

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

令和6年3月27日

区民委員会

速報版

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

午後2時02分開会

○鹿浜昭委員長 それでは、全員おそろいですので、
ただいまより区民委員会を開会いたします。

————— ◇ —————

○鹿浜昭委員長 最初に、記録署名委員2名を私から
指名いたします。

いいから委員、小林委員、よろしく願いいたします。

————— ◇ —————

○鹿浜昭委員長 次に議案の審査に移ります。

(1) 第46号議案 足立区特別区税条例の一部を
改正する条例を議題といたします。

それでは、執行機関の説明を求めます。

○区民部長 それでは、議案説明書、2ページをお
開き頂きたいと思えます。

件名、所管部課名は記載のとおりでございます。

令和6年1月に能登半島地震が発生したことに
伴いまして、雑損控除の特例を設ける地方税法の
改正がございました。今回の足立区特別区税条例
の一部改正は、この法律を施行するための改正で
ございます。

具体的には、2ページの下の方を御覧ください。
能登半島地震は令和6年1月1日に発生いたしましたので、
法改正前では、地震により住宅や家財に損失が生じた
場合、令和7年度の住民税の雑損控除として計上する
こととなりますが、今回の法改正で、能登半島地震
による損失に限って、令和6年度の住民税の雑損
控除として計上できるようになります。

対象者は、記載のアのとおりでございますが、
令和6年1月1日に足立区の住民票があり、能登
半島地震により資産の損失があった方ございま
す。

対象となる資産はイに記載のとおり、生活に通常
必要な住宅、家具などですが、扶養親族が所有
する資産も含まれるものです。

控除額はウに記載のとおりでございます。

条例は、公布の日から施行させていただきます。

御説明は以上です。御審議のほどよろしくお願
いします。

○鹿浜昭委員長 それでは質疑に入ります。

質疑は何かありますか。

○小林ともよ委員 今回のこれは、足立区に住んで
いながら能登半島の方に資産があるという方に対
するものだと思うのですが、対象者は足立
区ではどのくらいいらっしゃるのでしょうか。

○課税課長 生活に通常必要な住宅ということで、
お住まいになる方なのでなかなか難しいところ
でございますが、1月1日現在で足立区にお住
まいで向こうに引っ越された方が2名ほどいらっ
しゃいました。

○鹿浜昭委員長 よろしいですか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○鹿浜昭委員長 質疑なしと認めます。

次に、各会派から意見を求めます。

○長沢興祐委員 可決です。

○さの智恵子委員 可決でお願いします。

○小林ともよ委員 可決でお願いします。

○へんみ圭二委員 可決です。

○鹿浜昭委員長 これより採決をいたします。

本案は、原案のとおり可決するべきとすることに
御異議ありませんか。

[「異議なし」と呼ぶ者あり]

○鹿浜昭委員長 御異議ないと認め、原案のとおり
可決すべきものと決定いたしました。

次に、(2) 第47号議案 足立区国民健康保
険条例の一部を改正する条例を単独議題といたし
ます。

それでは、執行機関の説明を求めます。

○区民部長 それでは、説明資料5ページをお開き

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

いただきたいと思います。

国民健康保険法などの改正に伴い、今回条例の一部を改正するものでございます。

項番1ですが、保険料率等の改正案でございます。国民健康保険加入者全員に賦課される医療分と支援金分につきましては、合計で所得割額が1,900ポイントの増、均等割額が5,500円の増となります。

40歳から64歳の国民健康保険加入者に賦課される介護分につきましては、所得割率が0.13ポイントの増、均等割額が300円の増となります。

次に、項番2は、賦課限度額の変更でございます。令和5年度と比べ2万円の増、賦課限度額の合計額は106万円となります。

次に、6ページの項番3でございます。

低所得者の保険料の減額でございます。均等割額の改正に伴い、低所得者の保険料の軽減額も改正されるものでございます。

次に、項番4でございます。

均等割保険料の軽減判定基準の変更です。5割軽減で5,000円、2割軽減で1万円基準が引上げられます。

次に、7ページの項番5です。

未就学児の保険料の減額です。均等割額の改定に伴い、未就学児の保険料の軽減額も改定されます。

次に項番6でございます。

退職者医療制度の廃止に伴う所要の改正です。退職者医療制度は平成19年度に廃止となり、平成20年度以降は経過措置を継続してまいりましたが、対象者の減少、事務コスト削減等の観点から、令和5年度末で廃止となるものです。

8ページ以降は、令和2年度以降の保険料率の推移等が記載されてございます。

説明は以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○鹿浜昭委員長 ありがとうございます。

それでは、質疑に入ります。

○長沢興祐委員 では、幾つか質問をさせていただきますと思います。

私も何年か、国民健康保険運営協議会の方入っていたんですけども、2月20日の国民健康保険運営協議会で提案された令和6年度保険料案についてですけども、令和5年度に比べ約1万8,500円の増、これまでにない大幅値上げとなっています。このような大幅値上げを下げることはできなかったのかということであらうと質問をさせていただきます。

まず、改めて伺いますが、保険料増要因は何か教えてください。

○国民健康保険課長 増要因の一つとして、医療費の増加がございます。新型コロナの感染拡大時期は、新型コロナの影響が大きいものと考え、100億円を超える一般財源を投入し、医療費の増加に対応してまいりました。

新型コロナ感染拡大が一時期より収まり、新型コロナの医療費の影響は低下しておりますが、一方で、国民健康保険加入者に占める高齢者の割合、医療高度化などの影響により、医療の増加に歯止めがかからず、保険料の値上げの要因となっております。

また、東京都への納付金を保険料に反映させる割合を、令和3年度と令和5年度は前年度と同じ割合に据え置いてきましたが、こうした据置きも難しくなっていることも保険料の値上げの要因の一つでございます。

○長沢興祐委員 コロナがあったとかいろいろあったんですけども、令和6年度は負担抑制策は行わないのでしょうか。

○国民健康保険課長 令和6年度につきましては、東京都が提示した納付金の総額を保険料に反映させる割合を100%とすべきところ、98%いたします。更に別枠で、特別区全体で103億円

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

の一般財源を投入する予定です。

このことにより、足立区の場合、1人当たりの保険料の増加額は2万4,690円のところ、1万8,457円となります。約6,200円値上げを抑制しているところでございます。

○長沢興祐委員 では次に、令和6年度の保険料についてですが、特別区の国民健康保険担当課長会、部長会、どのような検討があったのか教えてください。また、令和6年度以降の激変緩和策について、区長会ではどのような意見があったのかを教えてください。

○国民健康保険課長 国民健康保険担当課長会や部長会では、当区をはじめ、できるだけ保険料の値上げは抑制すべきとの意見もありましたが、最終的には負担を先送りせず、適正な額を保険料賦課額とすることに近づけていくこととなりました。

また、東京都への納付金の総額を保険料に反映させる割合の激変緩和策につきましては、区長会及び副区長会において、足立区は、保険料の急激な値上げは避ける立場で令和11年までの延長の案を強く主張いたしました。同意見は少数にとどまり、令和7年度までの延長が決定したところでございます。

○長沢興祐委員 分かりました。

昨年度、特別区においてはプロジェクトチームを立ち上げて、国民健康保険制度が抱える構造的課題を検討し、厚生労働大臣に国民健康保険制度の見直しに関する提言を提出したと聞いています。今後も国に対してこういった要請活動を継続していく必要があると思いますが、その辺のお考えを聞かせていただけますか。

○副区長 今、長沢委員のおっしゃった、区長会の中で国民健康保険の構造的な問題についてプロジェクトチームをつくって、昨年11月に厚生労働大臣に要望させていただいたということでございます。

やはり、さっき国民健康保険課長からお話し

ましたように、やっぱり国民健康保険は高齢者が多いということで、1人当たりの医療費が高いということと、それから低所得者の方が多いので、やはり負担能力が低いということで、構造的に国民健康保険の保険料が増額するという仕組みになっております。

その辺については、やはり国民皆保険制度の非常に重要なものでございますので、構造的な課題、抜本的な解決をとということで、区長会としても国に要望しておりますし、今後も引き続き要望していきたいと考えております。

○区長 厚生労働大臣に要望した際に、厚生労働大臣の方から、厚生労働大臣も既にこの国民皆保険の制度に、先行き大変厳しいものがある、抜本的に制度を改正が必要だという御認識はおありだという御返答はいただきましたけれども、なかなかそれが、具体的な改変に至っていないということで、厳しい状況は変わらないというふうな考えておりますので、やはりこれは何度でも毎年繰り返し要望していかなければならない課題だと認識しております。

○さの智恵子委員 私の方からも何点か質問をさせていただきます。

今回、値上げということで、区民の皆様には大変な負担、この物価高騰の中でございますので、負担が大変生じてくるかと思えます。

特に、こちら8ページにございます年金の受給者の方たちの負担もかなり増えるということでございまして、例えばこちら153万の年収の方ですと、前年度と比べて1,650円の負担増でございまして、200万を超えますと、1万3,000円、また300万では3万3,000円ということで、段階的にかなりの負担になってくるということでございます。

今、厚生労働大臣の方にもそういうことでは申入れをしたということでもございますが、こちら大体おおよそ、200万円、300万円ぐらいの

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

方は何人ぐらい、足立区の中ではいらっしゃるのでしょうか。

○国民健康保険課長 昨年8月末で現在、ちょっと概算で出してみたんですけども、いわゆる旧ただし書所得、0円から100万円までの間の方が約68.9%、0円から200万円までの間の方が84.2%ということで、かなり所得の低い方が多く加入しているというところでございます。

○さの智恵子委員 分かりました。かなり所得の低い方が加入しているってこともございますが、一方この300万、400万の方はかなり負担増にもなりますので、この辺丁寧な周知、例えば、あと分納等の相談についても丁寧に今後、是非対応をお願いしたいというふうにも思います。

また、8ページにおきましては、特別区と足立区の1人当たりの保険料、こちら基礎分とこの支援金の比較ということで、特別区1万3,157円に対して足立区が1万8,547円ということで、かなり高額になっておまして、この事前説明では、所得が多いということでございましたが、ちょっとこの辺についてもう一度説明をお願いしたいと思います。

○国民健康保険課長 こちら、保険料算出するに当たりましては、国民健康保険に加入している方の総所得を基に算定しているところでございます。

ただ、どういう所得の方が幾らぐらい上がったのかというのは細かいところ、ちょっと分析できておりませんので、結果として特別区の伸び率よりも足立区の伸び率の方が大きかったのではなからうかと考えているところでございます。

○さの智恵子委員 分かりました。こちら、社会保険に入っている方は除いてでございますので、ちょっと構造的な問題にもなっているかと思えます。今後、しっかりとした対策も必要かと思えますが、この辺についてはいかがでしょうか。

○国民健康保険課長 できる限り値上げを抑制していく立場で足立区としても特別区課長会の中でも

声を上げていきたいと考えております。

○さの智恵子委員 分かりました。今後、皆様の方に届く、この明細の増額についてはかなりの負担感かと思えます。丁寧な周知をしながら、しっかりとした支援もお願いしたいと思えます。こちらは要望です。以上です。

○いいくら昭二委員 私からもお伺いさせていただきます。

私も区民委員会は度々、委員長もさせていただいたり副委員長をやらさせていただいたりということで、この委員会に属しているんですけども、この時期になりますと、今先ほど議論がありましたように、保険料の値上げということで、その都度、執行機関の方で御回答して、抜本的な改革という話が出ていたと私は記憶あるんですけども、また今年もこのようなお話が★★、いつまでどのような形、このままでいったら本当に区民の皆さん方は、本当により御苦労されると思うのですが、区としての、やはり23区で連携して、どのような形で今後この値上げというか、制度自体をよりいいものにするか継続的にしていくか、その点について、区のみならず、気持ちを聞かせください。

○区長 23区の区長会の中でも、私どものような、何でしょう、考えを持つのは正直少数です。原理原則でいくべきだという区長が圧倒的に多い中で主張を繰り返しているんですけども、多数決は取らないまでも、やはり大勢を決するという形の中で、考え方の多い方に最終的な結論が行くということなんです。

一方で、先ほど長沢委員の質問にもお答えしましたけれども、国としても、もう制度がもたないところまで来ているという厚生労働大臣の認識があるにもかかわらず、抜本的な制度改革に至っていないということは事実としてございます。認識がありながら改革していただけないのは大変自治体としてもつらいところですけども、これは繰

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

り返し現場の声を上げていくということが必要だ
 と思っておりますので、できることは限られてお
 りますけれども、区として精いっぱい、区民の皆
 さん方の負担感を、23区の区長会や、そしてま
 た国に上げていくということ以外に、正直申し上
 げて、今区で何ができるかという、単独ででき
 ることは限られているかと思えます。

結局、保険料が統一という中で、やはり手足を
 縛られているという現実がございます。

○いいくら昭二委員 我が会派の要望といたしまし
 ては、しっかりと区民の皆様方を守るような形で、
 私どもとしては行政をしっかりと応援させていた
 だきたいと思っております。よろしくお願いいたします。
 以上です。

○小林ともよ委員 令和6年度もまた値上げという
 ことで、前年度より、平均保険料は1万8,45
 7円、均等割は昨年度よりは5,500円の値上
 げということになりました。

保険料の値上げの理由として、加入者の減少で
 すとか医療費の増加なども上がっているんです
 けれども、やっぱり東京では23区、東京には大
 学病院など、高度な医療が受けられる医療機関も
 集中していることも、1人当たりの医療費が高く
 なる理由だとも思います。

この間、何とか値上げを抑えようということで
 抑止策をしてきたということで、激変緩和措置を
 2年間延長して103億円の一般財源を投入した
 ということでもありますけれども、新たなロードマ
 ップでは、令和8年には激変緩和措置を終了する
 ということですが、これは決定事項なのでしょうか。

○国民健康保険課長 激変緩和措置のことですけ
 ども、まず緩和割合につきましては、本来令和6年
 度100%とするところ、令和3年度と令和5年
 度2か年を据え置いたことから、2年間延長し、
 令和8年度に100%とすること特別区長会にお
 いて決定したところでございます。

○小林ともよ委員 法定外繰入れ解消に向けたロー
 ドマップが敷かれる中、こちらの報告資料の中
 では、65歳未満の3人世帯、世帯主35歳、配偶
 者35歳、収入なしで、子供5歳という方の例が
 載っているんですけども、例えば、40代、個
 人事業主夫婦で40代小学生の子供2人の世帯
 では、均等割も軽減されません。介護保険料も掛か
 ってきますけれども、この方たちの保険料はどれ
 ぐらいになるか教えてください。

○国民健康保険課長 令和6年度につきましては5
 0万9,165円になるというところでございま
 す。

○小林ともよ委員 そうですね。これ、介護保険料
 入ってこの金額になってしまうということですね。
 この方たちは国民年金保険料も払うことになりま
 して、これ合わせると91万6,685円と。所
 得に対する割合が38%にもなります。保険料の
 負担割合がどう見ても高過ぎると思いますが、い
 かがでしょうか。

○国民健康保険課長 負担割合が大きいというこ
 とは御指摘のとおりかと思えます。

ただ、私どもとしても非常に心苦しいところ
 でございますが、制度を維持していくために、何
 とか保険料をお支払いしていただきたいという立
 場でございます。

○小林ともよ委員 また、国民健康保険では構造的
 問題も指摘されておまして、加入者が令和6年
 度1月末時点では25.19%ということで、前
 年度よりも減少しているということが書かれてお
 りますけれども、高齢者の世帯というのは全体
 の中で32.65%ということで、前年と比較して
 減っていると思うんですが、この理由はどうい
 ったことでしょうか。

○国民健康保険課長 減っている理由といたしまし
 ては、団塊の世代が後期高齢者の医療制度に移
 行した影響が大きいものと考えております。

○小林ともよ委員 後期高齢医療制度の方に移行し

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

たということでは、高齢化率が下がっても支援金も増加するというので、加入者が減っていく中で、それに対して更に値上げを抑える対策というのは何かあるのでしょうか。

- 国民健康保険課長 何かをやったら急激に下がるというものはなかなか難しいと思いますので、繰り返しになりますけれども、医療制度を、保険制度を維持していくために、できるだけ不要な医療は抑えていただくように、一人一人の方をお願いをしていきたいと考えております。
- 小林ともよ委員 すみません。それで、この間、この値上げに関しては、特別区長会でもプロジェクトチームを立ち上げていただいて、昨年11月には厚生労働大臣宛に提言を行っておりますけれども、改めてどのような提言だったのか教えていただければと思います。
- 国民健康保険課長 先ほど区長からも一部お答えしましたけれども、国民健康保険が抱える構造的な課題について、国としてもしっかり取り組んでほしいという内容の提言をしたところでございます。
- 小林ともよ委員 そうですね。この中には、子どもの均等割も軽減してほしいというようなこともあったと思うんですね。均等割に関してはもう5,500円の大幅値上げ。子どもがいる世帯では年収が200万以上あれば、もう所得に対する保険料の負担率は1割を超えていきます。少子化対策を掲げるのであれば、子どもの均等割の負担軽減は待ったなしだと思いますし、このままでは国民健康保険料の値上げは、公費負担が増えない限り抑えることができないと思いますが、いかがでしょうか。
- 国民健康保険課長 先ほどの厚生労働大臣への提言の中でこのことに触れているところでございます。
- 厚生労働大臣からは、今まで子育ての支援策として、未就学児の均等割の軽減措置、あるいは産

前産後の保険料の減免措置に取り組んできた。しかし、これ以上の要望に一気に応えるような財源の確保というのは難しいというお話があったというふうに聞いております。

- 小林ともよ委員 分かりました。
- この間、物価や光熱費が高騰して、それに加えて保険料の値上げは、更に国民、区民を窮地に追いやることとなります。保険料を支払っても医療が受けられないという声も上がっている下での値上げは認められません。本当に区民の立場に立った保険料の負担の軽減を真剣に考えていただきたいと申し上げて、質問を終わります。
- へんみ圭二委員 1点だけお伺いしたいのですが、いろいろと努力はされていて、それでも難しいという状況なのは理解をしておりますが、先ほど国民健康保険課長から、不要な医療は控えるように呼び掛けていくというような答弁がありました。早期発見、早期治療が大事なかなと思われる中で、不要な医療というのはどのようなことをイメージするのかというのがちょっと分からなかったのですが。
- 国民健康保険課長 先ほど不要な医療と申し上げましたの、ちょっと言葉が足りず申し訳ございません。おわび申し上げます。
- 私が言いたかったのは、よく一つの医療機関に掛かって同じ病名で渡り歩くようなドクターショッピング的なことをしている、それについては医療費がかさむもことになるので、そういったことはできるだけ抑えて、かかりつけ医の方に見ていただくような、そういったイメージでお答えしたところでございます。
- へんみ圭二委員 ドクターショッピングというのも、ちょっとこう実態が私はよく分からないところがあるんですが、今おわびいただきましたけれども、不要な医療を控えるようにということ呼び掛けて、その結果、治療が遅れてしまうという結果を招くことがないように、呼び掛けをするの

- 正式な会議録が作成されるまでの暫定的なものであり、今後修正されることがあります。
- 音声認識システムで認識できなかった発言等は「★」で表示しています。
- 「★」の数は発言の文字数を表しているものではありません。

であれば気を付けていただきたいと思います。

以上です。

○鹿浜昭委員長 他に質疑。

よろしいですね。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○鹿浜昭委員長 質疑なしと認めます。

次に、各会派から意見を求めます。

○長沢興祐委員 ★★しましたけれども、改めて足立区国民健康保険制度は、足立区民に安心な医療サービスを提供するための制度です。この制度を維持するため、できる限り負担が少ない運用を優先し、制度を運営してきました。国民健康保険加入者数が多い当区において、特別区統一保険料制度を維持していくことは、ほかの行政サービスを行っていくためにも必要です。今回、約1万8,500円の増額を行った経緯の中に、コロナ、物価高の社会情勢を鑑みて激変緩和措置をしてきたことも一因となっています。これらを引き続き据置きにすれば、その先に更に保険料激変増加することが明らかであり、世代間負担にも差が出てまいります。

現在足立区民の経済実態は厳しいことは承知していますが、制度の維持と公平な負担をしていくことが必要だと考え、可決いたします。

○さの智恵子委員 現在のこの医療体制を維持していくということではやむを得ないということで、今回は可決にはさせていただきますが、本当に会派としても、本当に区民の方の負担を考えると苦渋の選択ということでもございますので、今後、構造的な改善も求めて、今回は可決でお願いいたします。

○小林ともよ委員 ただいま質問させていただきましたように、これ以上値上げが続くようなことがあれば、区民の暮らしが押し潰されないような状況にもなりかねないということで、否決でお願いいたします。

そして、これが終わりましたら、本会議で討論

させていただきます。

○へんみ圭二委員 可決です。

○鹿浜昭委員長 これより採決をいたします。

本案は、原案のとおり可決すべきものとする
ことに賛成の方の挙手を願います。

[賛成者挙手]

○鹿浜昭委員長 挙手多数であります。よって、

原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

————— ◇ —————

○鹿浜昭委員長 次に、その他に移ります。

その他、何かありますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○鹿浜昭委員長 それでは、以上で本日の案件は全て終了いたします。

これをもって区民委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。

午後2時29分閉会