまして、本日の令和6年度第2回新宿区国民健康保険運営協議会を閉会いたします。

委員の皆様、御協力ありがとうございました。

午後3時58分閉会