

令和元年度 第2回東京都国民健康保険運営協議会

1 日時 令和元年11月26日（火曜日）午後5時30分～午後6時10分

2 場所 東京都庁第一本庁舎42階特別会議室A

3 議題

- (1) 平成30年度東京都国民健康保険事業会計決算について
- (2) 令和2年度仮係数に基づく納付金等の算定結果について
- (3) その他

4 出席者（五十音順）

魚住葵委員、うすい浩一委員、岡田幸男委員、加島保路委員、桐山ひとみ委員、
黒瀬巖委員、清水孝治委員、土田武史会長、鳥海孝治委員、永田泰造委員、
蓮沼剛委員、羽村富男委員、原島幸次委員、平川博之委員、福井紀子委員、
松崎夕喜子委員、元田勝人委員、本橋ひろたか委員、矢口道博委員

○伊藤課長 ただいまから第2回東京都国民健康保険運営協議会を開催いたします。

本日はお忙しい中、ご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

私は、本協議会の事務局を務めます福祉保健局保健政策部国民健康保険課長の伊藤と申します。どうぞよろしくお願いいいたします。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいいたします。

まず委員の出席状況についてでございます。

被保険者代表、松本委員、保険医または保険薬剤師代表、山崎委員につきましては、ご都合により欠席される旨のご連絡をいただいております。また、桐山委員につきましては、到着が遅れております。

東京都国民健康保険運営協議会条例第7条の規定によりまして、本運営協議会の成立には過半数の委員の方のご出席が必要でございますが、本日は委員21名のうち現時点で18名の方にご出席いただいておりますので、運営協議会が有効に成立しておりますことをご報告いたします。

次に、本日、机上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

ます資料をごらんください。

まず次第でございます。それから委員名簿、座席表、令和元年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料、A4横のつづりでございます。それから別紙1から別紙3までございます。別紙1が令和2年度仮係数に基づく納付金額、別紙2が令和2年度仮係数に基づく1人当たり保険料額、別紙3が令和2年度仮係数に基づく標準保険料率でございます。令和元年度第2回東京都国民健康保険運営協議会参考資料のつづり、令和元年度第1回東京都国民健康保険運営協議会の議事概要でございます。また、緑色のフラットファイルに東京都国民健康保険運営方針をつづっております。

お手元の資料等は全ておそろいでしょうか。不足がございましたら、事務局までお申しつけください。

続きまして、会議の公開についてでございます。

本協議会は公開となっております、本日は傍聴の方がいらっしゃいます。報道関係者の方もいらっしゃいますが、写真撮りは冒頭のみとさせていただきますので、よろしく願いいたします。

また、本日配付いたしました会議資料及び議事録につきましては、後日、東京都のホームページで公開いたします。

また、各委員の発言の際には、机上にございますマイクの手前のボタンを一度押していただき、赤いランプがついた状態で着席のままご発言いただきますようお願いいたします。

続きまして、新たに委員になられて前回ご欠席だった委員と、第1回運営協議会後に新たに委員になられた方を、お手元の東京都国民健康保険運営協議会委員名簿に沿いましてご紹介いたします。

保険医または保険薬剤師代表、黒瀬巖委員でございます。

○黒瀬委員 こんにちは、よろしくお願いします。

○伊藤課長 魚住葵委員でございます。

○魚住委員 よろしく申し上げます。

○伊藤課長 公益代表、本橋ひろたか委員です。

○本橋委員 どうぞよろしくお願い申し上げます。

○伊藤課長 清水孝治委員でございます。

○清水委員 都議会自民党の清水と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○伊藤課長 それでは、これ以降の進行は土田会長にお願いしたいと思います。よろしくお願い申し上げます。

○土田会長 それでは、議事に入ります。

最初の議題は、平成30年度東京都国民健康保険事業会計決算についてとなっております。最初に、事務局から説明をお願いいたします。

○伊藤課長 平成30年度に新たに東京都に設置いたしました東京都国民健康保険事業会計の決算状況についてご報告いたします。

A 4、横長の協議会資料、2ページと3ページをあわせてごらんください。

平成30年度の都国保事業会計の決算状況が2ページ、主な歳入歳出の事項を記載いたしましたのが3ページでございます。

まず2ページでございますが、平成30年度の決算額を示しております、歳入、約1兆1,151億円、歳出、約1兆932億円、歳入額と歳出額の差額は約219億円となっております。なお、この剰余金につきましては、今年度、平成31年度の国保事業会計に全額を繰り越しております。繰り越しました剰余金を財源として国庫等の返還を行い、繰り越した総額から返還に要する額を除いた額につきましては、令和2年度、つまり来年度の納付金算定に当たりまして、全額差し引くこととしております。

3ページの主な歳入事業につきましては後ほどご説明いたします区市町村からの納付金が約4,538億円、国からの補助金・交付金等の国庫支出金が3,058億円、歳出でございますが、保険給付費等交付金は、療養の給付等に要した費用につきまして、区市町村に対して都が全額を交付するものでございまして、約8,457億円支出しております。

説明は以上でございます。

○土田会長 ありがとうございます。

ただいまの事務局からの説明につきまして、ご質問、ご意見等ございましたら、どうぞお願いいたします。

よろしいですか。

それではご了解いただいたということにいたしまして、次の議題に入りたいと思います。

第2番目は、令和2年度仮係数に基づく納付金等の算定結果についてでございます。これも最初に事務局のほうからご説明申し上げます。

○伊藤課長 10月末に国から示されました仮係数に基づく令和2年度、来年度の納付金算定結果のご報告でございます。

ご案内のとおり、平成30年度からの国保制度改革による財政運営の都道府県単位化に伴いまして導入されたのが納付金の仕組みでございます。これは都道府県が、区市町村が都道府県に

納める納付金をそれぞれの区市町村の所得水準や医療費水準を反映して決定し、あわせて納付金を賄うための標準保険料率を提示いたします。そして、各区市町村は納付金の額や標準保険料率を参考にしながら、議会の議決を経て、実際の保険料率を決定し、被保険者から納付された保険料をもとに、都道府県に納付金を支払うという仕組みでございます。

資料の6ページ、7ページをごらんください。区市町村ごとの納付金算定の流れを図示いたしましたのが6ページでございます。主なポイントを記載いたしましたのが7ページでございます。

まず、6ページでございますが、次年度の納付金の算定に当たりましては、まず歳出として保険給付費等、つまり医療費の見込みを推計いたします。そこに国保や被用者保険から後期高齢者医療制度への拠出金であります後期支援金と、国保や被用者保険に加入しております40歳から64歳の介護2号被保険者の数に応じて負担しております介護納付金の額をそれぞれ加えます。そして、それらを合計いたしました歳出から、65歳から74歳の前期高齢者の人数に応じました被用者保険との調整の仕組みにより交付されます前期高齢者交付金と、国や都が法令に基づき負担する公費を差し引いた額が都全体としての納付金の必要額となります。

なお、後期支援金、介護納付金、前期高齢者交付金の額につきまして、1人当たりの負担見込み額等が国から係数として示されますので、その係数に基づき算定を行っております。

続きまして、都全体の納付金必要額を区市町村ごとの医療費と所得の水準、及び被保険者数に応じて案分し、区市町村ごとの納付金の基礎額を決定いたします。

今、「医療費と所得の水準に応じて」とご説明いたしましたが、これらを反映すること自体は、国がガイドラインで示した原則でございます。ただ、完全に反映するのか、一定程度反映するのかは、都道府県が区市町村と協議して定めることとなっております。

7ページの上段をごらんください。都では制度改革に当たりまして、区市町村との協議を進め、医療費水準については、医療費水準に見合わない保険料負担とならないよう医療費水準を全て反映する。例えば、島しょ町村など医療サービスが少ない地域も一律の負担とならないよう配慮して定めているものでございます。

また、所得水準につきましては、同じ保険料率でありましても、所得水準が高い区市町村は多くの保険料が集められ、所得水準が低い区市町村は集められる保険料も少ないなど、所得水準に応じて集められる保険料総額に違いが生じることから、国が示した都の所得水準に応じて、納付金を配分いたします。

なお、今回の算定に反映いたしました各区市町村の所得と医療費の水準を指数化したものに

つきましては、参考資料の1ページにつけさせていただいておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

再度、6ページにお戻りください。区市町村ごとの納付金基礎額が決まった後の流れが下段でございます。納付金基礎額に区市町村ごとの審査支払い手数料ですとか、激変緩和措置の額等を加算または減算し、最終的な納付金額を決定いたします。

なお、激変緩和措置につきましては、7ページの下段に記載しております。区市町村ごとの医療費水準や所得水準に応じまして納付金額を決定するため、医療費水準や所得水準が高い区市町村が納付金を多く負担することとなります。そこで、被保険者の保険料負担が急激に増加することを避けるため、被保険者1人当たりの納付金の伸び率が制度改革前の1人当たりの納付金相当額と比較して都の平均を一定程度以上、上回る区市町村に対し、国の公費と都の繰入金を活用して激変緩和を行います。

続きまして8ページをごらんください。先ほど納付金の算定に当たりまして、国や都の負担する公費の額を差し引くとご説明いたしましたが、このうち国の公費につきまして、平成30年度分から毎年全国で1,700億円拡充されております。令和2年度分の国の公費のうち、都に配分されることとなった額は右端に記載のとおりでございます。

なお、※1として下の方に記載させていただいておりますとおり、都道府県の所得格差の調整のために交付されております普通調整交付金や特別交付金につきましては、全国ベースで拡充されておりますが、都道府県には既存分と拡充分を合わせた額が示されまして、拡充分だけを分けて記載することができないことから、その分は含まない額を記載しております。

続きまして、9ページ、激変緩和措置の規模等についてでございます。

激変緩和措置の基本的な考え方は、先ほど7ページでもご説明いたしましたが、具体的には、左側の図にありますとおり、制度改革前と改革後、今回であれば、平成28年度と令和2年度の被保険者1人当たりの納付金額を比較し、都平均の伸び率に30年度以降の1年当たり1%、令和2年度は3年目でございますので、3%を加えた割合を超えた区市町村につきまして、その超えた部分、図で申しますと網かけ部分を激変緩和措置の対象とするものでございます。

なお、法定外繰入により保険料を引き下げている部分につきまして、激変緩和措置の対象外でございます。

激変緩和措置の財源といたしましては、まず国が激変緩和措置のために都道府県に配分している公費を使い、それで足りない場合は、都道府県が法令に基づき保険給付費の9%を負担している繰入金を活用いたしますが、今回の仮係数に基づく算定におきましては、激変緩和措置

に必要な財源は国公費により全額賄うことが可能でありますことから、繰入金を活用はしておりません。右側に記載しておりますが、今回の算定では、激変緩和のための国の公費を約29億円活用しております。

以上の算定のプロセスを経た令和2年度納付金の算定結果が10ページでございます。

まず上段は、31年度の確定係数による算定結果と比較した、今回の算定結果の概要でございます。右端に記載のとおり、納付金必要額の総額は4,296億円、約2.1%の減となりました。

その左側の医療給付費、後期支援金、介護納付金、こちらが6ページの上段でご説明いたしました歳出の内訳になります。それから、国・都公費、前期高齢者交付金、納付金必要額が同じく歳入の内訳でございます。それぞれの総額で見ますと、被保険者数の減少によりまして全体的に規模が縮小している中、介護納付金の額は増加しております。

その下の表が、納付金算定の主な要素について増減を見たものでございます。

まず1行目の被保険者数は、社会保険の適用拡大等の影響で年々減少しておりまして、今回も284万5,000人、約3.3%の減少と推計しております。

一方、1人当たりの医療給付費等は、高齢化や医療の高度化等によりまして増加傾向にございます。今回の算定では2.4%の伸びと推計しております。

これらの推計に基づき算定いたしました給付費総額は、7,991億円と、被保険者数の減少の影響を受けまして1.1%の減となっております。この医療給付費総額をもとに算定いたしました納付金の総額は、先ほどご説明いたしましたとおり4,296億円、2.1%の減でございますが、1人当たりの額で見ますと17万7,480円と、31年度から2.6%の伸びになっております。これは医療分につきましては、冒頭で申し上げたとおり、30年度の国保事業会計における剰余金を活用することにより減となりますが、後期高齢者支援金、介護納付金の1人当たり負担見込み額が増加していることによるものでございます。

続きまして11ページをごらんください。

10ページでご説明いたしました納付金額に区市町村ごとの保健事業等の経費を加える、あるいは区市町村の医療費適正化等の取組に応じて交付される公費を差し引くといった加減算を行いました結果、1人当たりの保険料の年額は、15万5,349円と、伸びとしましては3.1%となりました。

なお、この保険料額は、下の※印にございますとおり、納付金等を全て保険料で賄い、一般会計からの法定外繰入を行っていないと仮定した額でございます。

続きまして12ページは、都道府県が納付金額とともに示すこととされております標準保険料

率について記載しております。

標準保険料率とは、納付金を納めるために必要となる、つまり、納付金を全て保険料で賄うとした場合にどのぐらいの保険料率になるのかを参考にお示しするものでございます。都道府県は表にある3つの標準保険料率を区市町村に示すこととなっております。

まず①の都道府県標準保険料率は、全国統一の算定基準による当該都道府県の保険料率の標準的な水準をあらわすものでございます。

次に、②の区市町村標準保険料率は、都道府県内統一の算定基準による区市町村ごとの保険料率の標準的な水準をあらわすものでございます。都内では2方式、所得割と均等割の保険料を賦課している区市町村が多いため、②では、2方式によることとしております。

そして③の区市町村ごとの算定基準に基づく標準的な保険料率は、各区市町村の実際の算定基準、3方式、4方式等に応じて算定した保険料率でございます。

具体的な算定方法は、下段にありますとおり、区市町村ごとの納付金額に、それぞれが実施している保健事業費等を加えた金額を、区市町村ごとの直近の収納率で割り戻して、保険料必要総額を算定した上で、それぞれの算定基準により標準保険料率を算定しております。

なお、標準保険料率を算定する際に用いました各区市町村の収納率につきましては、参考資料のつづりの2ページに記載しておりますので、後ほどご確認いただければと思います。

続きまして別紙1から3についてでございます。

別紙の表では、これまでご説明いたしました納付金額、1人当たりの保険料、標準保険料率を区市町村ごとにお示ししているものでございます。

別紙1が区市町村ごとの納付金額でございます。同様に別紙2は、1人当たり保険料額、別紙3は標準保険料率を一表にまとめたものでございますので、ご確認いただければと思います。

最後に、納付金算定等に関する今後のスケジュールにつきまして、資料の14ページをごらんいただければと思います。

スケジュール自体は、前回会議でご説明したものと変更はございません。今後、年末に国から確定係数、つまり令和2年度納付金算定に用いる国の公費等の最終的な額が示されるため、この係数を使用いたしまして、区市町村ごとの納付金、標準保険料率を再度算定いたします。

そして、年明け1月以降、算定結果を区市町村にお示しし、また公表いたします。

各区市町村では、都が示す納付金額等を踏まえまして、それぞれの運営協議会に諮り、また議会での審議を経て、実際の令和2年度の保険料率を決定いたします。

なお、年末に示される確定係数で、今回の仮係数からどのような変更が見込まれるかにつき

ましては、中央の吹き出しに記載しております。

まず、来年度に予定されております診療報酬改定が反映されることが想定されております。

また、先ほど納付金算定の流れをご説明する中で触れました前期高齢者交付金等につきましても、11月までの都道府県からの修正申請等を踏まえまして再度算定されるため変更が生じるなど、一定程度の変動が見込まれております。

長くなりましたが、説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○土田会長 ありがとうございます。1回聞いてもなかなかぴんと来ないところが多いかと思いますが、こういう流れになっております。

ご質問、ご意見、ございましたらどうぞお願いいたします。

どうぞ。

○元田委員 協会けんぽの元田です。どうもご説明ありがとうございました。ちょっと中身がよく理解できていないところもあるので、少し教えて下さい。

10ページと11ページで、今回の令和2年度仮係数で、どのぐらい負担をしていただくのかというのが出ていますけれども、10ページの、例えば令和2年の算定の一番下の1人当たり納付金額17万7,480円と、11ページに書かれている15万5,349円、この関係をまず教えていただきたい。

○伊藤課長 ご質問ありがとうございます。

10ページでご説明いたしました納付金額に、区市町村ごとに実施されております保健事業等の経費を加えて、区市町村ごとに医療費適正化等の取組に応じて交付される補助金等を差し引くといった加減算を行って、再度区市町村ごとに計算したものの平均が15万5,349円となるということでございます。

○元田委員 そうすると、15万5,349円も17万7,480円もどちらも後期支援金とか介護とかが全部合算された金額だということですか。

○伊藤課長 そうです。医療分、後期支援金分、介護納付金分を合算したものでございます。

○元田委員 それで6ページに、最初に全体の数字の計算の仕方が載っていますが、介護と後期支援と医療というのは、もともと発生するメカニズムが違うと思います。今後、国民健康保険を議論するときに、どのような発生メカニズムでどんな費用が発生しているかを理解し、それに対して都とか区市町村でできることとできないことを議論する必要があると思います。この中身をあえて分けずに、失礼ですけれどもどんぶりみたいな形で金額が出てくるのは、今後どういった取り組みをするかということを検討する際には少し障害になるので、これはきちんと分けられないのかなというのが私の質問の趣旨です。

普通だったら、介護は介護を通して、幾らかかるから幾ら保険料として収納が発生します、それに対して補助金をどうする、こうするという議論はあると思います。そういった形で分けて数字を出していかないと、今後の施策には結びつかないんじゃないか、分けたほうがいいんじゃないでしょうかと、そういう趣旨の質問です。

○伊藤課長 資料の示し方につきましては、今後また考えさせていただきたいと思いますが、納付金の算定の仕組みとしましては、まず全体の歳出見込み額から必要となる歳入の見込み額の中で公費ですとか前期高齢者交付金の中で賄える部分を除いた金額が全体の納付金必要額になるというご説明をした資料でございます。

その算定の仕方につきましては、国のから示された納付金の算定の仕方ということでございますので、そのやり方を、資料としては簡略している部分はあろうかと思いますが、全体的な流れとしましては、国で示された仕組みでございます。

○元田委員 ちょっとしつこいようで申しわけないんですけども、そういう計算の仕方がある形で示されるというのは、それはそれでよろしいかと思いますが、今後、協議会をやっていくということは、国民健康保険をどのような形でより健全に維持していくかということとを議論していく、そのための会議だと私は理解をしています。それに資するような分析なり、計算の仕方なり、そういったことをやっていかないと、この総額だけを見て多いとか少ないとか、伸びているとか伸びていないということだけでは、今後議論が難しいんじゃないかと考えます。

今回、東京都が保険者になられたということは、そのあたりが一番大きな趣旨だと思いますし、そこに一番期待をしておりますので、ぜひそういう形で分析的に、金額なり、1人当たりの保険料の計算なりをやっていただきたい。何をやったら減るのか、やっても仕方がないものは何か等を分けていかないと、今後の議論には結びつかないと思いますので、そういう観点でぜひ分析をして、提案していただければと思いますので、よろしくお願いします。

○伊藤課長 ご議論できるような、分析できるような形でというご意見をいただきましたので、また考えたいと思います。

○土田会長 ただいまの委員の発言は大変重要な点だと認識しております。その大きな問題というのは、当然、都だけではなかなか対応できないというところがあって、そこは限界があるかと思いますが、指摘としては非常に重要な問題でございますので、都の枠を超えるかもしれませんが、ぜひ都のほうでも取り組んでいただきたいということを申し上げておきたいと思っております。

介護とかいろいろ関わってきますから、すぐに回答が出てくるというわけではありませんが、国に対して何らかの意見を言う機会がありましたら、こういう意見があったということを伝えるとともに、都のほうでも検討をお願いしたいと申し上げておきたいと思います。

どうぞ。

○上田部長 ちょっと補足をさせていただきますけれども、確かに今、運営協議会の資料の中では1人当たりの保険料ということで平均で出ささせていただいておりますけれども、お手元に別紙1から3まで資料を配付させていただいております。1人当たり保険料の金額を出したのは、単純に被保険者数で割った東京都の平均があくまでもこれだと。

ただ、区市町村ごとにどうなっているかというのがまさに別紙1、2、3でございまして、おっしゃられたように医療分とか後期支援金分とか介護納付金分、それぞれ区ごとに出しております。人数等を書いておりませんので、区の被保険者数で割ればそれぞれの1人当たりが出てくるんですけども、ちょっとそこまでお示ししますと資料が非常に膨大になってまいりますので、今のところ、区市町村ごとの金額ということで出ささせていただいておりますし、別紙2につきましては、1人当たりの保険料額ということでお示ししております。

この場でも、法定外の繰入とか、元田委員からもお話が以前にあったと思いますけれども、そういったところをどうしていくかといったときに、今この別紙2の数字というのは、法定外繰入、要は税金での投入ということを考慮しない場合の1人当たりの金額でございまして。区市町村によっていろいろ事情が違いますので、区市町村の金額にばらつきがありますが、平均しますと、15万5,710円ということなんです。

ただ、当然それをそのままというわけではなく、区市町村ごとの事情が勘案されて、議会でも議決されていますけれども、法定外繰入が行われています。ただ、国のほうでは骨太の方針で法定外繰入を廃止するとか、そういったお話があったりということもございまして、そういったところをどうしていくかということもございまして。

いろいろ課題はあることは認識しておりますけれども、別紙3でも医療分、後期支援金分、介護納付金分、それぞれ標準保険料率を区市町村ごとに設定されるとすると、その目安はこのぐらい、逆にいうと、これだけ集めていただければ、保険料でまかなえるということですけども、実際はそのとおりになっていないというところもありますので、そこはある程度区市町村ごとに分析をしていただきながらということでこういった資料をお出ししております。

もちろん、元田委員からご指摘があったように、具体的にどうしていくかということは、我々区市町村とも会議体を持っておりまして、そういったところで意見交換をしておりますの

で、私どもも真摯に受けとめながら、改善改良というか、そういったことにつなげてまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○土田会長 どうもありがとうございました。

この問題について一言申し上げておきたいんですが、実際は余り多くの方がこの問題を認識していないのではないかというふうに思っております。簡単に言えば、国保を全部統一すればいいんじゃないかというような意見もほかの県などにおいては見られますけれども、東京都というのは市区町村に分かれていて、その数も多く、その差異も非常に大きい。そこを単純に一本化するという議論に進むことは僕は十分気をつけなくてはいけないと思っております。特に現物給付の医療というものは各地域によって非常に差異がございますから、そのところを十分認識して、単に財政的な面だけを一元化していくというのではなくて、そういう医療というもの、あるいは介護というものの特性を理解しながら、各市区町村によって違いがあるんだということを踏まえた議論というものを進めていただきたいと思っております。

都が保険者になったということで、保険料率などを都で一本化していくというようなことには、余り急がないほうがいいだろうというふうに私は思っておりますので、その点申し上げておきたいと思います。

よろしいでしょうか。ほかにご意見ございましたら、どうぞ。

よろしいですか。

それでは、議題3のその他というところで、既に課長のほうからスケジュールについて説明がありましたが、そのほかに都のほうでは何かございますでしょうか。スケジュールだけでよろしいですか。

ほかにないようでしたら、議事は全て終わったということになります。

何かご意見、ご質問ございましたら、どうぞお願いします。

ございませんか。よろしいでしょうか。

予定されていた時間は大体1時間ぐらいと思っていましたが、40分で終わりました。説明も簡潔明瞭で非常にわかりやすかったということだろうというふうに理解しております。

それではこれで終わりにしたいと思います。どうもありがとうございました。

(了)