

令和 7 年 度

第 2 回 練馬区国民健康保険運営協議会

会 議 録

令和7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8年2月25日(水) 午後7時00分～午後8時41分

2 場所 練馬区役所 本庁舎5階 庁議室

3 出席委員

(1) 運営協議会委員 18名(◎会長、○会長代理)

ア 被保険者代表委員

鈴木 知子、関 洋一、高橋 潤一郎、西田 修三、藤野 貴志、山並 恵子

(欠席 佐藤 晋一)

イ 保険医・保険薬剤師代表委員

佐藤 博、上原 正美、安藤 浩徳、天野 加奈子、足立 朋子

(欠席 中島 裕美、近藤 誠)

ウ 公益代表委員

◎小泉 純二、○星野 あつし、かわすみ 雅彦、渡辺 てる子、島田 拓

本橋 秀次、今井 伸

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 1名

6 議題

(1) 開会

(2) 保険者代表挨拶

(3) 会議録署名委員選出

- (4) 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7年度保険者努力支援制度(区市町村分)の結果について
 - イ 令和7年度第3回東京都国民健康保険運営協議会について
 - ウ 高額療養費制度の見直しについて(厚生労働省保険局)
 - エ 令和8・9年度東京都後期高齢者医療保険料について
- (5) その他
- (6) 閉会

7 配付資料

【資料1-1】	練馬区国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）
【資料1-2】	令和8年度国民健康保険料率等について
【資料2】	令和7年度保険者努力支援制度（区市町村分）の結果について
【資料3-1】	令和7年度第3回東京都国民健康保険運営協議会について
【資料3-2】	令和7年度第3回東京都国民健康保険運営協議会資料
【資料4】	高額療養費制度の見直しについて（厚生労働省保険局）
【資料5】	令和8・9年度東京都後期高齢者医療保険料について

8 会議の概要と発言要旨

【会長】 それでは、皆さんお待たせいたしました。改めまして、こんばんは。本日は夜分お疲れのところ、また足元が滑りやすい中、この会議にご出席いただきまして、ありがとうございます。

会長に選任いただいております公益代表の小泉純二でございます。どうぞよろしく申し上げます。

それでは、ただいまから、令和7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、お願いします。

【事務局】 ただいまの出席数は18名です。これにより、練馬区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項の規定による定足数を満たしていることをご報告します。

なお、本日は5名の委員より欠席の連絡をいただいております。また、傍聴人の方が1名いらっ

しゃいます。

次に、本日机前にお配りしており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 —

なお、本日は会議録用に録音をさせていただいております。ご発言はマイクをご利用ください。

【会長】 ご苦労さまです。

それでは、会議次第に従いまして、進行させていただきたいと存じます。

初めに、保険者を代表して、区民部長より、ご挨拶をお願いします。

【区民部長】 皆様、改めまして、こんばんは。練馬区区民部長の枚田です。

本日はご多用のところ、夜間の開催にもかかわらず、また、足元が滑りやすい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、国民健康保険料率の改定に伴う国保条例の一部改正について、こちらのご審議をさせていただきます。そのほか、保険者努力支援制度に関する本区の取組結果、先日開催されました東京都国民健康保険運営協議会、現在国で進めております高額療養費制度の見直し、そして参考となりますけれども、令和8・9年度の後期高齢者医療保険料について、ご報告をさせていただきます。

練馬区の国保は、特別区長会で決定した統一保険料率で運営しております。ご案内のとおり、現在、国民健康保険制度につきましても、加入者の高齢化や医療の高度化などによりまして医療給付費が増大するなど、大変厳しい状況となっております。国保財政の健全化と安定的な運営を図るため、特別区長会として、国に対し、国庫負担の充実による国保財政基盤の強化などを求めているところでございます。区といたしましても、国保制度を将来にわたって持続させていかなければならない、そのように思っております。皆様からご意見を伺い、今後の国保運営に生かしてまいりたいと思っております。

簡単でございますが、私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【会長】 ご苦労さまでした。

それでは引き続きまして、会議録署名委員の選出に移らせていただきます。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なっております。この署名委員2名の選出について、ご一任いただければと思いますが、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。それでは、私から選任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名ずつ選出いただいているようですので、このたびは、被保険者代表の西田修三委員と、医師・歯科医師・薬剤師代表の天野加奈子委員のお二人にお願いいたしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

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4件ございます。会の終了をおおむね20時30分までを目途としたいと思います。議事進行に、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

まず、保険者から諮問を受けたいと思います。お願いします。

【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します。

【国保年金課長】

— 諮問事項の説明(資料1-1、資料1-2) —

【会長】 ただいま説明、報告を受けました。ご意見、また、ご感想等ございましたら、ご質問も含めて受けたいと思います。いかがでしょうか、挙手をお願いします。

【A委員】 私からは、まず、1人当たり保険料額のことについてお聞きしたいと思います。今回、7千円から1万円の値上げとなっています。値上げの理由は、基礎分、支援分、介護分全て引き上がっており、プラス今回、子ども・子育て支援金分が入っています。子ども・子育て支援金分がなければどれぐらいの値上げにとどまったのか、教えてください。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 今回の子ども・子育て支援金分の1人当たり保険料は、約4千円程度とされているところです。

【A委員】 そうすると、子ども・子育て支援金分がなければ、3千円から6千円の値上げにとどまったということになると思います。今回の制度改定では、国保の中の被保険者間でも、やはり、負担を求めるとい形になっています。今回の改定では、子どもがいる世帯では均等割のさらなる減額が行われていますが、そのための財源を他の被保険者に負担させることを行っているわけです。子どもがいない世帯であっても、生活が大変な状況は変わりません。こうした被保険者間の分断をつくり出すようなやり方、国に見直しを求めていただきたいと思います。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】 今回のこの新しい仕組みについては、国から、全世代、全経済主体で子育てを支える仕組みであると説明を受けています。制度の趣旨に沿って、東京都も保険料を算定し、特別区においても算定をしているところです。子育てを支えるということは、子どもたちはやがては私たちの保険を支える担い手となる、そういった考え方から、今回、この仕組みが創設されていると認識しています。

【A委員】 子どもがいる世帯といない世帯で、負担を求め、分かち合うということ自体は、やはり問題があると思います。国は子ども・子育て支援金は今後も増やしていくと言っているわけで、来年度は6千億円ですが、2年後の令和10年度は1兆円まで増やすということになるわけです。そうしたら、さらに大きな負担を強いられるということになるわけです。こうしたやり方は、負担の公平性や持続可能な制度とも矛盾していると思いますし、この間言われているように、責任ある積極財政とも矛盾していると思います。国が子育て施策を充実するというのであれば、しっかりと、国自身が財源を確保するべきだと。医療保険の被保険者に負担を求めるといのは、本当に言語道断だと思います。国に対して見直しを求めていただきたいと思います。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】 3年間かけて、被保険者の皆さんの負担が急激な増え方にならないように、

段階的に上げていく対応をしていくということで、6千億、8千億、1兆を目指していく制度設計がされているものと認識しています。

そして、国では、1兆円からは上げないという説明も受けています。今回、みんなで分かち合っ
て社会保障を支えていく仕組みとしてつくったものと認識していますので、制度の趣旨に沿って
対応していきたいと思っています。

【A委員】 やはり、今後もさらに値上げを求めるような制度設計になっています。私は、これは見
直すべきだと思います。今回の特別区の保険料改定については、激変緩和のロードマップも終
了する。つまり、負担をさらに増やすということを決めてしまいました。他の自治体では、統一保険
料方式を離脱してでも、激変緩和をさらに緩和するということも行われている。区としても、こうした
選択をすることが必要だったのではないかと思いますけれども、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】 まず、保険料の考え方ですが、国は、各都道府県ごとの統一保険料というも
のを令和17年度まで実現するよという方針を示しています。その方針に基づいて、現在、東京
都としてどうするか検討がされているところです。

そして、他道府県におきましても、そうした統一保険料の実現に向けて動いているというところ
がありますので、その中で、特別区長会として、まずは23区で基本的に統一保険料としてやろうとい
うところは、むしろ踏み出した一歩として対応している、そのような歴史的経緯があると思っていま
す。

【A委員】 この間も、ロードマップの引上げについては、当初の計画を段階的に緩めて、影響を
低く抑えるということを行ってきたわけですね。23区でも実際にやっているところがある。区として
も、そういったことは継続して、負担軽減を図るべきだったのではないかなと思います。

一方で、もちろん、医療機関の状況は本当に深刻だと思います。日本医労連は、賃上げのため
の診療報酬の10%の引上げを求めています。そうした財源を保険料に跳ね返せるという仕組み
そのものに問題があると思います。特に国保は低所得者が多い構造的な問題があるということも
区は認識していて、特別区長会としても、東京都や国に対して財政支援を求めているわけです。

この物価高の下で、区も含めて、公費を投入して、保険料の引下げを行うということだってできたと
思いますが、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、公費負担というご発言がございました。公費負担という場合には、国保財
政が足りないので、一般会計から負担をするという形になります。一般会計の担い手は、国民健
康保険の被保険者の皆さんだけではなく、他の健康保険に加入している多くの区民の方がいま
す。それらの方からの負担を強いるというのはなかなか厳しい選択と思っています。

そういう中で、特別区長会としては、保険料をある程度下げるための抑制策として収納率の割戻
しをしない、こういった方策を引き続き8年度も取る。そして、これまでは、ロードマップに沿った緩
和策にも取り組んできました。引き続き、しっかりと特別区長会での議論、方針に則りながら対応し
ていきたいと考えています。

【A委員】 負担の公平性というのだったら、なぜ、子ども・子育て支援金を医療保険に求めるの
かということになると思います。この間指摘してきたように、今の国民健康保険の保険料というのは、
年収の1割を大きく超える、本当に生存権を侵害していると言ってもいいと思います。とりわけ、こ
の物価高の下で、本来だったら保険料を引き下げるべきだと思います。ですから、私としては、国
民健康保険料の条例の一部改正、値上げ条例については、やはり反対の立場だということを申し
上げて終わります。

【会長】 ほかに、ご意見いかがでしょうか。

【B委員】 私は、やはり、国の制度の改正ですので、区がやれることというのは極めて限定され
ているのかなという理解でおりますが、ただ、区として責任を持てるのは、こういった改正に対して、
どういった方々がどのような影響があるのか。そして、そういう方々に向けての説明ですとか、ある
いは相談対応ということが必要ではないかなと思います。今回の改定については、なぜ上がるの
かとか、自分は幾ら変わるのかということをはかりやすく伝えるのか、そのためには、やはり
皆さん不安を抱える方が決して少なくないと思いますので、どのような周知を徹底していただくの
か、相談体制を組んでいただくのか、その辺りをお教えいただきたいと思っています。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 ご意見ありがとうございます。おっしゃるとおり、今回は、特に子ども・子育て支援金制度という新しい仕組みがございます。まだまだ周知が十分でないのではないかと、私どもも感じています。もちろん区としても努力はしますが、東京都を通じて国としても、是非、いろいろなツールで皆さんへの全体的な周知にも努めていただきたいという願いをしています。

3月には、国がこの新しい仕組みに係るコールセンターを設置するお話も聞いています。そういった国の動きなどを知らせることも、区の責務として必要と思っています。個別の皆さんからのお問合せについては、これまで同様丁寧な対応を行うとともに、「国保のお知らせ」などの個別のお知らせや、区報、ホームページなどの広いお知らせ、双方をうまく使いながら、区としてもきちんとお知らせをし、ご相談に乗っていきたいと思っています。

【会長】 よろしいですか。他にはご意見いかがでしょうか。

【C委員】 すみません、少し基本的なことですが、この子ども・子育て支援金の使い道というか、どんなことにこれを充てるのかを聞いておきたい。要は、委員会に出てほかの方に説明するのにそれを聞いておく必要があります。少し教えていただけますか。

【会長】 国保年金課長、お願いします。

【国保年金課長】 支援金の使い道が拡大していくのかとご心配があるかと思いますが、国は法律で決めた事業に使うとしています。児童手当の拡充や子ども誰でも通園制度、妊婦のための支援給付、出産後の休業支援給付などの6項目に充てると、国は法律で決めています。そういったところを、分かりやすく区民の皆さんがイメージしやすいように、周知の工夫をしたいと思っています。

ご意見ありがとうございます。

【C委員】 ありがとうございます。

【会長】 そうですね。そういうところは本当に、一般の区民の方々が分かりやすく周知を進めていただきたいなと思います。ほかにご意見はいかがでしょう。

【D委員】 重複するところもあるのですが、私も他の委員がおっしゃったとおりに、子どもの分が

どれだけ占めるのかというのは知りたかったところです。多分、また次年度の保険料のお知らせが来たときに、また上がったと区民としてはみんな思うはずです。私も絶対思うと思いますので。それがどうしてなのかというものを本当にきちんと、「国保のしおり」もありますけれども、これ、必要なことが全部書いてあるのですごく分かりにくいです。ですから、今回、目玉政策でもあると思いますので、子どもの支援というのは私も必要だと思うし、少子化を何とかしなくちゃいけないというのもよく分かるので、そのために、これだけの部分のうち半分は子ども支援の分だと。それについてはいろいろ意見もあるのでしょうけれども、子ども支援の分だと。先ほどもお話があったように、それがこういうふうに使われるのだからというのが分かれば、将来の子どものために、本当にそういう、分かりやすく書いてあれば納得ができるのではないかと思いますので、その辺の周知徹底を、本当に分かりやすい、それだけのための一枚物でもいいかと思うのです、お知らせを入れるときに。そういうものを作って、是非周知をして欲しいと思います。

この中でも、子どもの部分が幾らかっていうのが全然分からないので、それだと本当に、逆に隠しているのではないかと疑心暗鬼になってしまいますので、その辺はきちんと知らせていただきたいと思います。

よろしくお願いします。

【会長】 なかなか厳しい宿題をいただいたわけで、それに対してどうでしょう。

【国保年金課長】 ご意見をありがとうございます。おっしゃるとおりだと思います。国からも国民向けチラシなどを送ってきています。それらをきちんと研究しながら、より分かりやすく知らせる工夫をしていきたいと思います。被保険者の全世帯向けに送付している「国保のお知らせ」も使って、今回のポイントとなる部分はお知らせしたいと思います。「国保のしおり」は制度全部を網羅するため、ピンポイントの説明になりにくいのですが、「国保のお知らせ」は、タイムリーな、必要なところを切り取って、皆さんに分かりやすくお知らせできます。さらに、ホームページ等も利用しながら知らせていきたいと思っています。

【会長】 他にはご意見、いかがでしょうか。女性の皆さんのお声も伺えればと思うのですがいかがでしょうか。他にはご意見いかがでしょうか。

それでは、この件につきまして、反対意見もいただいたわけですが、私としては、全体として諮問事項のとおりで適当と判断をさせていただきます。また、審議の経過は、反対意見につきましても会議録に記録がされます。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、答申したいと思えます。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 それでは、異議なしをいただきましたので、後ほど答申文の原本を区長に提出させていただきます。

それでは、ほかにその他で何かございますでしょうか。なければ次に報告事項に移らせていただきたいと思えます。

報告事項の説明をお願いします。

【国保年金課長】

— 報告事項アの説明(資料2) —

【会長】 ご苦労さまです。私から、近年の状況について、手元に資料がありますか。少し報告いただければと思えます。

【国保年金課長】 手元にありますのが、令和4年度からの分です。令和4年度実績は、特別区の順位は、得点では2位で、2億4千万余の交付金を頂いています。令和5年度の交付金は2億5千万余を頂きまして、23区の中では2位を獲得しました。令和6年度は、2億3千万余を交付金として頂き、23区の1位を獲得しました。ちなみに、次年度ですが、既に通知が来ていまして、1つ順位が上がる見込みです。今、ご紹介しましたように、練馬区は23区の中で3位以内を動いている状況です。

【会長】 ありがとうございます。ただいまの報告内容について、何かご意見、感想等がございましたら発言いただければと思えます。

【C委員】 仕事上どうしても健診のことが気になるのですけれども、特定健診の受診率、点数が低くなって、50点満点で15点。これがどのぐらいのことを意味しているのかははっきり分からないのですが、その下の指標3、特定健診受診率向上の取組は満点となっているので、15点中15点で、

そこが満点になっていながら受診率が低いと。これは、僕らも実際に特定健診を行っているわけですけれども、健診センターも含めて、もうちょっと受診率を上げていかないと保健指導実施率も当然上がらないと思うのです。課長さんがおっしゃったように、期間がちょっと空いてしまっているのです、なかなか保健指導に到達しない。僕らの説明を聞くのも大体2週間から1か月近くかかるので、その後にもまたそういうところへご足労願うということはなかなか難しいものがありますので、保健指導がどのぐらいその役割を果たしているかということはもちろんあるのですが、やはり受診率を上げることに重きを置いていかないと、その後のことがなかなか進まないかなと。

そして、大きく言えば医療費の向上、予防の事業の一つなので、早く見つけて大病にしない、ならないようにすることが僕らのやらなければいけないことだと思っていて、何とか健診をする方たちを多くしたいと思っていますので、取組は満点だけれども受診率は駄目というところはどうなのかなと思うのですけれども、受診率としてはどの程度になっているのかということと、取組としてはもうやることはないのかということをお教えいただきたいです。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 ありがとうございます。健診や保健指導については、三師会の皆さんにご協力をいただいて、感謝しています。

まず点数面ですが、全国の中の上位何割になると何点というような指標になっています。そうしますと、上位にあるのは、地方の人数の少ない市町村のほうがパーセンテージは高くなるということで、都心部は受診率が低くなる傾向があります。

三師会の皆様にはいろいろな形でご協力をいただきながら、努力を重ね、区としても年齢対象別に、健診を受けるとこれだけ医療費がかからなくなりますよ、健康になりますよというようなお知らせなども、圧着はがきで年齢対象別に出しています。皆さんの受診につながるように、三師会の先生方とも相談して、できるだけ早く検診の申込を送付するなど、いろいろな取組をしています。

ご質問をいただいた健診の受診率は、評価対象となった令和4年度では、42.55%でした。23区の中では11番目で、まだまだ伸び代があります。引き続き皆様のいろいろなお知恵もいただきながら、まず健診の受診率を上げ、そして保健指導にもつなげていけるよう取り組んでいきたいと思

っています。

【会長】 ほかに、ご意見いかがでしょうか。

【E委員】 ご説明ありがとうございました。

今日の会議テーマの諮問事項につきましては、先ほどの会長のご発言どおり、諮問どおりということで、我々区民としては受け入れざるを得ないのかなというところではありますが、今の努力支援制度のご説明でもありましたとおり、昨年度までと若干基準が変わったようなことがあるのだろうと思います。

例えば、こども医療の適正化等の点数なのですけれども、これは先ほどの子ども・子育て支援の部分が増えたことによって、満点に対して10点というのは、これは新規の設定だと思いますけれども、どういうところが至らなかったのかということをお教えいただきたいのが1点。

あと、先ほど申し上げたとおり、保険料の子ども・子育ての部分があるにせよ、区民の感覚としては大幅な保険料の引き上げという感じなので、統一方式も分かりますし、平成30年度からの制度改革によって練馬区としてのフリーハンドの幅が狭められたということも推察いたしますが、中でも練馬区として独自性を発揮して、例えば、一番は特定健診の受診率向上。これは恐らく昨年度よりも少し下がっているのではないかと思います。もう一つは保険の収納率の向上。これは昨年と比べれば若干アップされているのだろうと思いますけれども、なお一層の努力をしていただいて、保険料据置き、あるいは引下げに向けて頑張ってもらいたい。来年度の保険料を期待したいというところは、区民としての意見でございます。

【会長】 ありがとうございます。何かありますか。

【国保年金課長】 ご意見ありがとうございます。指標③「こどもの医療の適正化等の取組については、悩ましい部分があります。今回、国では子どもにとって真に必要な医療の提供確保といった視点から必要なインセンティブということで、新たに指標として設定をしたと聞いています。

配点は、60点満点です。あと50点を取るためには、今無料となっているこども医療費に自己負担を取ることが必要です。乳幼児から始まり、未就学、そして18歳までと広げてきたこども医療費の無料化は、東京都が音頭を取り、各区がついていき実現したところがあります。今回の国の配

点では、自己負担を取っていることが50点の獲得につながります。私どもが獲得したのは、適正な医療の受診を勧奨する、こども施策部と協力をして行っている周知広報分の10点です。東京都の各区市町村の多くは、医療費の自己負担をお願いしていませんので、50点は取れません。

国に、この指標に係る考え方について問合せもしました。国からは、適正な医療の提供につなげるためという考えが示されています。ここで50点取ることは厳しいので、私たちが取れる最大の10点分を取ったというところですよ。

もう一点いただいた、その他のできる努力についてです。いろいろな保健事業を頑張ることで、皆様の健康の維持増進につながり、それが医療給付を引き下げて、保険料の引下げにもつながると、私どもも肝に銘じています。そうした取組に、できる限り取り組んでいきたいと思っています。

【収納課長】 収納率向上の指標については委員からお話がありましたとおり、今年40点で、去年は35点でしたので、今回は5点上がっております。

収納率向上の指標は100点満点ですけれども、人口規模に応じて、例えば、現年度分の収納率が上位3割までの自治体に入ると50点、今回でいうと上位5割に入りましたので、35点となりました。また、他の項目で5点が加算されて40点となっております。

この40点については全国的に見てどのぐらいかといいますと、例えば、23区の平均は15点です。東京都内では31点、全国では34点となりますので、全国でも、この指標は100点中34点しか取れない。そのような中で40点が取れているということで、評価を見ていただければと思います。

【会長】 今の件は、説明がないと本当に分かりません。

【D委員】 今、先に課長から答えられてしまったのですが、得点ありきとか、交付金欲しさにそれを推進するというのは逆なのかなとも思うので、その辺は注意していただきたいということが一つあります。ただ、交付額はやっぱり必要だと思っていて、その前の進捗を聞くと交付額が少し減ってきていたりもするので、これがないとどのように困るのかを知りたいということが一つ。

次に、特定保健指導のことなのですが、私も実は11月に健診を受けまして、せっかく受けようと思っているのに、まだ来ないのです。利用申込みが、三、四か月後なのですよね。去年もすごく遅くて、去年も特定保健指導があまり頼りにならなかったもので、問題意識は持っているのです

けれども、だから、その委託先を今回変えたと聞いているので、やはりそこも、区民が指導をきちんとしていただかないと、ただやるだけ、点数を上げるだけのために行ってもしょうがないので、本当に受けてよかったと口コミで広まっていけば、もっと広がるのではないかと思いますから、その辺をお願いしたいです。

それから、この特定保健指導は委託先でやっているみたいですがけれども、まず健診を受診したときにきちんと先生にいろいろと指導していただいたほうが、我々としてはその意見をすごくちゃんと聞くというふうになる。ただ、費用もかかるし、先生も忙しいでしょうから大変だろうとは思いますが、その辺はどうなのかなと思います。

費用も、今年予算を先ほど少し見てきたのですがけれども、健診は予算が減っていて、特定保健指導の予算が増えているのです。どうしてこういうふうになっているのかということも、少し教えていただきたいと思います。よろしくお願いします。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 貴重なご意見ありがとうございました。

三、四か月という具体的な数字をご提示いただき、ありがとうございます。この点につきましては、区や委託事業者の努力だけで埋めることが難しい面があります。いわゆるレセプトは専門機関である国保連が取り扱うもので、国保連からデータが上がってくるまでに数か月を要してしまうという課題があります。一方で、医師会のご協力のもと健診センターで実施していただく場合には、比較的短い期間でデータがつながる部分もございます。今後も医師会の先生方と連携しつつ、取組を進めてまいりたいと考えています。引き続き、改善に向けて検討を進めてまいります。

次に、今回の交付金についてです。国から交付された財源は国保会計に繰り入れることで、一般会計からの繰入金を抑える効果があります。財源の確保も重要ですが、何より被保険者の皆様の健康増進につながる取組が評価されるという点が大きいと考えています。皆様が健康で過ごされ、医療受診が抑制されれば、その分給付費が削減され、結果として保険料の引下げにもつながるものと認識しています。

今回、交付金額が減額となった主な要因は、ジェネリック医薬品の使用促進率でございます。こ

の指標は配点が非常に高く、配点が120点となっています。この指標が達成できるかどうかで総得点が大きく変動しますので、1%届かなかったことは非常に残念でした。100点という大きな配点が取れなかったことが、今回の減額につながったと考えています。

もう一点、予算に関するご質問についてです。特定健診の予算が減少しているのは、国保の被保険者数が年々減少しているため、健診の対象者も減っていることが主な理由です。健診率そのものが大きく下がっているわけではありませんが、対象者数の減少に伴い、結果として予算額も減少している状況です。

【会長】 対象者の減る原因について少しお願いします。

【国保年金課長】 幾つかございますが、一番大きいのは、社会保険の適用拡大というところで、これまでは国保に入っていた方が、小さな勤務先の方も社会保険に移っていることが大きいと捉えています。

【会長】 D委員、よろしいでしょうか。

【D委員】 ありがとうございます。

【会長】 それから、後発医薬品(ジェネリック)については、薬剤師の先生方、いかがでしょうか。製造、流通は、状況はいかがですか。以前にまだ戻ってないですよ、一言だけ、その辺の状況をお願いします。

【F委員】 薬剤師会のFと申します。先ほどおっしゃっていただいたとおり、まだジェネリックの供給体制が安定しておりません。メーカーによって流通が滞ってしまっているメーカーもございまして、別のメーカーに振り替えて発注するのですけれども、やっぱり集中してしまっていて、それも入ってこないという状況で先発医薬品に変更になっているという状況が多々見られます。なるべくメーカーさんを変えて発注しているのですけれども、見た目も変わってしまったりすることあって、高齢者の方ですと、今までずっと使っていたジェネリックと違うということで、ちょっと混乱する方もいらっしゃるのですが、一応説明はしっかりとさせていただきつつ、なるべくジェネリックを使うような形で進めております。

【会長】 ありがとうございます。早く元どおりに戻ってもらえればと思います。

ほかにご意見いかがでしょうか。この件についてよろしいでしょうか。

それでは、次に進ませていただきます。

報告事項イ、令和7年度第3回東京都国民健康保険運営協議会について、説明をお願いします。

【国保年金課長】

— 報告事項イの説明(資料3) —

【会長】 簡単にご報告をいただきました。ただいまの件につきまして、何かご意見、ご感想等ございましたら発言いただければと思います。いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、次に進みたいと思います。

次に、報告事項ウ、高額療養費制度の見直しについて、説明をお願いします。

【国保年金課長】

— 報告事項ウの説明(資料4) —

【会長】 ご苦労さまです。この点について、何かご意見、ご感想ありますか。

【A委員】 この高額療養費の見直しについても、やはり問題があると思います。低所得者世帯には一定の軽減が図られますけれども、多段階化するとはいえ多くの人たちが負担増になると思います。今回の資料4の11ページの表にもありますけれども、特に問題なのが令和9年8月からの引上げになります。所得区分が約650万円から770万円の人で、高額療養費の月額上限が8万100円から11万400円、約4割、3万3,000円の増となります。

では、こうした人たちの世帯の保険料がどうかと。今回、資料1-1の8ページで保険料の試算が出ております。それを見ると、例えば、今回の国保の計算表では、世帯主40歳で配偶者と子どもの3人世帯、年収700万円の世帯は、保険料は年額85万5,523円です。10か月で割り返すと、月額8万5,552円になります。つまり高額療養費上限額を合わせると、月額19万5,952円の負担になるのです。こんな負担をしいたら受診抑制になると思いますけれども、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】 まず、今ご紹介いただいた年収650万円の層の令和9年8月の欄を、ご覧くだ

さい。月額11万400円となっています。その隣を見ていただきますと、今回新たな仕組みとして、年間上限があります。月々の分を足し込んでいって、年間で53万円を超えた場合にはその額が年間上限になりますので、毎月11万円かかるというわけではありません。連続して高額な医療がかかる療養者の方に、今回の仕組みは配慮が一定なされているものと認識しています。今回的高額療養費制度の自己負担額の見直しというのは、国として医療保険の制度を守るため、日本の誇れる貴重なセーフティーネットを守るため、負担も一定いただきながら、前回の見直しよりはかなり金額が抑えられており、年間上限を設けることで、毎月通院が必要な方の負担を下げる、そういう仕組みが作られているものと認識しています。

【会長】 A委員、どうぞ

【A委員】 先ほど年間上限があるとおっしゃいました。年間上限の場合で、3回以上なければ結局金額は引き下がらないですし、実はこの制度を設計した国自身が、受診抑制による削減効果、1,070億円を見込んでいるのですよ、もともと。全国保険医団体連合会が行った高額療養費の見直しによる家計子育て世帯の調査では、30代の男性で、肺がん、子ども2人の自営業者の方はこう言っているのですよ。まだ生きなければとこれまで治療を頑張ってきましたが、上限を引き上げられれば治療を断念すると思います。子どもたちのこれからのお金を私が食い潰すわけにはいきませんと、こういうふうに言っているのです。40代で乳がんのステージ4の女性は、抗がん剤を3回スキップ、私、大丈夫かなと怖くなってくると。息子の卒業式には背筋をしゃんと伸ばして出席したいと小さい夢が、だから、あと2年は元気な今の姿、今の状態でいたいと、こういうふうに言っているのですよ。つまり受診抑制をやっているのです、結局。私の身近な人でも、がんで闘っている人がいますが、精神的、肉体的に苦しい中で、さらに経済的な負担を強いるのかということになると思います。

今回の見直しは、こうした人たちの未来を奪うことになる、がん患者や難病患者の団体の皆さんも、上限の引上げに強く反対しているという状況なのです。区としても、これは何としてもストップさせるために反対の声を上げていただきたいと思います、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】 2点説明します。もう一度11ページを見てください。年収650万円の層の令和9年8月からのところですが、月額上限が11万400円となっておりますが、これが3か月続いた場合には、4か月目には、その下の三角括弧の4万4,400円が月額上限になります。

その隣の列の年間上限というのは、月に11万円までいかななくても、年間で53万円まで達したときにはこれ以上かからないという仕組みです。ご紹介は省略しましたが、この資料の中にいろいろなモデルケースが載せられています。国が、今、委員からご紹介あったような、長期的な疾病で治療が必要な方の負担が増えない仕組みとして、多数回該当の据置き、あるいは年間上限の設定によって、今かかる治療費が大きく膨らまないようにと想定しているものと理解しています。

また、冒頭ご紹介しましたように、専門委員会にも患者団体からの参画もいただき、様々なヒアリングも行って、患者団体からのご理解もいただきながら、今回の制度設計はされたと認識しています。

【会長】 ほかにご意見いかがでしょうか。

【G委員】 高額療養費の資料に係るテクニカルな内容をお尋ねしようと思います。「ねりまの国保」の68ページに国民健康保険の事業年報が出てまいります。ここは高額療養費の状況が表になって出ております。表の太枠に長期高額特定疾病該当者数とあります。この長期高額特定疾病該当者数というのが、別に頂いている資料の「国保のしおり」の36ページに出てくる特定疾病療養受領証というものを受けていらっしゃる方のことを指すものなののでしょうか。このことを1つ目にお伺いいたします。

もう一つ、テクニカルな内容です。同じく資料の「ねりまの国保」の24ページのところに練馬区の医療費総額の表が出てまいります。令和6年度は464億3千何百万円だと出ております。同じ資料の28ページに療養給付費という表があります。それには令和6年度のトータルが394億何千万円だと出ております。もう一つ、この「ねりまの国保」の62ページの国保会計の収入支出の表が出て右の支出のところに保険給付費とある枠の中に399億何千万円という数字が出てまいります。この3つの一致していない数字の関係、それぞれ示している内容を簡単に伺いたいと思います。

【会長】 よろしいですか。

国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 まず、1点目はお申出のとおりです。よく読み込んでいただいて感謝いたします。

次に、2点目、医療費総額といった場合には、総額ですので、自己負担額も入っています。給付費といった場合には、保険者としてお支払いする金額です。医療費の場合には皆さんが自己負担していただいた分も入っている。給付費の場合は、保険者としてお支払いする分とご理解いただければと思います。よろしくをお願いします。

【G委員】 結構です。ありがとうございます。

【会長】 ありがとうございます。是非そういうふうに読み込んでいただければと思います。

他にはいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、続いて報告事項、令和8・9年度東京都後期高齢者医療保険料について、国保年金課長、よろしくをお願いします。

【国保年金課長】

— 報告事項エの説明(資料5) —

【会長】 ご苦労さまです。それでは、この件についていかがでしょうか。

【A委員】 今回、後期高齢者についても子ども・子育て支援金分の負担が増えるということなのですが、前期比で比べて1万6,044円の値上げということですか。子ども・子育て支援金分がどれぐらいの負担増になっているのかということと、もう一点は、先ほど言ったように、国が令和8年度の金額で計算しているというお話だったのででしょうか。そうすると、令和9年度はさらに負担が増えるということになるのか、教えてください。

【会長】 国保年金課長、お願いします。

【国保年金課長】 まず1点目でございます。今回、現行の6・7年度から8・9年度になって、平均保険料額増加分が1万6,044円となっています。一番の増加要因は医療給付費の増で、約1万1,400円分が医療給付費の増です。今お尋ねの子ども・子育て分は約3,200円分が増加要因となっています。以上のように広域連合から示されています。

2点目です。子ども・子育て支援金については、国から、制度を創設するに当たって、平均的な金額として示されたときの加入者1人当たりの一月の金額で見ると、8年と9年を比べると、一月当たり約50円上がるというのが後期分では示されました。これは平均的な金額ですので、東京都の納付金に換算すると金額が異なると思うのですが、莫大に上がるわけではなくて、少しずつ上げていくと聞いているところです。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 分かりました。しかし、上がる可能性が高いということだと思います。結局、出産育児支援金の激変緩和措置の終了とか、後期高齢者負担金の負担率の引上げと、結局、負担を求める形になっています。やはりこれも受診抑制につながるだろうし、多くの方が年金生活をされている方、一方で医療費が生活費の中で占める割合も高くなってきているのではないかと思います。そういう人たちに負担を強いることが本当に適正なのかと思います。これは広域連合議会で決めているということなので、直接的に意見を言うのはなかなか難しいと思うのですが、後期高齢者医療制度の見直し自体も国に求めていただきたいと思いますし、広域連合にも是非国に求めるようにということでお伝えいただければとお願いして、終わります。

【会長】 ほかにご意見、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、この件は終わらせていただきます。

最後に、(3)その他になりますが、全体を通して何かございますでしょうか。

【D委員】 すみません。全体を通してということなので、1つだけお願いがありまして、資料ですけれども、まず、諮問に関する条例の改正案の資料を今日頂いたのですけれども、できれば早めに頂きたくて、今日説明を受けて、そのまますぐに理解して、それを理解してすぐ諮問にオーケーしろと言われても無理ではないかと思います。ただ、今、制度が変わって統一保険料みたいな形になっていて、区のできる範囲というのは少ないのかなとは思いますが、審議会ということで参加させていただいて諮問という形にするのであれば、できるだけきちっと理解してからと思いますので、よろしくお願いします。

それから、資料ということでもう一つ、そのために東京都の国民健康保険運営協議会の資料も

見たのですけれども、議事録とついている資料のナンバーが合っていないくて、配付資料とついている資料が足りないのです。参考資料がついていなかったりもするので、できれば全部きちとつけていただきたいと思うのと、議事録に出ている資料何とかをと言ったときに、番号が違っていたりとか、確定版とその前のものが違っているような気もするので、正しいのか分からないのですけれども、その辺もきちとした資料をつけていただきたいというのがお願いです。よろしくお願ひします。

【会長】 その件、国保年金課長、お願ひします。

【国保年金課長】 まず、2点目にいただいた東京都運協の資料について説明します。分かりにくくて恐縮です。議事録は第2回、前回の分です。今回送付した前段の資料は、第3回、2月9日に行われた分で不足分はありません。資料3-2は、東京都の運協で配られた実際の資料です。

今後、送付の際、資料の構成について説明を入れさせていただきたいと思ひます。

もう一点、資料1-1と1-2についてです。こちらは、2月12日の区長会で決定してから、文書法務担当にも確認してもらって、私どもはこの資料を作っています。郵便事情がありますので、早めに他の資料は送らせていただいたのですが、資料1-1と1-2は、申し訳ないのですが、日程的に資料をお送りするのが、間に合いませんでした。区長会の日程と運協の日程の兼ね合いで間に合うようでしたら、例えば追加で送らせていただくなど検討していきたく思ひています。

ご意見ありがとうございます。

【会長】 郵便事情が旧来と変わってきていますので、土日が配送されないとか、いろいろな課題も抱える中での委員会になっています。

D委員、よろしいでしょうか。

【D委員】 はい。

【会長】 ありがとうございます。いろいろ率直なご意見をいただきましてありがとうございます。

初めに想定しておりました8時半をちょっと過ぎたところですが、皆様のご協力で本日の会を終了させていただけることとなります。ありがとうございました。

それでは、最後に区民部長から一言お願ひします。

【区民部長】 本日は誠にありがとうございました。条例の一部改正に関するご審議、ありがとうございました。早速、頂きました答申を区長に報告させていただきます。

また、本日、様々な観点から貴重なご意見をいただきました。特に子ども・子育て支援制度の創設、新たなものというところで、区民の方に分かりやすく、しっかりと周知してほしいというお話をいただいたところでございます。そのほかにも多々いただきました。ありがとうございました。我々、今後の国保事業に活かしてまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

引き続き、皆様方にはご指導、ご鞭撻のほど、どうぞ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。

【会長】 それでは、ありがとうございます。

事務局から、今後のことも含めて連絡事項をお願いします。

【事務局】 来年度、令和8年度の第1回運営協議会の開催についてです。夏頃の開催を予定して検討を進めているところです。日程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、どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】 ありがとうございました。

それでは、以上で本日の運営協議会を閉会させていただきます。皆様のご協力に改めて感謝申し上げます、閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

— 了 —