

令和 5 年 度

第 2 回 練馬区国民健康保険運営協議会

会 議 録

令和5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6年2月27日(火) 午後6時56分～午後8時13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 15名(会長、 会長代理)

ア 被保険者代表委員

新井 美代子、大塚 まゆみ、鈴木 知子、関 洋一、西田 修三

(欠席 岩橋 栄子、仲田 守宏)

イ 医師・歯科医師・薬剤師代表委員

佐藤 博、上原 正美、安藤 浩徳、天野 加奈子

(欠席 辻 大志、工藤 學、足立 朋子)

ウ 公益代表委員

小泉 純二、○西野 こういち、浜田 ゆきひろ、渡辺 てる子、有馬 豊、本橋 秀次

(欠席 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 なし

6 議題

開会

保険者代表挨拶

会議録署名委員選出

議事

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)

報告事項

- ア 令和5年度保険者努力支援制度(区市町村分)の結果について
 - イ 練馬区国民健康保険データヘルス計画第3期の策定の進捗状況等について
 - ウ 令和5年度第3回東京都国民健康保険運営協議会について
 - エ 令和6・7年度東京都後期高齢者医療保険料率等について
- その他

閉会

7 配付資料

【資料1】	練馬区国民健康保険条例の一部を改正する条例について(案)
【資料1-2】	令和6年度国民健康保険料率等について
【資料2】	令和5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】	練馬区国民健康保険データヘルス計画第3期の策定の進捗状況等について
【資料4】	令和5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4-2】	第3回東京都国民健康保険運営協議会資料
【資料5】	令和6・7年度東京都後期高齢者医療保険料率等について

8 会議の概要と発言要旨

【会長】 皆さん、こんばんは。本日は、お忙しい中、また、強風でここに着くまで大変だったと思いますが、ご出席いただきありがとうございます。

ただいまから、令和5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。お一方、後ほど遅参して見えるということですので、始めたいと思います。

それでは、事務局、お願いいたします。

【事務局】 ただいまの出席者数は、14名でございます。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いたします。

なお、本日は、8名の委員より欠席の連絡をいただいております。

また、新井委員より、遅参の連絡をいただいております。

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。まず、

配布資料の確認

なお、本日は、会議録用に録音をさせていただきます。マイクをご使用いただいた上でご発言いただきますようご協力をお願いいたします。

【会長】 会議の次第に従いまして進行させていただきたいと思います。

初めに、保険者を代表して、区民部長よりご挨拶をいただきます。お願いいたします。

【区民部長】 皆さん、こんばんは。区民部長の鳥井でございます。

本日は、お忙しいところ国民健康保険運営協議会にご出席を賜りまして、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とご協力をいただきありがとうございます。

本日の運営協議会では、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きます。また、報告事項として、国民健康保険と後期高齢者医療保険の保険料率、令和5年度の保険者努力支援制度の本区の実績結果、さらに昨年12月から本年1月までの間のデータヘルズ計画について、各委員の皆様からいただいたご意見をご紹介させていただくとともに、策定の進捗状況についてご報告をさせていただきます。

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まして、医療給付費の増大など、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医療を受けるためになくてはならない制度でありまして、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も言うべきものでございます。区といたしましても、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まして、今後の運営に役立ててまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】 引き続きまして、会議録の署名委員の選出でございますが、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名の選出についてでございますが、私にご一任いただければと思っているのですが、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、私のほう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名ずつ選出させていただいております。このたびは、被保険者代表の鈴木知子委員と、医師・歯科医師・薬剤師代表の上原正美委員のお二方をお願いしたいと存じますので、よろしく願い申し上げます。

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っておりますので、進行にご協力をお願いできればと思います。

まず、保険者からの諮問を受けたいと思います。

【区民部長】

諮問文の読み上げ

【会長】 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と資料1 - 2)

【会長】 令和6年度国民健康保険料率等について説明をいただきました。本日の一番肝になるところでもございます。この中身、内容につきまして、何かご意見、ご感想等がございましたら、挙手の上発言をいただければと思います。いかがでしょうか。

A委員どうぞ。

【A委員】 今回、保険料の上昇を抑えるために、医療費の伸び率だとか、財政安定化基金の償還分についての一般財源の投入ということで抑えたということですが、それでも1万3,000円を超える保険料になっていると。先ほど、こうした措置を取らない場合は2万円ぐらいの上昇だったということですが、そのために使った一般財源というのはどのぐらいだったのか、それから前年度の一般財源はどのぐらい入れたのかを教えてください。

【会長】 国保年金課長。

【国保年金課長】 令和6年度に関しましては、一般財源は約12億円を入れる予定でございます。

昨年は、16億円で、この額は、収納率や被保者の数によって、変わるもので決算額としては少なくともなくなるものです。今現在の数字となっております。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 2万円を1万3,000円に下げたと。ただ、1万3,000円を超えるような保険料は、今でも払えるような保険料じゃないと私どもは思っているんですが、それをさらにこれだけ上げるということで、なかなか払いたくても払えないという人が増えてきてしまうんじゃないかと。そうした意味で、さらに一般財源を今年は12億円ぐらい充てるということなんです、これを増やして、少なくとも据置きとか、少しでも引き下げるといったことはできないんでしょうか。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 私どもも、様々な検討をさせていただいております。しかし、残念ながら、単年度の引き下げは、また翌年度が急激な上昇になってしまうという状況が生まれます。単年度で考えればその年は良いのですが、毎年また医療費が4%で増加している状況があり、翌年度がまたきつくなるというような状況が生まれている状況になります。そこをどう考えるかが、今年はかなり考えたところでございまして、昨年度もかなりの金額を入れたので、今年がまたきつい状況になる。それを継続していった良いのかが問題かと思っています。

私どもも、安いと思っているわけでは全然ないですが、ここで何とか踏ん張っていただいて、来年度また引き上げる額を少なくできたらという考えで、この金額となったところでございます。

【会長】 A委員どうぞ。

【A委員】 昨年度の会議録を読ませていただいたんですが、やはり同じように次の年の保険料が大きく引き上がってしまうということで、16億円で抑えたということを言われていて、蓋を開けてみれば今回も昨年と同様の引上げ方になっているということ言えば、一般財源を入れてこの額に抑えたとしても同じように上がってしまうんじゃないのかなと思います。

素人的なことを言わせていただいて申し訳ないのですが、別紙1の9ページの表を見ますと、一番高いところが900万円超になっているんですね。その割合が、2.1%で、2,000人ぐらいいると。ここを、もう少し所得の高い人たちに段階を増やして、その分で所得の低い人たちの保険料を下

げるといことはできないでしょうか。

【国保年金課長】 おっしゃるとおりですが、年収900万円の方は、引き上げ額が、10万以上上がるような状況です。今回の賦課限度額を2万円上げるといのは、年収の高い方たちにご負担していただく状況です。昨年も賦課限度額が引き上がったので、年収が高額の方にはお支払いいただいて、低所得世帯の方たちの負担を少なくという考えは取らせていただいています。

【会長】 どうぞ、A委員。

【A委員】 もちろん、現状でもそうやって、上り幅を見ると、900万円以上の方々の負担が増えていっているのは分かるんですが、介護保険なんかは1,000万円以上、1,500万円とか、5,000万円を上限にしてさらに多段階化しているんですね。そのことによって保険料を少し下げているというような状況があるんですが、900万円以上は一緒くたに同じということになると、900万円の人とそれ以上の人たちが同じということになってしまうので、そこを変えることはできないのかということをお願いなのですが。

【会長】 国保年金課長。

【国保年金課長】 年収の収入額の区分の上限は、900万ではありません。賦課限度額が106万になりますので、この上を表には表していないのですが、もう少し上があります。試算表では、まとめさせていただいてはいます。

【会長】 A委員、どうぞ。

【A委員】 いずれにしても、例えば の表なんかを見ると、98万円の方々の今回の保険料が6万8,940円、同じ表の200万円のところでも30万7,105円と、本当に1か月の収入が減ってしまうような額になっています。とても払えるような状況ではないのかなというのが大きな感想です。それから、所得のそれなりにある人も同時に見ると、800万円の方は100万円を超えるような保険料になっている。これは保険料としてどうなのかなということをすごく感じています。

以上です。

【会長】 受益と負担、そのバランスをどう考えていくかということは、絶えず付きまとう課題だとは思いますが。

ほかの方、ご意見等いかがでしょうか。

B委員、いかがでしょうか。急な指名をしてしまいますが。

【B委員】 一般財源を投入しているということで、とにかく国民健康保険の運営が厳しいということとは分かるのですが、令和6年と令和5年で入れている金額がかなり減額されているのですが、ちなみに過去、令和元年ぐらいからだ、一般財源からの投入金額というか、入れている金額というのはどのぐらいなんでしょうか。

【会長】 すぐに出ますか。それでは、国保年金課長、お願いいたします。

【国保年金課長】 すみません、少しお時間をいただいて、ほかのご質問をお受けしている間に調べさせていただきます。

【会長】 いずれにしましても、一般財源を投入するということは、国保だけではなくてほかの保険に入っている方、職場で保険に入ったり、いろいろな組合に入っていると、そういった方々は自分のところで保険料を払っているわけですね。その上で、税金を払っている。その税金の中から、国保だけに一般財源が投入されるという意味になりますので、必ずしもほかの方々と同様に等しく対応がされているのかとなると、国保だけに一般財源の投入ということで、偏って判断が下されているというふうにみなされかねない部分もあるわけですね。そういった方も含めて、一般財源の投入ということについてはお考えいただければと思います。

C委員、今回はいかがでしょうか。

【C委員】 被保険者代表のCと申します。私も、この運営協議会は何期か務めさせていただいておりますけれども、いつも2月の会議の大きなテーマ、条例改正に伴う諮問、もっと端的に言えば保険料率をアップするけど賛成ですか、反対ですかという、こういう大きなテーマの会議ですが、私も反対はしませんが、極めて消極的な賛成の立場から一言だけ申し上げたいと思うんですけれども、今の経済情勢の中、物価高、資源高の中、多くの区民の皆さんは負担を感じていると思います。その中でも、税金もそうなんですけれども、社会保険関係の費用が増えるということは、さらに一層の重荷になることは間違いないと思います。

国保の制度設計の観点から、均等割ということも十分理解できますし、後でご説明があらうかと

思いますけれども、練馬区としての努力支援制度の貢献、それに対する交付金も評価できると思います。ですが、23区、特別区の統一組織という今の制度設計なんですけれども、もし間違っていたらご容赦いただきたいんですが、多分3つの区は離脱しているだろうと思うんですけれども、離脱しろとは言いませんが、その中でも練馬区としての独自性を何か発揮できないかと。区として、行政側としても頑張ってもらっているのは分かるんですけれども、先ほど言いましたとおり、料率アップというのは重荷になることは間違いないので、例えば、この後の議題というか、資料にもあるんですが、検診制度の見直しとか、保険料の収納率向上というものもあるんですけれども、なかなか難しいでしょうから、出のほうをどう抑えるか。そのためには、ジェネリックの活用だとか、多剤服用の指導だとか、そういったことを鋭意やっていただくんですけれども、やっぱり出を抑えるということが一番大事なので、その点、3区のように離脱しろとは言いませんが、もう少し知恵を絞って考えていただきたいなと。

例えば、今、健康寿命がおおむね75歳ぐらいなんです。だけれども、そこに至るまでの、いわゆる前期高齢者の65歳ぐらいからの10年間、この辺にどう健康対策を講じていくかと。これは私の個人的な意見なんですけれども、そこにお金を注入するとか、そういったアイデアを出してもらって、何とか料率を引き下げるぐらいの気概を持って臨んでいただきたいと。希望も含めての意見でございます。

【会長】 ありがとうございます。思いは、私どもも一緒でございます。この物価高の中、またここへ来て国保の保険料が上がるということは、加入者の立場からすれば本当にやるせない思いが募ってくることになろうかなとは思いますが。ただ、何かあったときの場合に、保険に頼るしか私たちの暮らしは成り立っていかないので、そこを一つのよりどころとして、お互いに頑張って、協力し合って、制度として持続をさせていこうという、そういう意思を毎年毎年のようにこうして確認していかなければいけないのかなと。皆様には、その判断を下していただく大事な使命があるわけございまして、ある意味でそうした重荷を担っていただいているということに対して、改めて敬意と感謝を申し上げたいと思っております。

ほかの方で、ご意見等はございませんでしょうか。

D委員、いかがでしょうか。

【D委員】 医療費のほうの立場からになりますけれども、ただ、個人的にというか、一区民としてこの表を見て思うのは、要は収入がこのぐらいの人はこのぐらいの金額になるという、その根拠というか、その辺がそれぞれはっきりしていると皆さんも納得できるのかなと。先ほどA委員がおっしゃっていましたけれども、高額な人は幾らぐらい、この年収の人は幾らぐらいと、例えば金額が上がっていくのは、どういうことでこの金額になっているのかと、それぞれ理由づけがしっかりしているとみんな我慢していこうと思えると思うんですね。

僕なんかは素人なので、この基準はどうやって決めているんだろうとか、それから皆さんで検討していく、区としてのお立場で都に合わせていくようなもの。もちろん増額しなくてはいけないというのは何となく分かるんですけれども、増額していく基準の理由というのが、ちゃんと根拠があると仕方ないなというふうに思えると思うんですね。

C委員がおっしゃったように、健康を考えるとこのころの対策を立てるというのももちろん必要だと思えるんですけれども、いろいろなことを考えていただきながら審議されての金額だと思えるんですが、毎年こういうふうに、この額だとこのぐらいの金額だろう、今回はこの段階の人はこのぐらいの増額になるんだというのが、いずれも、計算式じゃないんですけれども、しっかりと根拠があれば仕方ないから我慢するということができると思う。ですので、そこら辺は分かりやすく示してもらえれば、なかなかこれだけ段階があると難しいとは思いますが、そこら辺があるとありがたいかな、納得しやすいかなとは思いました。

【会長】 ありがとうございます。今のご意見に対して、どなたか、こういう根拠だというふうな、なかなか表だけで示されても実際すぐには得心ができないという部分はあろうかと思えます。

【区民部長】 私どもも毎年この時期に保険料率の引き上げの諮問をさせていただいておりますが、わかりにくい部分があり申し訳ありません。

保険料率決定の算定プロセスは、国が計算方法を示し、都道府県が計算し、区市町村がそれを参考に保険料を決定する、三層で構成されており、わかりにくさの原因となっていると思います。

もう1点は、平成30年度の制度改革により都道府県と区市町村が、ある意味同じお財布で計算

してくださいとなっています。さらに、国は、都道府県単位で同じ保険料になるよう保険料率を統一していく方針を示しています。

国保の保険料決定は、今、こうした様々な制度的な制約や、保険料を取り巻く大きな動きの中で行われていることを、ご理解いただければと思います。私たちとしても、できる限りわかりやすい説明と資料を提供できるよう工夫に努めてまいります。

【会長】 年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 最初のお答えですが、一般財源の投入でございます。3年度からになります。3年度は6.3億円、4年度は13.4億円、5年度が16億円というところございました。その前は今分からない状況でございます。

何十年前は、30億とか、50億とか入れていた時代があると、議員の方からお話がありますので、それから見れば減ったというお話をいただいています。

保険料が増えている理由でございますけれども、保険料の増に関しましては、1人当たりの医療費が増加したためです。医療費が増えた理由としては、医療の高度化や高齢化があり、医療費の伸びが4%、人口の増が減で0.4%、高齢化が0.9%、診療報酬改定がマイナス0.94%、概算医療費の伸びが4.5%を合わせて、東京都としては医療費の伸びが4%というところがございます。

先ほど保険料の統一のお話がありましたので少しお話しさせていただきますと、今現在、一般財源を入れている状況ですから、かなり保険料を抑制しているという状況です。これも、23区統一で、今やっているところがございます。

また、先ほど申し上げました都としても保険料の統一というようなことを、今向かっているところで、まずは、納付金ベースの統一をしていこうとしています。23区ではかなり抑制をしていますが、ほかの市部や、またはほかの県になりますと、同じ所得であれば特別区よりかなり保険料は高いという状況でございまして、23区としてはかなり頑張っけて抑えているという状況です。それでも高いというご意見は十分承知はしているところがございます。

【会長】 E委員、いかがでしょうか。何かご意見は。

【E委員】 私は、負担額を見たときに、単身の方よりも、お子さんがいる世帯の方が大変だから、

違うところで何か区の支援というか、セーフティーネットがあると良いと思います。これはもう決まっているというように受け取れたので、仕方がないのかなと思って拝見させていただきました。

【会長】 新年度は、小中学校の給食費が無償化になるとか、そういったことで、幾らかにっこりできる話題もございます。

【国保年金課長】 未就学児の方に関しましては、令和4年度から均等割保険料を5割減額をしているところでございます。ですので、均等割額が最大7割までありますので、その方の場合は、お子さんは8.5割まで軽減しているというような仕組みはあるところでございます。

また、未就学児だけでなく、対象年齢の拡大は、国や都には要望しているところでございます。

【会長】 ほかに、ご意見はいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、全体として、諮問の内容でいくべきものと会長として捉えさせていただきました。当運営協議会としましては、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が、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【会長】 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、何かございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、続きまして、報告事項に移りたいと思います。報告事項について、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】 後発医薬品の使用割合は、120点が配点され、ほかと比べてあまりにも大き過ぎるんじゃないかと。後発医薬品自体は、医薬品業界が問題を起こして、市中に出回らないという状況が続いているわけで、E委員、その辺で何か情報はございませんか。

【E委員】 ジェネリックが入ってこないだけでなく、先発薬も入ってこない状況もあるので、その辺りはまだ見通しが立たないというのが業界で言われているところです。23区全部で利用割合が上がらないとおっしゃっていたと思うんですけども、私は自分の薬局で一度ジェネリックをどれぐ

らい使っていただけるかというアンケートを取ったことがあるんですが、2割ぐらいの方は、どうしても嫌だという層があります。この方々は、私たちが声をかけるより、お医者さんたちの声かけというのにも必要なのかなと思います。お医者さんの中でも絶対ジェネリックは嫌だということで、全く変えられない処方箋もあるので、その辺り、練馬区や医師会とで、話合うなど、皆さんで協力していくのが良いと思います。

【会長】 分かりました。ありがとうございます。お話しいただきまして、参考になりました。

ほかに、ご意見はよろしいですか。

【F委員】 練馬区歯科医師会のFでございます。事前に指標をいただきまして、指標 から指標 まで高得点で、練馬区の医療に対する姿勢を高く評価している数字を見て、非常にうれしく思いました。

先ほどの指標 のジェネリックの件でちょっと気になっていたんですけれども、今ご説明を伺って理解したわけなんですけど、指標 のがん検診の受診率が非常に低いという印象を受けたんですが、これは何か理由があるんでしょうか。

【会長】 国保年金課長、どうぞ。

【国保年金課長】 がん検診の受診率なんですけど、毎年保険者努力支援制度は配点が変わるところがあります。こちら、昨年より実は点数が下がっていますが、配点や仕組み自体が変わってしまっているんで、下がっているというのが一つあります。また練馬区のがん検診の受診率が若干低めであることが合わせてあると思います。

【F委員】 並列して、歯科の受診率が35点中15点、要は45%程度で、まあまあでほっとしているところなんですけれども、がん検診だけは何でこんなに低いのかなとちょっと疑問に思った次第です。

【会長】 年によって変わるというのは、不信感をこちらとしても抱きかねないですよ。その旨、評価者には何らかの形で伝えてもらえればと思いますが、都内順位は2位で、23区内では1位の結果をいただいたということで、これは努力を多としたいと思いますのでよろしく願いいたします。

それでは、次に進みたいと思います。報告事項イをお願いいたします。

【国保年金課長】

報告事項イの説明(資料3)

【会長】 ただいまの報告について、何かご意見等ございますか。よろしいですか。

それでは、次に進みたいと思います。報告事項ウをお願いいたします。

【国保年金課長】 国保年金課長でございます。

【国保年金課長】

報告事項ウの説明(資料4と資料4 - 2)

【会長】 この件について、いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、報告事項工をお願いいたします。

【国保年金課長】

報告事項工の説明(資料5)

【会長】 ただいまの報告、ご意見等ございましたらお願いします。団塊の世代はほぼ全て後期高齢者に入ってきて、せんだって新聞を拝見してましたら、高齢者の高齢化というのがテーマで記事が出ていまして、何のことかと思ったら、要するに85歳以上になるとより大変だという、一気に高齢化が進んでしまうというか、老化が進んでしまうということのようでした。そういったことも含めて、後期高齢者医療保険も持続をさせていかなければいけないことであろうと思ってございます。

ご意見がなければ、最後に(3)、その他ということになってまいります。その他で、何かございますでしょうか。

G委員は、いかがでしょうか。よろしいですか。

【G委員】 1点だけいいですか。通り過ぎてしまったことですがけれども。

【会長】 いいですよ、戻っても、ゆっくり見直していただいて。

【G委員】 先ほどの資料2の令和5年度保険者努力支援制度の結果の中で、国保固有の指標の指標 地域包括ケアの推進・一体化実施の実施状況というところで、先ほど令和6年度は15点獲得予定というお話がございましたけれども、先ほど検討されてというお話だったのですが、具体的にどのような取組で15点獲得できるのかということをお話いただければと思います。

【会長】 ありがとうございます。私は、練馬区の地域包括ケアの取組は相当進んでいると思ってはいるんですが、その点、どうでしょう、国保年金課長。

【国保年金課長】 2種類を検討し実施させていただきました。

1つ目は、地域包括支援センター長会に参加いたしまして、KDBより抽出いたしました健診受診率や健康状況をご説明し、健診の受診勧奨を依頼することです。国保の場合、74歳までとなります。実際は地域包括支援センターには、75歳以上の方もいらっしゃる、それより低い方もいらっしゃる、74歳以下の方の状況のご説明させていただきました

もう一つは、薬剤師会と連携しております訪問服薬健康相談の事業を開始いたしまして、重複・頻回の方に対しまして、対象者宅への訪問や、薬局での相談、服薬に関しましての講演会、相談会を実施しているところでございます。こちらのほうも、地域包括の得点としてもらえるということでもございましたので、合わせて8点と先程の7点ということで、15点取得できることになる予定でございます。

【会長】 加算で取れるところはみんな取っていくということで、ご努力いただければと思います。

H委員、いかがでしょうか。

【H委員】 せっかくのご指名なので、感想めいた話ですが。やはり、なかなか保険料を設定するのが難しくなったのは当然なんですけれども、先ほどから出ている低所得者の方への配慮は忘れてはならないというのは一番重要なことなのかなと思います。

そういう意味で言うと、100万円以下の所得の方が57%ぐらいあるという、かなり大きいということで、年金生活者の方が圧倒的に多いのかなというところは何となく想像ができるんですけれども、特に最近は物価高だとか、賃金は3.7%伸びているという話がありますけれども、年金のほうは2.7%だということで、全然追いついていないという状況になっている。国保の保険料が上がるというのは、どの内容についてもそうなんです、上がるということについては、我々も含めてですけれども、非常に区民は敏感に感じているところかなと思います。やはり低所得者の方々への配慮は忘れていただきたくないなというところではあります。

感想めいた話ですけれども、以上でございます。

【会長】 共通して皆さんが持っている感想ではないかと思えます。

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】 皆さん、本日は、大変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。区といたしましては、国ですとか、共同保険者である東京都と連携しまして、いただいたご意見を生かしつつ、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、今後とも取り組んでまいりたいと考えております。

本日いただきました答申は、早速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運営に役立たせていただきたいと思います。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】 それでは、事務局から連絡事項がありましたらお願いいたします。

【事務局】 事務局です。

【会長】 どうぞ。

【事務局】 来年度の第1回運営協議会の開催ですが、夏頃に開催時期の検討をしております。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、どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】 それでは、皆さん、ありがとうございました。皆様のご協力によりまして、予定時間より大分早く閉会とさせていただくことができました。今後ともご協力賜りますよう、改めてお願い申し上げます。また、まだまだ向寒のみぎりでございますので、ご自愛いただきますようお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

了