

令和4年度 第2回 練馬区国民健康保険運営協議会 会議録

1 日時 令和5年2月22日(水) 午後7時00分～午後8時15分

2 場所 練馬区立区民・産業プラザ ココネリ 研修室

3 出席委員

(1) 運営協議会委員 19名(◎会長、○会長代理)

ア 被保険者代表委員

新井 美代子、岩橋 栄子、大塚 まゆみ、鈴木 知子、関 洋一、仲田 守宏
西田 修三

イ 保険医・保険薬剤師代表委員

佐藤 博、浅田 博之、辻 大志、鳥越 博貴、斎藤 恭子、天野 加奈子
(欠席 工藤 學)

ウ 公益代表委員

◎小泉 純二、○小川 こうじ、やない 克子、島田 拓、本橋 秀次、今井 伸
(欠席 かわすみ 雅彦)

エ 被用者保険等保険者代表委員

(欠席 池島 拓、上田 耕一)

(2) 事務局

区民部長、収納課長、国保年金課長

4 公開の可否 公開

5 傍聴者 なし

6 議題

(1) 保険者代表挨拶

(2) 会議録署名委員選出

(3) 議事

① 諮問事項

練馬区国民健康保険条例の一部改正について（案）

② 報告事項

ア 令和4年度第2回東京都国民健康保険運営協議会について

イ 令和4年度保険者努力支援制度（区市町村分）の結果について

(4) その他

7 配付資料

【資料1】	練馬区国民健康保険条例の一部改正について(案)
【資料1-2】	令和5年度国民健康保険料率等について
【資料2】	令和4年度第2回東京都国民健康保険運営協議会について
【資料2-2】	第2回東京都国民健康保険運営協議会資料
【資料3】	令和4年度保険者努力支援制度（区市町村分）の結果について

8 会議の概要と発言要旨

【会長】 皆さん、こんばんは。お寒い中、また、ご多用の中ご出席賜りまして、ありがとうございます。

私は、会長を仰せつかっております区議会自民党の小泉純二と申します。公平、公正かつ円滑な運営を心がけてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、ご発言は着席のままいただいて結構でございます。

それでは、ただいまから令和4年度第2回練馬区国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。

それでは、事務局、お願いいたします。

【事務局】 事務局でございます。

ただいまの出席数は、19名でございます。これによりまして、練馬区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定によりまして、定足数に達していることをご報告させていただきます。

なお、本日は4名の委員より欠席の連絡をいただいております。

次に、机上にお配りしてございます資料の確認をさせていただきます。お配りしております資料をご覧ください。

—配布資料の説明—

【会長】 ご苦労さまでした。

それでは、会議次第に従いまして進行をさせていただきたいと存じます。

初めに、保険者を代表しまして区民部長よりご挨拶をお願いいたします。

【区民部長】 それでは、着座にて失礼をさせていただきます。

皆さん、こんばんは。区民部長の鳥井でございます。

本日はお忙しいところ、また、新型コロナウイルス感染症の影響が続く中、国民健康保険運営協議会にご出席を賜り、厚く御礼を申し上げます。

また、日頃より区の国民健康保険の運営にご理解、ご協力をいただき、重ねて御礼申し上げます。

本日、運営協議会は、国民健康保険条例の一部改正について諮問をさせていただくとともに、先日開催されました東京都の国民健康保険運営協議会の動向、さらに保険者努力支援制度の結果などについても、ご報告をさせていただくものでございます。

後ほど国保年金課長からご説明を差し上げますが、今、国民健康保険制度は、加入者の高齢化や医療の高度化などに加えコロナの影響による医療給付の増大など、大変厳しい状況下にあります。しかしながらこの制度は、区民の皆さんが医療費の心配なく地域で安心して生活するためにはなくてはならない制度であります。後期高齢者医療保険制度とともに日本が誇る国民皆保険の最後の砦というべきものであります。区としても、この制度を将来にわたって安定的に運営する責務があると考えております。

本日は、皆様から様々なご意見を伺い、今後の運営に役立ててまいりたいと思います。

どうぞよろしく願いいたします。

【会長】 ご苦労さまでございます。

それでは、引き続きまして、会議録の署名委員の選出をお願いしたいと思います。当運営協議

会規則第8条第2項によりまして、会議録には、議長及び2人以上の委員が署名するものとさせていただきます。この署名委員2名の選出についてでございますが、私にご一任いただければと存じますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 ありがとうございます。

それでは、私のほうから選任をさせていただきます。従来、被保険者代表委員と医師・歯科医師・薬剤師代表委員からそれぞれ1名ずつ選出されておりますので、このたびは、被保険代表の西田修三委員と医師・歯科医師・薬剤師代表の佐藤博委員のお二方をお願いしたいと存じます。よろしく願いを申し上げます。

それでは、これより議事に入らせていただきます。なお、本日は、条例改正に係る諮問事項が1件、その他報告事項が3件ございます。また、コロナ禍での開催でございます。流れよく進め、会議の終了をおおむね20時10分頃までを目途としたいと思います。皆様に進行のご協力を、改めてお願い申し上げます。

まず、保険者からの諮問を受けたいと存じます。

【区民部長】

— 諮問文の読み上げ —

【会長】 それでは、諮問文の内容について説明をお願いいたします。

【国保年金課長】

— 諮問事項の説明(資料1、資料1-2) —

【会長】 ちょっと慣れない方には、足早な説明に感じられたとも思いますが、説明をいただきました。

ただいま報告がありました内容につきまして、何かご意見、ご感想等ございましたら、発言をいただければと思います。よろしく願いいたします。

A委員、どうぞ。

【A委員】 今回、保険料の算定の中で激変緩和については、97.3%に据え置くと。

それから、コロナウイルスに係る医療費も、今年度と同様に算定から差し引くと。そして、財政安定化基金について償還額を、一般財源を投入することにしたということですが、この理由は何でしょうか。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 国保年金課長でございます。

先ほども申し上げましたとおり急激な納付金の増ということがございまして、このままで皆様方に保険料としてお支払いをいただくのに、2万2,000円ほど上がるような状態ということが明らかでございました。こちらに関しては、物価上昇などと比べてもかなり引き上げ幅が大きいということでしたので、その中で保険料を払っていただけるよう、何か工夫ができないかということで、様々検討したところでございます。その結果、昨年度と同様に急激な上昇について検討し、今回も実施することとしたところでございます。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 かなりの上昇があったということで、算定から差し引くということにしたというのは前進だと思いますけれど、それでも1万円を超えるような状況になっています。激変緩和については、一応再来年度に100%にするということになると、そうすると来年度は、もう本当に急激な値上がりになってしまう可能性がある。これ来年度100%にするということなんですか。やはりこうした急激な値上げにつながるようなことは、やめるべきではないかと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 今の予定では、令和6年度で100%にするということに関しましては、計画を変更することは、特別区の区長会で話は出ておりません。今後、区長会において議論を行っていくものと考えております。激変緩和割合をどうするのか、または、それ以外の単年度の負担抑制をするのかというのは、また来年のお話になると思っております。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 このまま行くと再来年度は、急激な上昇になるということなので、ぜひやめていただきたいというふうに思います。

この間特別区長会の中で国や東京都にさらなる財政支援を求めています。これは、今回は反映されたのでしょうか。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 今回も財政支援について、1月に緊急要望を区長会から出しました。それに関しましては、厚労省からも、大都市はかなり厳しい状況だということは聞いているという答えがあり、特例的に財政支援に関しては、確定係数の時点で財政基盤強化分の特例基金の残額を一部活用してよいことを、今までにない対応の発言があり、東京都の基金ですけれども、それを納付金の減に活用したという説明を受けているところでございます。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 そうすると基本的には、国や東京都からの抜本的な財政支援がなかったと。活用してもいいけれども、基本的には、なかったということよろしいですか。

【会長】 国保年金課長。

【国保年金課長】 抜本的かどうかは、判断として難しい所ですけれども、今回のこの状況、コロナ禍という非常事態というか希有な状態であるというところを鑑み、特例的に対応していただいたこととなります。ですので、継続的な財政支援または国保制度の枠組みについては、国が制度設計をすべきと思っておりますので、それに関しての要望は引き続き行っていきたいと思っております。

ただし、今回のこの財政支援に関しましては、私どもとしては大変助かったと思っておりますし、これが抜本的と言えるかどうかは難しいところではありますけれども、必要であったと思っております。

【会長】 A委員。

【A委員】 分かりました。

今回は、出産育児一時金の額について引き上げると。それから、国のほうが、未就学児童の均等割の減額をするということになっていると。その人数を教えてくださいませんか。

【国保年金課長】 国保年金課長です。

【会長】 どうぞ。

【国保年金課長】 出産育児一時金に関しましては、令和3年度に出産したお母さんの数としては402人でした。令和4年に関しては、1月末現在で303人となっております。未就学児の均等割の負担の軽減に関しましては、これは令和4年度に始まったことございまして、10月末時点で2,946人でございます。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 約3,000人と、出産については400人程度と。やはりもう本当に限定的だと思います。

お聞きしたいのですが、この間23区統一保険料から離脱している自治体というのは、あるんでしょうか。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 国保年金課長です。

統一保険料方式としてやっていくという考えに関しては、23区一緒でございますが、所得が高く同じ保険料にするともらい過ぎてしまうというような区、法定外繰入額が多くなるべく早く解消するため保険料を独自に高く設定している区、それから、独自の低所得者への負担軽減をしている区があり、保険料率を独自に行っている区が、合計3区あります。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 分かりました。

今回の試算、資料1の9ページですけれども、例えば③の給与所得、1人世帯、均等割が1番低い額ですけれども、保険料が2万2,890円と。それが、④、⑤、⑥と世帯の人数が上がっていくごとに、収入は変わらないのにかなりの金額が上がっています。所得が100万円の例えば⑤番、3人世帯の場合など、年間の保険料が10万円を超えると。今回の値上げによって約7,000円引き上がるという状況です。さらに、同じ⑤番の400万円の世帯の場合には、均等割軽減がなく年収の1割を大きく超えるような状況になっています。

本当に区民の暮らしが、壊されてしまうというふうに思います。この間コロナに加えて物価高が襲い、さらに年金も引下げが行われてきました。こうした中で値上げすることは、本当に許されないと、思います。

特別区長会のほうの緊急要望でも、非常事態であり、高齢者や低所得者が多い国保の保険料に転嫁すべきではないということも述べています。国や東京都だけではやはり不十分だということであれば、23区統一保険料から離脱してでも、区として法定外繰入れをやはり増やすべきじゃないかというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

【会長】 国保年金課長、法定外繰入れを増やすことの意味も含めて説明をしてください。

【国保年金課長】 法定外繰入れを多く入れることは、今年度下げることとしますと、その翌年度は、引き下げた分がプラスされ、逆に上げ幅としては、かなり多くなってしまいます。本年度だけの話であれば、保険料を下げるということ自体はできると思いますが、医療費が、翌年も上昇傾向であると東京都も言っており、それも考慮すると医療費がかなり上がり、今年をもし統一の保険料より下げると、翌年がまた右肩上がりの保険料になります。先ほど2ページのグラフでお示しましたけれども、令和6年度で100%にする急激な右肩上がりのグラフになっていることが、お分かりになると思いますが、それがもっと下がった状態から急激に上がるというようなことになりますので、今年度は意味がありますけれども、今後のことを考えていく上では、急激な引き上げになるということをご理解いただきたいと思っております。

区といたしましては、本当に必要な保険料として、お支払いいただける可能な範囲で、一般財源を入れることにはなりますけれども、来年以降のことも考え、やはりこれ以上投入するのは、難しいと思っておりますし、特別区統一の区長会の方針通りに行っていきたいと考えています。

【会長】 A委員、そろそろまとめてください。

【A委員】 では、意見を言わせていただきますけれども、結局年収100万円以下の人たち、この人たちは、生活保護を受けてもいいぐらいの人たちです。そういう人たちに10万円の負担を強いということが、国民健康保険制度として許されるのかというふうに思います。このまま行ったら、本当に暮らしが成り立たなくなると。

特別区長会でも、激変緩和策や公費負担の在り方を含めた制度の抜本的かつ具体的な解決策を早急に講じるべきだというふうに言っています。来年度は、激変緩和については最終年度としていますが、やはり来年度でお尻を決めるということではなくて、やっぱり区民の暮らしの実態に

合わせて値上げをストップし、むしろ引き下げるべきだというふうに思います。

本当にもう際限のない値上げに突き進んでいくと、こういう制度の在り方は、ぜひ見直していただきたいし、私としては、この保険料の値上げは、やはりやめるべきだということを求めて終わります。

【会長】 ほかにご意見、ご感想等ございましたら、お願いを申し上げます。いかがでしょうか。

B委員、お願いいたします。

【B委員】 A委員にお伺いしたいんですが、資料1-2の5ページにございます1人当たり平均保険料額でしょうか、14万3,000円何がしという金額に対して先ほど先生がおっしゃってありました給与所得者等3人家族の世帯で、例えば令和5年度で10万8,000円何がしという、3人家族で10万円という金額に対して、本当は1人当たり14万円払っていただきたいというのが、状況ではございます。そこに対しては、どのようなご意見をお持ちでしょうか。

【A委員】 もちろん引き下げたということは、重要なことだと思います。しかし、年収100万円の人たちに対して1割を超える保険料を強いることが、暮らしにとってどれだけ影響があるのかと。それが、公的医療制度として本当に許されるのかということだと思います。

先ほど言った一般財源の投入、法定外繰入れというのは、法律上は、別に違反でも何でもありません。暮らしを守るために公的、区が公費を投入するということは、できるんです。実際に特別区長会の国や東京都の要望の中で、国や東京都に対して公費を入れてほしいということまで23区は言っているわけです。

だから、それを国や東京都が行わないということであれば、区としてぜひやっていただきたいというふうに求めているということです。

【会長】 B委員、どうぞ。

【B委員】 そうしますと、激減緩和に限らず別財源のお金を入れるのは、所得の低い方に限るという考え方でよろしいですか。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 とりわけ所得の低い人たちに影響が大きいということがあって、そうした人たちの保険

料を引き下げるという意味でそうした公費を入れるということは、特に必要なんじゃないかと。ただ、全体としては国民健康保険料の負担は、保険制度の中でもとりわけ負担が大きいということは、変わりありません。協会けんぽの大体2倍以上の保険料を強いられているという状況もありますので、やはり制度自体を変えていくと。それは、特別区のほうも国や東京都に求めていますので、そうしたことも含めて対応していただきたいというふうに思います。

【B委員】 ありがとうございます。

【会長】 国保年金課長、今、議論がありました。それに関して、公費の投入ということの持つ意味合いというか、もう一度皆様にもご理解いただいたほうがいいのかと思います。

一般的に公費を入れることが、ほかの保険に入っている加入者に対してどういう意味を持つかということがあろうかと思います。

【国保年金課長】 国保に入っていらっしゃる方は、国保の保険料をお支払いいただきます。国保でない方に関しましては、ご自身の社会保険料などを払い、さらに税金で、国保の保険料を負担するということになると、二重払いと申しましょうか、そのような状態になるということが、この法定外繰入れをするという意味合いになりますので、なるべく私どもとしては、法定外繰入れを削減していきたいということを考えているところでございます。

【会長】 そのような意味を持つということをご理解いただいた上で、またご意見等ございましたら、お伺いさせていただければと思います。

C委員、いかがでしょうか。毎回指名差し上げるみたいで恐縮ですが。

【C委員】 ご指名ありがとうございます。

これを見させていただいて、さっきちょうどA委員からお話ありましたけれども、資料1の9ページで③、④、⑤と行くに従って何が大きくなるのかというと、多分介護保険料が2人分入ってくるんですね。だから、介護分が、その分が多分足されているんだろうと。言われることは、私も分からないわけではないです。ただ、国民健康保険制度自体が、先ほど特別区区長会、それが、国や都に対してもっと公費負担をしてくれと。多分筋としては、私も正しいと思います。それは、なぜかということ、介護保険は、保険料が、これからかなり2025年に向けてということを随分言われていましたけ

れども、そこに対して保険料が上がることに對して、国は保険料を下げるためにいわゆる公費、国の国費を投入して、そして保険料を真水という形で下げているわけです。

ですから、それができるとなれば、国民健康保険に関しても国が実際それはやるべきであって、先ほどのお話のように、練馬区のいわゆる一般財源を使って国民健康保険のみを下げるということは、ほかの実を言うと社会保険制度全体に対する影響というのは、実は決して少なくないと、私もそれは思います。

ですから、特別区長会が、ここはもう本当に大変な状況なので、国としても、介護保険料の軽減と同様に国費を国民健康保険に投入すべきといったような意見を言っていくのは、私はもう筋ですから、それを通していくのが、恐らく国民健康保険これからどんどん保険料が確かに上がっていく。そういうおそれは確かにあるので、ここはですから一自治体、いわゆる基礎的な自治体で解決できる問題じゃないというふうに私は考えています。それは、介護保険がまさにそれで、基礎的自治体では解決できないから、国が保険料に真水を投入するといったことだというふうに、私は理解しています。

【会長】 ありがとうございます。

ほかにご意見を、いかがでしょうか。ないようでしたら。

D委員、どうぞ。

【D委員】 ありがとうございます。

今のC委員のご意見は、国が税金を国保のほうに入れていくことがいいという、自治体で解決するのではなくて国が解決すべきということの理解でいいですか。その上でなんですけれども、その考え方のときに、先ほど納税者としての負担感という意味では、その一納税者の負担というかという考え方としては、それはそれでいいということなんだろうかと理解でいいですよ？ 先ほどの自治体で繰入金を入れるのと、国が国保に対して税金を投入するのとの違いを、もう一度ご説明いただいてもいいですか。

【会長】 C委員、どうぞ。

【C委員】 よろしいですか。

要は、国民健康保険制度はそれぞれの自治体が、例えば市区町村が運営をし、そして財源的には、東京都や都道府県がその財布を握るといったような制度で設計されているということです。この制度は実は、保険料が高くなって大変だと言っているのは、ご存じだと思いますけれども、当然練馬区だけではなくて日本全国で同じ状況が起きていて、そういった状況の中で各自治体で考えて保険料を下げなさいというのは、やはり限界があると思うんです。

しかも、自治体が使えるお金は、社会保険なので、もうほとんどご存じだと思いますが、釈迦に説法だと思いますけれども、社会保険は、結局皆さんからいただく保険料といわゆる公費を投入して、この2つで成り立っていくという制度なので、保険料の負担を減らすためには公費を投入しなきゃいけないという、そういう意味では、もう簡単な構造なんです。

ですから、その公費を誰が負担するか。国民健康保険は何の制度ですかと考えたときに、国が制度設計をして、それを各自治体で運用しなさいということですから、制度設計上は国がやっているのであれば、きちっと国がそれは、全国の自治体に対してそこの国保の加入者に対する保険料負担を下げるというような考え方が、私は望ましいのではないかというふうに思います。

そうはいつでも、多分国のほうではその公費の割合は、恐らく設定をされているはずだと思います。昔たしか45%入れていたのがどんどん下がって行って、たしか今恐らく国費は、3割程度だと思います。ですから、そこからそれだけ下げられたこと自体が、私はやっぱり問題で、だから、結果的にそれが、保険料負担の増加につながっていますし、介護保険も同じような形で保険料負担が増加していったので、国は、これ確か介護保険も各自治体で運営する制度なので、自治事務の1つなんですけれども、介護保険も。でも、国がつくった制度なので、国としてちゃんと保険料を下げるために、これ以上上がるのは、負担が無理だろうということを言ったわけですから、同じ理屈で言えば国保だって同じですねと。そういうことと私は理解しています。

ちょっと回りくどい説明で申し訳ございません。

【会長】 D委員。

【D委員】 ありがとうございます。私たちも、やっぱりおっしゃったように税金を投入する以外に保険料を下げる道はないわけなので、ただそうは言っても、そういうことが本当に可能なのかとか

社会的にどうなのかとか、いろいろ思うところがあったので、そのようにご説明をいただいて、それは可能なんだと。そういうあるべき姿なのかということを確認できてよかったと思います。ありがとうございます。

【C委員】 すみません、ありがとうございました。

【D委員】 それと、いいですか。

【会長】 どうぞ。

【D委員】 出産育児一時金のことなんですけど、今回50万円に引き上げるということなんですけれども、これも全国一律ということでよかったでしょうか。

【会長】 国保年金課長。

【国保年金課長】 一律でございます。

【会長】 D委員。

【D委員】 そうすると、出産費用は、やはり自治体によって都会と地方ということでなかなか違ってくるのかと思うんですけれども、特に今回50万円に引き上がりましたが、なかなか都心で出産をする場合には、これでも足りないんじゃないかというふうに現実的には思うんですが、そこはそういう意味では、自治体なのか東京都なのかということはあるかもしれませんが、出産費用を補填していくみたいなそういう考え方には、ならないというような感じでしょうか。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 出産育児一時金に関しましては、出産に要する経済的負担を軽減するために一定の金額を支給するという制度でございます。

東京都内、練馬区内の方でも、オーバーしているという方がいらっしゃいます。逆に地方では、もっと安い費用で出産する方もいらっしゃいます。里帰り出産の場合は、逆に助かるとおっしゃる方もいらっしゃるような状況はあります。

区といたしまして、国民健康保険といたしましては、出産育児一時金はこの金額でございますが、それ以外の制度で今回いろいろな出産に関する補助というか交付金がある状況がございまして、他の所管でございますけれども、約20万円分ぐらいのチケットの経済支援が開始されるので、そ

れと併せてお考えいただきたいというところが、今の現状でございます。

【会長】 よろしいですか。

ほかにご意見等ありますか。

E委員、どうぞ。

【E委員】 区の法定外繰入れは、予算上でいうとその他一般会計繰入金ということでよろしいでしょうか。今日たまたまその話題が出たものですから、私、令和3年度の予算と決算のほうを見せていただいたんですが、当初予算のほうは約11億4,800万円で、2回の補正をして、決算時の予算金額が13億2,600万円。そして、実際に繰り入れたお金が3億1,600万円ということなんですけれども、この流れをちょっと簡単に説明していただければと思います、お願いします。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 国保年金課長です。

法定外繰入れにも、決算補填目的の繰入とそうでない法定外繰入れがあります。今、この協議会で話しているものは、決算補填目的の繰入れのお話でございます。予算書にございますのは、それら合わせた金額になってございます。ですので、決算書上と私が今お話ししている金額にずれはあるのですが、法定外繰入れの中では、特定健診の予算なども法定外繰入れに入りますので、健診受診者が多い少ないによって決算額が変わるようになっております。

今回、令和3年度におきましては、決算補填目的の繰入額が、ゼロ円になりました。23区でも2区しか実施できていないのですが、収納率の向上などによりまして、法定外繰入れというものの決算補填目的のものは、なくなったというような状況でございます。

詳しい内訳は、また後ほど個別にご説明させていただきますけれども、委員がおっしゃっていらっしゃるの、大枠の中では該当するもので、今この中でお話ししているのは、そのうちの一部だというご理解をいただければと思います。

【会長】 E委員、どうぞ。

【E委員】 ありがとうございます。

予算決算上で執行額が決まった段階で減額とかということはされないで、予算現額として残して、

一見すると増額しているんだけれども、執行額が少ないというふうに見えてしまったので、ありがとうございました。分かりました。

【会長】 ほかにご意見ありますか、F委員、どうぞ。

【F委員】 どうぞよろしくお願いします。

出産育児一時金について、昨年、うちの子供は、息子と娘と1人ずついるんですけれども、2人とも出産というところを迎えまして、男の子と女の子が生まれました。まず、コロナに私がかかったんですけれども、何というか、実家で出産ということで、お嫁さん連れてうちの長男が、帰ってきたんです。そしたら、長男がコロナにかかっている、お嫁さんも出産を控えてあと1週間で生まれるというところでコロナにかかりまして、急遽帝王切開ということで子供は無事生まれて、男の子が生まれたんですけれども、全部出産費用ゼロで終わりました。

練馬区さんからも、両方とも、もう一人の娘の子供のほうも、いただきました。僕もよく知らなかったんですけれども、出産費用30万円ぐらいかかるのかと思ってぽんとあげたら、実は何もかからないということで、東京都のほうからも何かポイントがもらえて、10万円分ポイントがあつて、それで育児費用を助成いただいて、本当にコロナ禍でしたんですけれども、いい思いをしたような気がしました。本当にありがとうございました。

【会長】 おめでとうございました。

【F委員】 すみません、その50万円の費用というのは、全国一律という話なんですけれども、それは練馬区さんではどのぐらいの比率で負担されているというのは、分かるのでしょうか。

【会長】 国保年金課長、分かりますか。

【F委員】 例えば50万円のうちの10万円だけ練馬区で助成していて、あとは国とか。

【国保年金課長】 3分の1は、皆様方に払っていただいている保険料でございます。3分の2が区の負担ということになっております。

【F委員】 上のほうからは、一切ないということですか？

【国保年金課長】 来年度だけは、臨時にあるような仕組みになっていることがございますけれども、基本的には、区の費用ということになっております。

【会長】 ほかにご意見ございますでしょうか。

ないようですので、答申部分の取りまとめに入りたいと思います。

反対意見もいただきましたが、諮問事項のとおりで適当と判断をさせていただきます。なお、審議の経過、反対意見につきましても、会議録に記録されます。

当運営協議会といたしましては、原案を適当と認めるとさせていただきます、答申したいと思います。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 ありがとうございます。

ご異議がないようですので、後ほど答申文の原本を区長に提出させていただきます。

ほかにその他で何かございますでしょうか。

続きまして、報告事項に移りたいと思います。報告事項の説明をお願いいたします。

【国保年金課長】

— 報告事項アの説明(資料2) —

【会長】 ご苦労さまでした。

ただいま報告のありました内容につきまして、何かご意見、ご感想がございましたら、お願いを申し上げます。

【D委員】 会長。

【会長】 D委員。

【D委員】 産前産後の保険料免除について細かいことが決まっていないというのは、例えば手続のことなどのことでしょうか。これが負担軽減、免除期間、免除されるということの手続が必要なのかとか、ここら辺がもし決まっているようだったら教えてください。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 先ほどの資料2-2という厚い冊子のほうをご覧くださいと思います。

そちらの23ページをご覧くださいと思います。

保険料免除の記載がございますけれども、このページの内容しか私どもも承知しておりません。

ただ、国民年金が、同じように4か月産前産後の保険料免除を実施しております。それと近いと予測しているのですが、もちろん申請をしていただかないと保険料の免除はできない仕組みになりますので、出産前でも出産後でも、遡りもあると思いますが、書類などをご提出いただくことになる予定でございます。

こちらのほうの記載内容以外は、私どももこれからというところでございます。

【D委員】 ありがとうございます。

【会長】 ということで、今後出産される方々にとっては、朗報になろうかと思えます。

それでは、次に、進みたいと思えます。

報告事項、お願いいたします。

【国保年金課長】

— 報告事項イの説明(資料3) —

【会長】 私からいいですか。

このジェネリックについては、メーカーが問題を起こして製造ができないという状況が、長く続いているように伺っているんですが、その件も影響しているのでしょうか。

薬剤師の方、先生方いかがですか。この辺は、現状はいかがでしょう、何かご意見ございましたら。G委員。

【G委員】 薬剤師のGです。

薬によっては、ジェネリックが全く入ってこなくて、やむを得ずジェネリックを希望している患者さんですが、先発品でお渡しするという状況も中にはありますので、その辺も影響が出ているかとも思います。

【会長】 何割ぐらいの影響、全体でいうとどうでしょう、推測は。

【G委員】 時期によってかなりのタイミングがあって、今ならあるとか、もう次の時点ではない、なくなってしまうということが続いていまして、全く読めない状態なんです。なので、ちょっと割合までは、すみません。

【会長】 そうですか。はい、分かりました、ありがとうございます。

ということもあるようです。あと地域包括ケア推進の取組が0点というのも、私としてはちょっと納得いかないような気がしているんですが、練馬区の取組は、やない先生もうんうんと言っていますが、どう思われます。部長、どうですか、区民部長。

【区民部長】 地域包括ケアシステムへは、区を挙げて取り組んでおります。ですので、ご指摘の評価指標の採点結果については、あくまで国保事業に関するものに特化して、採点要件を設定しているものと、理解しております。

【会長】 どうぞ。

【国保年金課長】 国保の視点から地域包括ケアの推進に資するような取組を国保部局で実施している場合、地域包括ケアの構築に向けた医療、介護、保健、福祉、住まい、生活支援などの部局横断的な議論の場に国保部局として参画し、国保データを活用した地域課題を共有するというような状況でございますので、やっていないわけではないのですが、国保部局が主体となつてというところが若干弱い状況で、国保部局としては、申請はしていない状況です。

【C委員】 ちょっとよろしいですか。

【会長】 C委員、では。

【C委員】 練馬区国保データベースを使って、ハイリスクアプローチできる方たちを抽出して、そこに対して地域包括支援センターと一緒にたしか事業接続させて、それをまたPDCAサイクルに乗っけて、それが改善できたかとか、あとは重症化防止というんですか、糖尿病の方とかハイリスクアプローチ等やっているの、それが国保……。

【国保年金課長】 それは、後期高齢者が対象の事業です。

【C委員】 後期高齢者だけでしたか、失礼しました。

【会長】 私どもも何か不思議な感じがして。

【区民部長】 地域包括ケアそのものについて、今、ご答弁させていただいたとおりなんですが、国保としてこれにどれぐらい関わりを持っていけるのかというところが、このポイントだと思います。そのところについて我々のほうも、国保事業としては深い関わりを持っていなかったもので、今後、関わりを具体的に持っていけるのかどうか、そういう点も検討させていただいて、できるようでしたら、

ここのゼロというのを何とかする方向で努力させていただきたいと思います。

【会長】 やはり国保の立場からも、地域包括ケアの形成については、これからますます本格化していかざるを得ない状況があるわけですから、ぜひ関与をしていただければと、個人的にもそう思います。

【区民部長】 ありがとうございます。

【会長】 H委員、どうぞ。

【H委員】 ご説明ありがとうございました。

先ほどのご説明の中で昨年は1位だったというお話があって、今の議論にも通じてくるかと思うんですけれども、最終的に練馬区が様々努力されている中で、今後この採点の結果で伸ばせていって再び1位に返り咲けるような要素というか、どこら辺にあるものと区は思っていますか。

【収納課長】 収納課長です。

【会長】 収納課長、どうぞ。

【収納課長】 なかなかこの国の基準は厳しいところがありますけれども、例えば国保の固有指標の①というのがございます。こちらにつきましては、配点が100点で得点が50点になっておりますけれども、練馬区の場合は、現年度分の収納率が前年度より1ポイント以上上がったので、25点。また、滞納繰越分の収納率が前年度より5ポイント上がったので25点、合計で50点になっております。

残りの50点については、全国の自治体で現年度分の収納率が上位3割に入らないと、取れないということになります。残念ながら練馬区は、2.85ポイント低かったということになっています。滞納整理を強めていきまして、ポイントを取っていければ、今後も伸びていくものだと思っております。

【会長】 ありがとうございます。よろしいですか。

国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 令和5年度に関しまして、国保固有の指標の指標6の適正かつ健全な事業運営の実施状況に関しましても、今年度よりは上がると考えているところがあります。

ですので、また少し得点は増えるかと思っておりますが、ほかの区も必死なものですから、1位が取れるかどうかは、来年までちょっとお待ちいただくようにはなると思います。

【会長】 協議会の皆さんも期待をしておりますので、今後については、また努力をお願い申し上げます。

それでは、次に移りたいと思います。

それでは、最後に3、その他になります。その他で何かございますでしょうか。

【国保年金課長】 国保年金課長。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 本日、資料はございませんけれども、重複・頻回受診者訪問指導事業を行っております。令和5年度におきましては、練馬区薬剤師会と連携いたしまして、事業の充実を実施していきたいと考えております。詳しくは、来年度の国保運営協議会でご報告させていただきたいと思っております。本日は口頭にて、ご報告させていただきます。

【会長】 ご苦労さまです。

それでは、その他の関連になりますが、医師会のほうから、I委員に出席いただいております。最近のコロナの状況等で何か一言ございましたら、ご意見いただければと思います。

【I委員】 ご指名ありがとうございます。医師会の副会長をしております、Iといたします。

コロナのほうは、皆さん報道などを見ていただいておりますけれども、やはり数のほうは、全体的には大分減ってきていると思います。実際のこここのところの発熱外来の診療でも、以前よりはやっぱり減ってきている。それから、同時にはやるのが非常に心配されましたインフルエンザに関しても、当初心配されたほどの広がりを見せていない。ただ、これからまた季節ですので、どうなるか分かりませんし、コロナに関しても以前のように、今第8波ですから、これを繰り返しているわけですので、やはり第9波、第10波ということにならないようにやっていかなきゃいけない。

ただ、3月の13日からは、マスクなども多少緩和されてくる。これもなかなか日本人の人は意識が高いので、マスクは必要とあらば使っていただければと思うのですが、やはり少しそこが緩和されてくる。それから、僕らが1番どうするかというふうになんかちょっと心配させてもらっているのが、5月の8日か

ら2類から5類になると。その辺りにどういうふうに診療の体系が変わってくるかというのは、公費負担に関してもそうですけれども、まだ決定していないので、3月になってから決定してくるということでは、まだいただいていませんので、そこら辺のことがどうなるかというのが、実際気になるところです。

だから、実際の流行等々に鑑みて動かなきゃいけないのですが、なおかつどういうふうに診療形態をやっていくかということ、医師会としても検討しながら進めていきたいと、考えているところです。

【会長】 ありがとうございます。

それでは、最後に部長から一言お願いいたします。

【区民部長】 本日は、皆様から貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。

区では、共同保険者である東京都と連携しまして、国民健康保険制度を持続可能なものとするため、引き続き基礎的自治体としての役割を果たしていきたいと思っております。

本日の答申は、区長に伝えさせていただくとともに、いただいたご意見は、今後の運営に役立ててまいります。

今後ともご指導のほどよろしくお願いいたします。

本日は、どうもありがとうございました。

【会長】 ご苦労さまです。

それでは、事務局から連絡事項をお願いいたします。

【事務局】 事務局でございます。

来年度の第1回運営協議会の開催でございますけれども、令和5年度東京都国民健康保険運営方針の改正もございまして、令和6年の2月に公表されるということもございまして、そのスケジュールも考えながら夏頃に開催時期の検討をしているところでございます。また、日時が決まりましたら開催のご案内をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

【会長】 それでは、皆様ありがとうございました。

ご協力によりまして、無事終了できたと思います。本日の運営協議会を、これにて閉会とさせて

いただきます。ありがとうございました。

— 了 —