

江東区国民健康保険運営協議会会議録

～令和5年第1回運営協議会～

令和5年3月7日（火）

江東区生活支援部医療保険課

江東区国民健康保険運営協議会会議録
～令和5年第1回運営協議会～

1. 開催日時 令和5年3月7日（木） 午後2時15分～

2. 開催場所 庁舎3階 全員協議会室

3. 出席委員 23名

被保険者代表（8名）

關 和博 澤井 均 馬締 直美
蒔田 信之 山本 栄 岸 栄子
田中 多喜子 篠山 辰男

保険医又は保険薬剤師代表（7名）

浅川 洋 城田 和彦 南塚 俊雄
橋本 孝雄 渡邊 広昭 松田 祐一
黒崎 昭夫

公益代表（7名）

山本 香代子 重松 佳幸 新島 つねお
佐竹 としこ 赤羽目 民雄 中村 まさ子
亀崎 良一

被用者保険等保険者代表（1名）

池田 俊士

4. 欠席委員 （3名）

渡部 英一 伊藤 敏子 石神 宜行

5. 出席説明員

区長 生活支援部長 医療保険課長
資格賦課係長 医療保健係長 保険給付係長
保険料係長 滞納整理係長 保健事業担当係長
庶務係長

6. 議題 1. 会長の選任について
2. 江東区国民健康保険条例の一部改正について
3. 報告事項（資料報告）

7. 議事の状況

(開会)

医療保険課長 それでは、お待たせいたしました。開催時刻になりましたので、ただいまから令和5年第1回江東区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、医療保険課長の加藤でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、初めに配付資料の確認をさせていただきます。まず、1番上が江東区国民健康保険運営協議会次第。その次が、協議会の席次。参考1で諮問文。資料1で江東区国民健康保険条例の一部を改正する条例。資料2が国民健康保険料の改定について。資料3国民健康保険事業の実施状況について。資料4が委員名簿。そして、資料5が運営協議会規則となります。

以上になりますが、不足の方はいらっしゃいますでしょうか。

それでは、いらっしゃらないようですので、次に進めます。

本協議会は、昨年5月、区議会の役職改選等により、現在、会長職が空席となっております。

つきましては、先例にならい、会長が選任されるまでの間、議事進行上の都合により、生活支援部長が臨時の議長を務めさせていただきますので、御了承願います。

生活支援部長（臨時議長） 皆さん、こんにちは。生活支援部長の市川と申します。会長が選任されるまでの間、臨時の議長を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(区長挨拶)

生活支援部長（臨時議長） それでは、早速ではございますが、開催に先立ちまして、山崎江東区長より御挨拶を申し上げます。区長、よろしくお願いいたします。

区長 本日は、ご多用のところ、国民健康保険運営協議会に御出席をいただきまして、ありがとうございます。委員の皆様方におかれましては、国民健康保険事業はもとより、区政全般にわたりましてさまざまな御協力をいただいております。心から御礼を申し上げる次第でございます。

本協議会については、令和5年度の国民健康保険料を決定するに当たり、開催が義務付けられているものでございます。御理解のほど、よろしくお願いいたします。

さて、国民健康保険の財政は、急速な少子高齢化の進展や、雇用形態の多様ななどの社会経済状況の変化や、医療技術、医薬品の高度な発達などによる医療費の増大等が相まって、依然として厳しい状況にあります。

本区におきましても、これまで以上に東京都などと連携を図りながら、区民が安心して医療サービスが受けられるよう、国民健康保険事業の適切な運営と財政の安定化に努めていかなければならないと考えております。

本日、御審議いただく事項は江東区国民健康保険条例の一部改正についてでございます。

内容は、令和5年度の保険料率、賦課限度額及びこれに伴う保険料の減額基準等を改正するものであります。

なにとぞ、よろしく御審議のほどお願い申し上げますとともに、委員の皆様におかれましては、引き続き本区の国民健康保険の運営につきまして特段の御尽力を賜りますようお願い申し上げます、開会に当たっての御挨拶とさせていただきます。よろしくお願いたします。

生活支援部長（臨時議長） 区長、ありがとうございました。区長は、この後、別の公務がございますので、ここで退席させていただきます。ありがとうございました。

次に、先ほど医療保険課長から説明がありましたように、本協議会の委員の変更がございました。委員の皆様の御紹介につきましては、資料4の名簿をもって代えさせていただきます。

（会議成立の報告）

生活支援部長（臨時議長） 次に、委員の出席状況並びに本日の会議の成立の状況につきまして、医療保険課長から御報告いたします。

医療保険課長 本協議会の成立に関し、御報告いたします。

江東区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項によりますと、本会議開催の要件といたしまして、第一に、委員定数の2分の1以上の委員の出席、第二に、被保険者、保険医療機関、公益及び被用者保険のそれぞれから代表する委員1名以上の出席を規定してございます。

本日は渡部英一委員、伊藤敏子委員、石神宜行委員の合計3名の方が御欠席でございます。したがって、被保険者代表から8名、保険医療機関代表から7名、公益代表から7名、被用者保険等被保険者代表から1名、合計合わせて23名様のご出席をいただいております。全委員は26名ですので、出席は2分の1を超え、かつ各代表のご出席がございましたので、本協議会は成立してございます。

以上、御報告いたします。

（会議録署名委員の指名）

生活支援部長（臨時議長） 次に、本日の会議録署名委員を指名させていただきます。

先例により、公益を代表する委員のうちから1名、保険医・保険薬剤師を代表する委員のうちから1名、被保険者を代表する委員のうちから1名となつてございますので、新島つねお委員、松田祐一委員、山本栄委員にお願いしたいと存じます。御異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

生活支援部長（臨時議長） ありがとうございます。御異議ございませんので、そのように決定いたします。よろしくお願いたします。

(会長の選任について)

生活支援部長（臨時議長） それでは、議事に移らせていただきます。

なお、次第にあります7の報告事項につきましては、例年資料に基づき説明を行っているところですが、新型コロナウイルスの状況にかんがみまして、会議時間短縮のため、資料の配付をもって報告することといたしますので、御承知おき願います。

また、会議につきましては午後3時終了を目途に進めてまいりたいと思いますので、どうぞ御協力をよろしくお願いいたします。

では、まず、国民健康保険運営協議会会長の選任についてであります。会長の選任につきましては、資料5の国民健康保険運営協議会規則第4条第1項によりまして、公益を代表する委員のうちから、委員を選挙することになっておりますが、先例によりますと、江東区議会議長に就任していただいております。ですので、今回も会長につきましては山本江東区議会議長に就任していただきたいと思いますが、いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声あり)

生活支援部長（臨時議長） ありがとうございます。それでは、早速ですが、山本委員に会長席についていただきまして、本日の議事進行をお願いいたします。

(議長交代)

会長（議長） 皆さん、こんにちは。ただいま会長にご推挙いただきました山本香代子でございます。何とぞよろしくをお願いいたします。

委員の皆様には、日ごろから国民健康保険事業の運営に御尽力を賜り、厚く御礼を申し上げますとともに、国民健康保険事業の適切な運営と財政の安定化に向け、山積する課題の解決に委員の皆様ともども努めてまいりたいと存じます。

それでは、議事に入らせていただきます。着座にて進めさせていただきます。

傍聴についてでございますが、本日傍聴の希望はありませんでした。

(諮問 江東区国民健康保険条例の一部改正について)

会長（議長） それでは、次第に沿って議事を進めさせていただきます。

それでは、江東区国民健康保険条例の一部改正について、医療保険課長から説明をお願いします。

医療保険課長 それでは、すみませんが着座にて失礼いたします。

江東区国民健康保険条例の一部を改正する条例案の概要について御説明いたします。資料1を御覧願います。

まず、1の改正の理由ですけれども、こちらはまず令和5年度の保険料で賄うべき金額が確定したため、それに基づき保険料につき改正をしたいということと、法令の改正があったことから、国保条例を改正したいというものでございます。

次に、2改正の概要でございます。

まず、(1)でございますけれども、保険料の改正でございます。国民健康保険

につきましては、医療費を賄う基礎分、後期高齢者医療を支えるための後期高齢者支援金分、介護保険を支える介護納付金の構成でございますが、これを、いずれも下の表に記載の所得割、均等割のとおり改正するものでございます。

次に減額する額になりますが、これは国民健康保険の均等割の保険料につきましては低所得者に対する減額の制度がございまして、それぞれ所得に応じて7割、5割、2割の減額となります。その減額となる金額について、保険料の改正にあわせてこの1ページの表の減額する額のとおり改正するものでございます。

そして、次に賦課限度額のほうになりますが、つまり保険料の上限額になります。これを国の決定に基づき後期高齢者支援金分につきましては、改正するというものでございます。

次に、2改正概要の(2)のほうになります。これは(1)で御説明しました保険料の減額の判定所得を改正するものでございます。この所得には、国保加入者ではない世帯主様の所得も加算され、総額で判定されます。所得は、収入ではなく税法上の所得でございますので、手取りの所得とは異なるものになります。

続いて、2の(3)でございますが、これは、出産育児一時金を42万から50万円へと増額する改正をするものでございます。

1ページの3、新旧対照表につきましては、2ページ以降、後ほど御参照願います。

4番の施行期日ですが、令和5年4月1日の予定です。この国保運営協議会で答申を頂戴し、区議会に条例改正案を提出、御審議いただき、可決となれば施行ということになります。

以上が国保条例改正の概要でございますが、令和5年度の保険料案について、その概要につきまして簡単に御説明いたします。

それでは、資料2のほうを御覧ください。まず、保険料算定の考え方でございますが、1ページ目の上段の点線で囲まれた部分を御覧ください。まず、江東区を含む特別区では保険料率について統一保険料の方式を採用しており、原則として保険料については特別区を1つとみなして算定したものとなっております。また、平成30年度から東京都が共同保険者となり、財政運営の責任主体となったことによりまして、都が決定する国民健康保険納付金などを賦課総額として、これを保険料の収入で賄うこととして算定してございます。

この賦課総額とは、国民健康保険事業の運営のために、被保険者の皆様に保険料としてお支払いいただくべき金額の総額をいいます。

次に、特別区では独自の激変緩和措置及び段階的な法定外繰入の解消・縮減のため、平成30年度から納付金の94%を算入することを基準に、毎年1%ずつ算入割合を引き上げることとしております。

なお、この法定外繰入とは、簡単に言いますと私たちの税金のことでございます。

次に2番になります。令和5年度特別区統一保険料の抑制措置について御説明いたします。

まず、経緯といたしまして、今般の新型コロナウイルス感染症や物価の高騰など

により、被保険者の方々の所得環境が厳しい見込みでありますことから、保険料の上昇を抑制する措置の検討が必要だと判断し、従来どおりの算定方法に加えて、3つの抑制案を検討したというところでございます。

それでは、2ページをお開きください。令和5年度の保険料算定におきましては、特別区長会では(2)の記載のとおり、本来行うべき算定方法で算出した保険料1人当たり19万3,758円につきまして、新型コロナウイルス感染症などの影響を考慮し、さらなる保険料を抑制する措置が必要と判断いたしました。

その案といたしましては、新型コロナウイルス感染症の影響を反映した案の1。

そして、案の1の内容に加えて令和3年度の保険料を算定する際に取り崩した財政安定化基金、この財政安定化基金とは、保険料の収納不足により財源不足となった場合に備えて東京都が積み立てているものです。基金を使用した場合には、保険料を財源として、使用分を都に償還しなければなりません、その償還分を保険料に加算せず、一般財源を投入することにした案の2。

そして、独自激変緩和割合を今年度の割合にそのまま維持した案の3。以上の3つの案にて検討したところでございます。

この(2)の検討内容は、今の3つの案をそれぞれ実際の数値に置き換えてあらわしているものです。

そして、2ページの下(3)検討結果等ですが、物価高騰やコロナ禍における被保険者の負担増をできるかぎり抑制するという観点などから、案の3に決定したところでございます。

3ページを御覧ください。結果として、3令和5年度保険料案の表に記載のとおりとなったところでございます。1人当たり保険料が、前年度に比べ1万791円の増となったところですが、抑制策を取らなかった場合は、前ページの上段の表の本来のところに書いてあるところの額となりますけれども、その場合、1人当たりの保険料の前年度比は2万2,378円であったため、本来の額よりも1人当たり保険料では1万1,587円の抑制を図ったということになります。

なお、3ページの3番の表の下に米印がありますが、1つ目と2つ目は今回諮問させていただいているところでございます。3つ目の米印に書いてあることにつきましては、今回の諮問にはありませんが、今後法改正される予定ですので、今回の説明に加えさせていただきました。その内容といたしましては、出産する被保険者の保険料について、産前産後期間相当分の均等割及び所得割につきまして、令和6年1月に免除が実施される予定というものでございます。

続きまして、3ページの4の令和5年度年間保険料試算ですが、おめくりいただきまして、別紙1にモデルケースによる試算を記載しておりますので、後ほど御参照していただければと思います。

そして、3ページの5、政令都市との保険料比較につきまして、こちらは別紙2のほうに令和4年度での比較とはなりますが、一覧表を。そして、この一覧表の下部には、参考として令和5年度特別区基準保険料率案と令和4年度との比較の順位を記載しているものでございます。政令都市との比較において、特別区の順位は低

いほうであるということが読み取れるかと思います。

はなはだ簡単ではございますが、私からの説明は以上でございます。

会長（議長） ただいまの医療保険課長の説明につきまして、質疑を願います。

佐竹委員。

佐竹委員 よろしくお願いたします。物価高騰の上、保険料の値上げというのは、私たちの暮らしが厳しいものになると感じています。

その中で、まずは出産育児一時金ですけれども、42万から50万に引き上げることは、私たち推進してきた我が党にとっては評価したいと思っています。

また、均等割額の軽減措置について、先ほどの説明で5割軽減、2割軽減に使われる判定所得を引き上げることによること。それに対しては、収入によって保険料の軽減要因になる方もいらっしゃるかと思っております。

さらに、そのうえで先日の予算審査で、令和5年度は激変緩和措置の割合を据え置いたこと、また、本来は保険料に賦課すべき保険給付金の補填のための取り崩した財政安定化基金の償還分を、一般財源から投入する対応など、この言葉がこれまでにない法定外繰入額を投入して物価高騰やコロナ禍における負担に配慮し、保険料の抑制を図ったとの答弁がありました。この法定外繰入は、国保加入者以外の方々からの税金を充当するわけですので、これを無制限に投入することは難しいのかなと考えています。

その上でなんですけれども、国保加入者は高齢化や低所得者層が多くて、保険料負担が生活に重くのしかかっている現状は間違いありません。これらの方々全てが値上げ額の対象になるのか、また、ほかに低所得者に対する対策があるのか伺います。

医療保険課長 お答えいたします。まず、高齢者や低所得者層などのすべてが今回の値上げ額の対象となるかについてですけれども、今回お示ししてございます1人当たり保険料は必要とされる保険料の総額を単純に国民健康保険被保険者数で割った数でございます。ですので、例えば、あとで別紙1や2等で確認していただきたいんですけども、65歳の年金受給者1人世帯では、前年度に比べ保険料は年額で約1,400円の増となるなど、大幅な増とはならない世帯もございます。

また、低所得者に対する対策はあるのかということなんですけれども、被保険者のうち低所得者層につきましては、従来より総所得金額などの合計に応じまして均等割額が減額となる負担軽減策がとられているところでございます。現状、江東区の国民健康保険加入世帯のうち、約6割の世帯が対象となっております。

この軽減策は、総所得金額が一定基準以下になる国保の加入者世帯について均等割額が減額されるというものです。例えば、資料2の別紙1でモデルケースの試算一覧表があるんですけども、その中で、例えば年収300万円世帯主35歳給与所得者、配偶者が35歳収入なしで、子どもさんが5歳収入なしというケースがあ

るんですけども、今回の軽減策で、例えば均等割の軽減の基準に該当することになって、保険料が前年度の保険料よりマイナスになっているケースもあると思います。

また、来年度より国民健康保険料の賦課限度額が現行の102万円から104万円に引き上げるといふことで、中間所得層の負担増を抑える配慮がなされておりまして、また、未就学児につきましても、今年度より均等割額が半額に軽減となっているところでございます。以上でございます。

会長（議長） 佐竹委員。

佐竹委員 分かりました。さまざまな方法で、低所得者世帯や子育て世帯の負担抑制が図られていることは分かりました。

ただ、改めて確認しますが、そもそも国や都からの公費負担はどのようになっているのか伺います。

また、年々上昇する保険料を引き下げするためには、どうしたらよいのかと、どのように考えているのか合わせて伺います。

医療保険課長 着座にてお答えいたします。

まず、1点目、国や都からの公費の負担についてなんですけれども、医療給付費などの総額の半分の50%、こちらを公費で負担しているところでございます。

残りにつきましては、本来保険料で賄うべきところなんですけれども、一部激変緩和措置や低所得者対策などの対応をしているところでございます。

次に、年々上昇していく保険料の引き下げについて、どうすればよいのかですけれども、保険料の増加の大きな原因には、やはり医療費の増加というものがございまして。医療費の適正化だったり、抑制に向けて、ジェネリックの医薬品の差額通知だったり、医療費通知の発送、レセプト内容の点検など引き続き実施するとともに、被保険者の健康の維持のため、生活習慣病予防を目的とした特定健康診査や、糖尿病の重症化予防のための訪問保健指導事業、そして人間ドックの受診費助成など、各種事業を今後も展開して、医療費の抑制を図っていきたいと考えてございます。以上です。

会長（議長） 佐竹委員。

佐竹委員 分かりました。もちろん、皆さんが健康で医療費が抑制できることが一番だと思っています。今回質疑しませんが、時間の都合でということで、人間ドックの受診費助成などの医療費適正化、先ほどもありましたけれども、この取り組みが重要になってくるかと思っています。理解と協力を皆さんに得るためにも、取り組みの周知方法、人間ドックのことなんかはどうしたらいいのかとか、さまざま聞かれますので、その周知方法を工夫していただけるよう、これは要望いたします。

会長（議長） 赤羽目委員。

赤羽目委員 赤羽目です。私からも何点か質問させていただきます。まず、保険料ですけど、区は今年度の1人当たりの年間保険料を17万1,380円から、来年度は18万2,181円に、1万791円もの値上げが提案されました。これは、運営主体が東京都に変わってから最大の値上げ幅です。

国保料は、20年以上毎年値上げが繰り返されてきました。5年前の平成30年度と比べましても、1人当たりの平均保険料は約3万円ほどの大幅な負担増となっています。

一方で、日々の暮らしは厳しさを増しておりまして、今回の保険料の値上げは、区民の暮らしに多大な影響を及ぼすものと考えています。

今現在でも保険料が払えない滞納世帯、この方はどのくらいいらっしゃるのか、まずお聞きしたいと思います。それから、短期証、資格証明書の交付数と合わせて伺います。

それから、今回の大幅値上げは、国保制度そのものを根幹から崩す値上げだと思いますし、やはり被保険者の暮らしにも影響を及ぼすと思いますけども、区は区民の暮らしの状況、影響をどう認識されているのか伺います。

それと、今回、保険料の値上げを抑えるために、特別区全体で244億円、前回の繰入額は188億円でしたから、56億円増やして法定外繰入を行って値上げ幅の抑制を行ったということなんですけども、一つ確認なんですけども、今回そもそも値上げとなった要因は何でしょうか、伺います。

医療保険課長 すみません、引き続き着座にてお答えさせていただきます。

まず、1点目なんですけれども、まず先に短期証、資格証明書の交付数、こちらは令和3年度末時点で、まず短期証が3,191世帯、国保全世帯に対する割合は4.9%。資格証明書は269世帯、0.4%となっております。令和4年12月末現在では、短期証が1,358世帯、国保全世帯に対する割合が2.1%。資格証明書は336世帯の0.5%となっております。

次に、滞納の世帯数ですが、令和3年度末時点では1万6,399世帯。国保全世帯に対する割合が25.1%。令和4年12月末現在では、1万7,171世帯。国保全世帯に対する割合が26.5%という状況でございます。この世帯割合ですけども、年々1から2%の減少傾向にございます。

そして、2点目、被保険者の方々の暮らしへの影響についての区の認識・見解ということでしたが、確かに保険料の増加につきましては、被保険者の方々にとり負担であるということは認識してございます。そこで、説明でも申し上げてきましたが、令和5年度の保険料算定におきましては、激変緩和措置の割合を更新せず据置き、今年度の数値と同様とし、その上でコロナウイルス感染症の影響を考慮するとともに、本来は保険料に賦課すべきである保険給付費の補填のため取り崩した財

政安定化基金の償還分についても一般財源から投入するという対応を行いました。

この繰入額ですが、244億円という、前回の繰入額は188億円でしたが、そこから56億円の増という、これまでにないほどの法定外の繰入を行い、結果として1万円程度の抑制を図ったというところでございます。

物価の高騰だったり、コロナ禍における被保険者の負担に配慮して、できるかぎりの保険料の抑制を行ったというところでございます。

3点目、そもそもの値上げの要因ということなんですが、東京都によりますと、保険料の算定のもととなる納付金増加の最も大きな要因は保険給付費の増加でありまして、この理由といたしましては、医療の高度化、そして高齢化が挙げられているところでございます。ちなみに、当該年度のほうの保険料の伸びと、値上げ幅を抑制することが後年への負担を増すこととなりまして、結局は次年度の保険料の値上げ幅を大きくしていくという一因ともなっております。以上でございます。

会長（議長） 赤羽目委員。

赤羽目委員 法定外の繰入についてですけれども、値上げ幅を抑制すると翌年に繰り越される。それが積み重なり、結局翌年に大幅な値上げ幅となっていくことであるというふうに考えます。この繰返しは、防ぐことが必要だというふうに思っております。全額窓口負担となる資格証明書世帯も、発行世帯が増加しておりますし、滞納世帯も増えている状況であります。高すぎる保険料を引き下げて、国保の構造的な問題、解決するためには、私たちこれまでも主張してきましたけど、全国知事会が提案している1兆円の国の公費投入、これを行うことだと考えています。1兆円の公費投入が実現すれば、保険料が協会けんぽ並みに引き下げることができまして、例えば23区の場合では均等割が廃止できて、本区で言えば年収500万円の2人世帯では、今、年間51万円の保険料を14万円も引き下げることができるなど、大幅値下げが実現できます。今の保険料を軽減するということで、23区として国にさらなる公費負担の増額、これを求めているというのは承知しておりますけども、やはり区民の命と暮らしを守り、そして区民にとって最も身近な江東区としても、こうした国に対して公費負担の増額を求めると同時に、やはり、今回はあらゆる手立てを尽くして値上げは回避すべきだというふうに思いますけど、いかがでしょうか。

医療保険課長 お答えいたします。そもそもの構造的課題の解決につきまして、区長会より国に要望しておりますけれども、今年度はさらに1月に国及び東京都に対して特例的な財政支援などを求める緊急要望をしたところでございます。

本区といたしましては、単独での要望などをするより、むしろ特別区の統一保険料方式という枠組みを活用しまして、特別区長会、部課長会の中で区の状況を伝えまして、他区の賛同を得ながら、より大きな塊である23区として、国や都への要望活動や財政支援に結びつけていきたいと考えているところでございます。

ですので、今後も国や都の動向について十分注視し、区長会等を通じて課題の解

決に対する要望をしていきたいと考えております。以上です。

会長（議長） 赤羽目委員。

赤羽目委員 値下げは考えないということなんですけども、高すぎる国保料が、家計を圧迫しております。この、国民健康保険制度は、そもそも命と暮らしを守る大事な社会保障制度です。約3割の世帯が滞納しているという状況でもある中、やはり江東区単独としてもぜひ国にさらなる公費負担について求めていただきたい。

それから、保険料の値下げ、やっぱりここに全力を尽くすべきだと考えております。江東区として、あと10億円公費を投入すれば、今回保険料値下げを抑えることができたというふうに考えております。物価値上げが相次ぎ、この先の見通しが立たない中、やっぱり保険料の引き上げではなくて、負担の軽減こそ図るべきだというふうに思います。江東区は1,700億円を超える潤沢な基金がありますから、これを活用すれば十分値下げは可能だというふうに思います。区民の暮らしが厳しいこのときに、大幅値上げは到底容認できないと意見を申し上げます。以上です。

会長（議長） 中村委員。

中村委員 中村です。私からも幾つかお聞きしたいことがありますので。法定外繰入が先ほど23区で56億円増えましたということが御説明がありましたけれども、江東区の法定外繰入の現状と、それから当初2018年に広域化がスタートして、財政構造が大きく変わりましたが、そのときに法定外繰入を国は6年で解消しなさいと。で、できなかつたらペナルティーを課すということがあったと思うんですが、それが、まずあるかどうか。

それから、未就学児の均等割が昨年から5割減額になりました。それは、今後も継続されるということで考えてよろしいでしょうか。

医療保険課長 お答えいたします。まず1点目、法定外繰入の区の繰入額の状況なんですけれども、まず、区の現状ですが、東京都国民健康保険運営方針では、決算補填などを目的とした法定外繰入金を縮減・解消すべき赤字としておりまして、区の決算ベースによる法定外繰入額は、令和3年度は約9億。令和4年度は予算ベースで約11億となっております。法定外繰入の要因でもありますが、保険料の抑制のため、区といたしましてもさまざまな医療費抑制などの保健事業を展開しておりますけれども、解消へはなかなか厳しい状況に見えます。その解消に向け、解消できなかった自治体には、国から何らかのペナルティーなどはあるのでしょうかという御質問だったと思うんですけれども、こちらにつきましては、国のほうでは激変緩和措置期間である6年間のうち、法定外繰入の解消を求めておりまして、併せて東京都のほうでは、法定外繰入などを行う市町村の所在する都道府県における国民健康保険法の都道府県の国保運営方針に定める必須事項として、都が市区町村における法定外

繰入等の解消方針と、解消年度に関する事項が設けられているところであります。そういう状況下において、ペナルティーとして考えられることは、保険者努力支援制度として、都が加算されなければ、やはり区が交付される給付金も減額されるということがペナルティーとして考えられる点でございます。

あと、3点目、均等割の今年から減額になったことについては、今後引き続き継続されるものと認識しております。以上です。

会長（議長） 中村委員。

中村委員 ありがとうございます。法定外繰入というのは、法定繰入というのも当然あって、それは別に継続しているんですが、法定外繰入というのは、法定繰入をやってもなお保険料が非常に高騰してしまう、だから、法定外の繰入を自治体としては区民のためにせざるを得ないということだと思うんですね。それを6年で0にしろ、やらないとペナルティーがあるかもしれないという国の方針というのは、私はこれは大変問題だなと思っております。

これは、先ほど昨年度の決算では江東区は9億円、予算ベースだと今年度は11億円というふうになりまして、なかなかこれは解消するのは難しいだろうなと思っておりますし、私は無理に解消する必要はないというふうに思っております。

それから、未就学児の均等割の話なんですけど、均等割、平成でいうと30年、2018年に国保が広域化されてから6年目にもうすぐなるんですけども、それから見ても、2018年の均等割が3万9,000円で、2023年、ここで示していただいたものが4万5,000円となって、6,000円上がっているわけですね。均等割というのは、言ってみれば一種の人頭税のようなもので、幾ら所得があるか、年齢は何歳なのか、就学児未満の子は半額になりましたけれども、それまではみんな同じ均等割で課せられていたわけです。

それが、やはり非常に値上がりしているということ、これはとても負担増につながっていると思います。去年から1万円以上、1人当たりの保険料が増えているということも、非常に大きな負担増だと思っております。

毎年そうで、区としては統一保険料で決められたやり方でやっているということで、できる努力はなさっていると思うんですけども、国保というのは、国民皆保険の本当に最後の砦というところがあって、これを崩すわけにはいかないと思っております。国は、広域化のときに3,400億円の財政支援を行うと言っているんですけど、全体の国保の医療費って、国だと3兆円ぐらいですかね、1割程度なんです。

ですから、私は国はもっと財政的に国保の支援を行うべき、責任を負うべきだなというふうに思っております。この制度自体がどんどん国の公的責任が後退しているということを考えると、やはり、江東区だけがそうしているわけではありせんけれども、この諮問に対しては賛成できないという意見を申し上げます。

会長（議長） ほかによろしいですか。

会長（議長） 蒔田委員。

蒔田委員 被保険者小松橋地区を代表して質問させていただきます。実は、私は東京都の運営協議会の代表として出席をしております、今お話しさせていただきたいに非常に値上げが厳しいという意見は協議会の中でもいろいろの地区の方から発言がありまして、非常に頑張ってはみたんですが、力及ばずこういう結果となったということは非常に残念に思っております。

そのうえで参考資料の1ページ目に、3ですが、出産育児一時金を50万円にするという件ですが、先ほど公益の代表の委員からもお話がありましたように、非常に結構なこと、2割以上の、近くの値上げということで、少子化が進んでいる中、非常にいい施策だと思うんですが、せっかくですから、これから区議会の本会議でこれが承認されてから、4月1日という期日になっているんですが、どうでしょうか、心意気を示すと言いますか、江東区独自に手続き終わり次第、4月1日とは言わずに50万円支給を、恐らく1週間、2週間の間ですが、その間にも子どもたちは生まれてきておりますので、そのお母さんたち、御家族にとってはちょっとした喜びにつながるかと思っておりますので、区議会の皆さんで御相談のうえ、ぜひここで心意気を示していただければうれしかなと思っておりますので、よろしく願いいたします。以上です。

会長（議長） ほかに御質問等ございますか。

質疑、よろしいですか。

それでは、お諮りいたします。江東区国民健康保険条例の一部改正について、原案を適当とする旨、区長に答申することといたしたいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり）

会長（議長） 一部異議のある方がおりますので、挙手により採択をいたします。

区長諮問のとおり決定することに賛成の方は、挙手をお願いいたします。

（賛成者挙手）

会長（議長） 結構です。賛成多数でありますので、原案を適当とする旨、区長に答申することに決定いたします。

なお、答申文案については、私会長に一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

会長（議長） それでは、そのように決定いたします。

（報告事項）

会長（議長） 続きまして、報告事項でございますが、会議冒頭に生活支援部長より説明があったとおり、資料3の配付をもってかえることといたしたいと存じます。不明な点等につきましては、医療保険課までお問い合わせいただければと存じます。

以上で、本日の協議会の審議を全て終了いたしました。お疲れさまでございました。

本日はありがとうございます。