

会議の議事録

会議の名称	(番号) 1-04	墨田区国民健康保険運営協議会（令和7年度第1回）		
開催日時	令和8年3月18日（水）午後2時から午後3時15分まで			
開催場所	墨田区役所 12階 121会議室			
出席者数	<p>17人 【委員】被保険者を代表する委員 6名 西村、入江、片岡、大島、黒田、菊地の各委員 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4名 石橋、松田、浅尾、勝野の各委員 公益を代表する委員 5名 福田、たかはし、あべ、村本、中村の各委員 被用者保険等保険者を代表する委員 2名 和田、古川の各委員</p> <p>8人 【事務局】 区長、区民部長、国保年金課長 国保年金課係長4名、こくほ庶務係1名</p>			
会議の公開 （傍聴）	公開(傍聴できる) 非公開(傍聴できない)	部分公開(部分傍聴できる)	傍聴者数	0人
議題	<p>議題第1 会長及び同職務代理者の選任について</p> <p>議題第2 墨田区国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）について</p> <p>その他報告事項</p>			
配付資料	<p>（資料1）墨田区国民健康保険条例の一部を改正する条例（案）概要</p> <p>（資料2）特別区国民健康保険基準保険料率等の算定数値</p> <p>（資料3）令和6年度墨田区国民健康保険特別会計事業実績</p> <p>（資料4）令和8年度墨田区国民健康保険特別会計歳入歳出予算（案）</p> <p>（資料5）墨田区国民健康保険の現状～第3期データヘルス計画の進捗状況～</p> <p>（参考資料1）国民健康保険制度について</p> <p>（参考資料2）モデルケース（収入別・世帯構成別）による試算</p> <p>（参考資料3）令和8年度確定係数に基づく標準保険料率</p>			
会議概要	<p>1 開会</p> <p>2 区長挨拶</p> <p>3 委員の紹介 （公務の都合により、区長退席）</p> <p>4 議題第1 会長及び同職務代理者の選任</p> <p>(1) 会長が決定するまでの間、国保年金課長が進行を務めることとした。</p> <p>(2) 墨田区国民健康保険運営協議会規則第6条第2項に定める定足数について、委員定数の2分の1以上の出席があり、会議が成立することを報告した。</p> <p>(3) 会長選任の議題については、公益を代表する委員から、福田委員に会長をお願いしたい旨の提案があり、各委員から特段異議がなかったため、福田委員を会長</p>			

に選任することに決定した。

- (4) 会長職務代理者選任の議題については、公益を代表する委員から、会長に一任したい旨の提案があり、各委員から特段異議がなかったため、会長の指名により、たかはし委員を会長職務代理者に選任することに決定した。

5 議題第2 墨田区国民健康保険条例の一部を改正する条例(案)の審議(諮問事項)

国保年金課長から、改正条例案について、配付資料に基づき説明したのち審議を行った。

【質疑応答】

- A 委員：保険料について、特別区独自の激変緩和措置が令和8年度算定で終了するということが、今後の10年間程度で保険料はどのように推移していくのか。

国保年金課長：特別区独自の激変緩和措置は、保険料の賦課総額の算定に組み入れる国民健康保険事業費納付金の割合を94%とするところから始まり、今回の保険料算定において、その割合を100%とすることで終了となる。

そのほか、独自の負担抑制策を行っており、令和8年度算定では、特別区全体で151億円を投入し、保険料の負担抑制を図っている。先ほどの説明のとおり、保険料算定までの仕組みにおいては、東京都が財政運営の責任主体として、東京都全体の直近の医療費推計を行って納付金額を決定し、特別区がその納付金額に基づいて保険料率を算定している。

また、納付金額の算定は、国で毎年設定する係数によるため、東京都においても、10年先、20年先の医療費推計を行っておらず、保険料の推計も行っていない。

今後も医療の高度化や診療報酬の改定等の影響により、医療費が伸びていくという中では、保険料率は一定の上昇をしていくものと考えている。

- A 委員：2040年までに、48兆円から約80兆円と、国民医療費が今よりも1.7倍に増えると言われている中で、毎年、この場で保険料率について審議していくこととなる。皆さんがどれくらいまで保険料を負担できるのか、また、国保加入者数の減少に加え、一定の割合で保険料の未納もあるため、先ほどのような計算軸を事前に教えていただくと、対策を打ちやすくなると考えている。今後の推移をできる限り試算して、委員の皆さんに伝えていただきたい。

国保年金課長：医療費は変動が大きく、また、予測し得ないような様々な要因があるため、10年先、20年先の保険料については、東京都においてもなかなか算出できないところではあるが、東京都が定める運営方針では、令和11年度までの医療費推計が参考値として記載されている。この運営方針は来年度に中間見直しを予定しているため、その医療費推計の推移も見ながら、区長会で保険料率を算定していくことと

なる。委員の皆様には、そのような参考となる情報を提供できるように努めていきたいと考えている。

B 委員：参考資料2のモデルケースを見ると、中間所得者層が減額され、低所得者層が増額されるような結果に見受けられる。

もともと国保は、低所得者が多く加入されている中で、ここに出ていないケースも含めて、もう少し詳しく教えてほしい。

国保年金課長：このモデルケースの1ページ目を見ていただくと、低所得者層は前年度よりも保険料がプラスとなっているが、収入が比較的高い層はマイナスとなっている。医療分については、一人当たりの医療費は増となったが、被保険者数の減の影響が大きかったため、東京都が示す納付金額と保険料の賦課総額がともに、前年度から減となった。

保険料率のうち、均等割額は、均等割の総額を被保険者数で割り返して算出するため、被保険者数の減により若干増額となったが、所得割率は、納付金額が下がった影響により減となったことから、このモデルケースにおいては、所得が高い層ほど一人当たり保険料が前年度よりも下がる結果となった。

なお、この表には掲載していないが、年収が800万円、900万円及び1,000万円の層も試算している。例えば、年収が1,000万円を超える世帯は賦課限度額に到達するが、当初の説明のとおり、賦課限度額を1万円引き上げることで、高所得者層の方にも応分の負担をお願いし、中間所得者層の負担を減らしていくという仕組みになっている。

B 委員：今回の改正は国の制度改正に伴うものだが、最終的には被保険者の保険料負担に関わる重要な改正であると認識している。

国民健康保険は比較的、所得水準が低い方の加入割合が高い制度であるといった点から、一定の配慮がなされていることについては、十分に認識しているが、保険料の変化は、区民生活に直接大きな影響を及ぼすものである。

そのような意味でも引き続き、区民の負担状況を十分に踏まえながら、制度の丁寧な説明と周知に努めていただきたい。

C 委員：子ども・子育て支援納付金については、今回、新たに子育て世帯のために、全国民で支えていく仕組みであると説明があった。

国保についても、この一覧にあるように所得割率0.27%、均等割額1,800円が新たに賦課される。

また、18歳未満の均等割が全額軽減され、その軽減分は18歳以上の被保険者で負担するという仕組みとなるが、国保は、高齢者や低所得者の方の加入割合が高いため、今回の制度導入において、18歳以上の被保険者の平均負担額や単身高齢者世帯への影響はどれくらいになるのか。

また、この制度が高齢者に偏った負担とならないように区としてどのように対応していくのか。そして、皆様に理解していただくための

周知や取組をどのように行っていくのか。

国保年金課長：まず、単身高齢者世帯への影響についてはモデルケースでお示ししているが、年金暮らしの方など、所得の少ない方に対する軽減制度が設けられているため、その制度を適用させていただくことに加え、特別区全体で151億円を投入して保険料負担を軽減する法定外繰入れを引き続き実施している。

そのほかにも、低所得者への負担軽減に対する国の財政支援の強化について、区長会を通して国へ強く要望している。

次に、18歳以上の被保険者に対する子ども・子育て支援納付金分の負担額については、先ほどの保険料率の説明のときに、18歳以上被保険者均等割が73円であると説明をさせていただいた。これが、18歳未満の被保険者の均等割を全額軽減し、その軽減分を18歳以上の被保険者数で割り返した金額として、一人当たり保険料（※4、227円）に加算されるものである。

また、子ども・子育て支援金制度の周知については、なぜ高齢者をはじめとする全ての世代が子どもたちや子育て世帯のために負担をしなければならないのか、という観点を踏まえながら、国の方でもリーフレットを作成している。次年度の保険料額の通知の際に、各種広報媒体を使って周知に努めていくとともに、問合せ等があったときには丁寧に説明をさせていただく。

併せて、国の方でも子ども・子育て支援金制度の専用コールセンターを設けているため、必要であれば、そちらを案内することも考えている。

※特別区全体における子ども・子育て支援納付金分（18歳以上被保険者均等割額を含まない。）の一人当たり保険料の試算額

C 委員：106万円の壁や130万円の壁についても、これまで議論がされており、今後、国において方向性が示されていくと思っている。

国保被保険者数が減少してきており、医療費負担、介護負担等、被保険者に大きな負担がかかっている。また、国の方では、社会保険へ移行させるような動きもあるので、この制度の維持は、なかなか難しいと感じている。

区として、どこまでできるのかというところもあるが、区長会等どのように話し合っていくのか。

国保年金課長：国においては、社会保険の適用拡大により、扶養の範囲内で調整して就労していた方も社会保険や厚生年金へ加入できるようにすることで、社会保障を手厚くし、将来に受給できる年金額を増やすという政策を進めている。その結果、所得の少ない方が国保に残ってしまうという、国保の構造的な課題がさらにクローズアップされることとなる。

また、そのような方々は医療費が高い場合もあるため、国保制度を維持することは相当厳しいと認識しており、国保のみで制度を見直す

のではなく、医療保険制度の一本化も含めて、国において見直してほしい旨、区長会を通して要望として伝えている。統一保険料方式を採用していることから、区として、単独での保険料の負担軽減はなかなか難しいところではあるが、今回の保険料率の改定に当たっても、財政運営の責任主体である東京都の決算剰余金を最大限に投入するように各区市町村から強く働きかけを行った。当初、東京都からは、決算剰余金の投入額を抑え、次年度以降のために残しておくという案も示されたが、今回の保険料率の算定では、この剰余金を最大限に活用することが実現し、その結果として、今回お示した保険料率となった。将来的には、特別区だけではなく、東京都全体の保険料水準を統一する動きもあることから、それに向けて、皆さんの要望や意見等も伺いながら、区長会を通して要望等を国へ伝えていく。

D 委員：国保制度の維持と国保料の値上げを抑える観点から、一般会計からの繰入れを増やすなど、公的資金の投入を強化することが欠かせないと考えているが、区はどのような見解を持っているか。

国保年金課長：先ほど説明した特別区独自の負担抑制策については、国保の保険料ではなく、一般会計からの繰入れにより保険料の負担軽減が実現している。繰入元の一般会計は、社会保険の被保険者等、国保の被保険者以外の区民も納めている税金を含めて成り立っている。そのため、負担と給付のバランスや公平性の観点からも、一般会計からの繰入額の増額は考えていないが、今後の都内保険料水準の統一に向けて、この一般会計からの繰入れの取扱いについて、特別区全体で引き続き検討していくことになろうかと思う。

D 委員：少なくとも、保険料の更なる大幅値上げにつながるような、一般会計からの繰入額の減少というのは容認できない。

また、国保被保険者の大変な暮らしの実態を直視して、この間議会でも求めている助成金の給付等も含めて、抜本的な負担軽減が必要であることを強く求める。

【審議結果】

改正条例案について、一部の委員から異議があったが、挙手による採決の結果、賛成多数であったことから、原案を適当と認めることと決定した。

この審議結果については、会長において整理の上、区長に答申することとした。

6 報告事項

国保年金課長から、令和6年度墨田区国民健康保険特別会計事業実績、令和8年度墨田区国民健康保険特別会計歳入歳出予算（案）及び墨田区国民健康保険の現状（第3期データヘルス計画の進捗状況を含む。）について説明を聴取した後、質疑を行った。

【質疑応答】

A 委員：東京都の制度や医療費水準、収納率の課題もあり、今後の国保料をいかに抑制していくのかが課題であると認識している。

資料5の19ページにある糖尿病重症化予防事業で、155名のう

ち、8名しか事業参加されていない。その要因は何か。また、医療機関からの推薦者が0人と、医療機関との連携に課題があるが、どのようにすれば今後の連携につながるのか。例えば、医療機関側のインセンティブが増えると推薦が増えるなどの事例があるのか。医療機関との連携なくして本事業を実現することは難しいので、その点を検証していただきたい。

国保年金課長：今の件について、医療機関の立場からの意見を聴きたい。

E 委員：重症化する方には、重症化するだけの理由がある。まず、健康診断をきちんと受けていない。また、普段から、口腔内を清潔にしていない。脳や血管の疾患は、口腔内と関連しており、また、認知症にも関係している。

そして、墨田区は、23区内において、がんで亡くなる方が最も多い。がん検診への意識の低さに対する対応を徹底してもらわないといけないと感じている。

結局、医療費が高額となる要因は抗がん剤であり、それを負担するのは健康保険である。

こうしたことから、健康へ意識を向けて、健康診断を受けてもらうために、健康診断を受けていない人へ強く働き掛けることが大変重要である。

民間の医療保険でも、健康診断の結果を踏まえて加入できるため、まずはがん検診をきちんと受けてもらうようにしていかなければならないと考える。

会 長：同感である。区議会でも、がん検診、健康診断、歯科健診の受診率を向上させるために、様々な提案をしており、区においても施策を推進してはいるものの、区民が実際に病気になったときには、大変な状況になっている場合も多いであろうと感じている。そのため、区議会も一丸となり、がん検診、健康診断、口腔のケア方法について、今後の議題にし、意見を伝え改善していきたい。

国保年金課長：墨田区においては、特定健康診査は23区内でトップクラスの受診率を誇っているが、その先の特定保健指導の実施率や、がん検診の受診率が低いという現状があり、更なる普及啓発、健康教育等が必要であると感じている。

各種事業の実施に当たっては、保健衛生部門へ執行委任をしている。また、墨田区の医療の現状について、データを分析して、区民の皆さんへ見える化するための「すみだ健康カルテ」を保健衛生部門で作成し、区公式ウェブサイトで公表している。

そのような取組も含めて、墨田区の健康状態について、まずは皆さんに知っていただき、行動に移していただくことが大切であると考えている。

糖尿病重症化予防事業の参加人数が少ないというA委員からの指摘についても、健康教育の視点も含めて案内文や電話勧奨のアナウン

	<p>スの工夫、委託事業者の変更や医療機関との更なる連携も含めて、より参加率が高くなるように進めていきたいと思っている。</p> <p>また、事務的な部分では、オンラインでも申込みをできるようにした結果、令和7年度は前年度の2倍の人数の申込みがあり、参加していただいているので、少しずつ工夫を重ねながら、努力をしていきたい。</p> <p>会 長 : まずは、健診の前に、健康になるための自身の意識づけについて、私たちも責任を持って、区民の皆さんに分かりやすく伝えていきたいと考えている。</p> <p>7 閉会</p>
所 管 課	区民部 国保年金課 こくほ庶務係 03-5608-6120 (直通)