

令和3年度第2回
東京都国民健康保険運営協議会
会議録

令和4年2月9日
東京都福祉保健局

(午後 1時59分 開会)

○上野国民健康保険課長 皆さま、大変お待たせをいたしました。ただ今から令和3年度第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、お忙しい中ご出席をいただきまして、誠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上野と申します。よろしく願いいたします。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、よろしく願いいたします。

本日の協議会は、ウェブ会議形式のため、ご発言いただく際のお願いがございます。ご発言時以外、マイクはミュートにし、ご発言時はマイクをオンにしてください。ご発言時は、お名前を名乗っていただくようお願いいたします。また、できるだけ大きな声でご発言をいただきますようお願いいたします。音声トラブルがございましたら、緊急連絡先にお電話をいただくか、チャット機能等で事務局までお知らせください。

まず、委員の出席状況についてご報告をいたします。被保険者代表の喜多委員、保険医・保険薬剤師代表の平川委員、蓮沼委員、黒瀬委員、大坪委員、被保険者等保険者代表の元田委員、川村委員、鳥海委員につきましては、本日ご都合によりご欠席との連絡をいただいております。

東京都国民健康保険運営協議会条例第6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13名の方にご出席いただいておりますので、本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、本日の資料についてご確認をさせていただきます。ウェブでご参加いただいている委員の皆さまにおかれましては、事前にメールでお送りしている資料をご用意ください。次第、東京都国民健康保険運営協議会委員名簿、令和3年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料、別紙1から別紙3までということで、別紙1が令和4年度確定係数に基づく納付金額というタイトルになってございますが、別紙3までまとめてご送付をしております。令和3年度第2回東京都国民健康保険運営協議会参考資料、令和3年度第1回東京都国民健康保険運営協議会議事概要となっております。

資料の不足等がございましたら、事務局までチャット等でお知らせをいただければと思います。

続きまして、会議の公開についてでございますが、本協議会は公開となっております。本日は、傍聴の方もいらっしゃいます。なお、会議資料につきましては、本日正午よりホームページで公開をしております。また、今日の議事録につきましては、後日、ホームページで公開をする予定となっております。

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。よろしく願いいたします。

○土田会長 土田武史です。コロナ感染がまた再び大きくなっておりますけれども、非常

に大事な審議でございますので、しっかり議論を進めていきたいと思っております。

それでは、時間がありませんので、早速議事に入りたいと思います。

最初は、令和4年度確定係数に基づく国保事業費納付金等の算定結果についてでございます。最初に、事務局から説明をお願いいたします。

○上野国民健康保険課長 それでは、お手元の資料の令和3年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料のほうをご覧ください。

令和4年度確定係数に基づく国保事業費納付金等の算定結果についてでございます。

資料のまず2ページでございます。国民健康保険事業費納付金の算定の仕組みについてでございます。こちらは第1回の運営協議会のほうでもご報告をさせていただきましたが、国保事業費納付金につきましては、東京都で必要な医療の給付費を見込みまして、国の公費等を除いた部分を都全体の納付金必要額としまして、医療費水準、所得水準、被保険者数に応じて、各区市町村ごとの納付金額を算定するものとなっております。

各区市町村の納付金基礎額からさらに支払い審査手数料等の加減算を行いまして、最終的に都に納める納付金額を確定するものでございます。

3ページをご覧ください。こちらは、令和3年度・4年度の国公費ということで、拡充分の全体像となっております。平成30年度の制度改革によりまして、国は現行の定率国庫負担金等に加えまして、1,700億円の公費を拡充したところでございますけれども、一番右端のR4確定係数反映額（都）とありますところに、今回の算定に用いました東京都として獲得をいたしました国公費の金額を記載させていただいております。

4ページをご覧ください。納付金の算定方法につきまして、各区市町村に納付金を配分する際の基本的な考え方をお示ししたものでございまして、まず医療費水準の反映でございますけれども、こちらにつきましては全て反映をしております。

次に、所得水準の反映でございますけれども、東京都の所得水準を反映するというところで、医療分1.33、応能分と応益分の割合を、57対43を反映したものとなっております。こちらの理由につきましては、記載のとおり、同じ保険料率であっても、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ためとしております。

次に、激変緩和措置でございます。この激変緩和ですけれども、制度改革の後に東京都のほうで納付金の算定をするに当たりまして、こちらにありますとおり、医療費水準や所得水準が高い区市町村が納付金の多くを負担することになるため、一部の区市町村におきましては、制度改革前よりも被保険者の保険料が急激に上昇する可能性があるということで、激変緩和を行うものでございます。

5ページをご覧ください。激変緩和措置（令和4年度）分でございます。令和4年度分につきましては、被保険者1人当たりの納付金額を平成28年度の被保険者1人当たり納付金相当額と比較をしまして、被保険者1人当たりの納付金伸び率が都平均を一定程度上回る区市町村に対して、激変緩和を行っております。

激変緩和のイメージ図のところでございますけれども、前回ご説明しましたとおり、制度改革後（令和４年度）につきましては激変緩和の一定割合のところは自然増プラス５％となっております。

この激変緩和の財源でございますけれども、仮係数のところからは国の公費については変更がございません。都の繰入金につきましては、前回、３．８億と記載をさせていただいておりますが、後ほどご説明します納付金額の変更によりまして、１．９億ということで変更になってございます。

６ページをご覧ください。令和４年度の確定係数に基づく納付金等の算定結果となっております。こちらは令和３年度の確定係数による算定との比較の表となっております。

まず、上の箱のところでございますが、令和４年度確定係数による算定結果としまして、必要となる費用が給付費７，８６５億円、後期支援金１，６１７億円、介護納付金７３３億円となりまして、歳入としましては、国・都公費３，５２３億円、前期高齢者交付金２，３４６億円となりまして、納付金の必要総額を４，３４６億円と見込んだところでございます。

下の表が、納付金の算定に用いた数字でございますけれども、被保険者数については、前回仮係数のときと変更はございません。昨年度に比べてマイナス３．１％となっております。給付費の総額ですけれども、仮係数の時点から若干金額が変動いたしておりまして、７，８６５億円ということで、昨年度の確定係数と比べてマイナス７億円となっております。その結果、１人当たりの給付費は２９万４，１７３円、納付金総額としましては、先ほど申し上げました４，３４６億円となりまして、１人当たり納付金額は１８万９，３６８円、昨年度の比較で５．４％の伸びとなっております。

７ページのところが、これらの納付金の算定結果を用いまして、１人当たり保険料の算定結果（激変緩和後）の数字ということで、東京都の方で算定をいたしました１人当たり保険料の結果となっております。昨年度と比較いたしまして、今年度は１６万７，０４２円、伸び率は６．２％となっております。なお、この１人当たり保険料につきましては、法定外繰入による軽減を行っていないと仮定した保険料の額でございまして、実際の保険料の額とは異なるものでございます。

次に、８ページのところですが、標準保険料率の算定方法ということでお示しをさせていただいております。本日、資料でお付けをいたしました別紙１から３の資料と併せてご覧いただければと思いますけれども、この標準保険料率につきましては、各区市町村のあるべき保険料率ということで、標準的な住民負担ということで、負担と必要な費用の見える化を図っているものでございます。また、この標準保険料率を各区市町村が目安にしまして、参考とする値というふうにされてございます。

都道府県は、各区市町村に対して、以下の３つの標準保険料率を示すということで、①都道府県標準保険料率、②区市町村標準保険料率、③区市町村ごとの算定基準に基づ

く標準的な保険料率ということで、3通りの標準保険料率を示させていただいているところがございます。こちらの②、③の標準的な保険料率の算定方法につきましては、こちらの資料の下段に記載をしております。

簡単ではございますが、1につきまして、説明は以上となります。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。ただ今の事務局説明についてご質問をお受けいたしますが、その前に、欠席の委員の方からご意見があるということですので、最初に事務局のほうから代読をお願いいたします。
- 上野国民健康保険課長 東京都医師会、黒瀬委員のほうからご意見を頂戴しております。令和2年度に受診や健診を控えたことにより、医療費は減少したものの、検査が遅れたり重症化などの形で、今年度はその反動で医療費に影響を与えている印象があります。今年1月以降もオミクロン株の流行拡大で、感染予防のために受診回数を減らしている患者さんも出てきています。医療費の増減が国民健康保険に与える影響については、東京都医師会としても認識をしております。令和4年度は、コロナが収束し、適切な医療が提供できるように、東京都医師会としても努力をしてまいりたいということで、ご意見をいただいております。
- 土田会長 ありがとうございます。ただ今の要点につきましては、前にもちょっと黒瀬委員から発言がございました点でございますが、質問というよりも、最も妥当と思われる医師会からの意見だと思えました。それでは、先ほどございました事務局の説明につきまして、皆さま方からご意見、ご質問を受けたいと思います。和泉委員、どうぞ。
- 和泉委員 都議会議員の和泉なおみです。ちょっと音声聞きづらいんですけども、お聞きいただいている方々には、きちんと音声は届いていますでしょうか。
- 土田会長 はい、届いています。
- 和泉委員 昨年12月21日に特別区長会から、また同月の24日に市長会、町村会から、知事宛てに国民健康保険料について緊急要望が出されています。仮係数のときより上げ幅は抑えられたとはいえ、1人当たり1万円近い国保料値上げの試算で、大きな負担増になります。これまでの上げ幅は、大きかったときでも4,000円ということですから、異例の上げ幅ということになるかと思えます。区長会、市長会、町村会は、緊急要望書の中で、大幅な保険料増の試算になった要因として挙げられている医療費の増に対して、感染拡大に伴う検査、診療数の増加や診療報酬上の臨時的な取り扱いなどの新型コロナウイルスによる特殊な影響があるのではないかというふうに、この緊急要望書の中で指摘をしています。都はこの推察についてどのように分析しているのでしょうか、まず初めに伺いたいと思います。
- 土田会長 はい、どうぞ。
- 上野国民健康保険課長 ご質問ありがとうございます。

まず、医療費の推計方法でございますけれども、直近の実績と、それから伸び率を用いて推計することとなっております。我々のほうでは、令和2年度については医療費の大幅な減少があったということ、そちらは認識しております。それは、コロナによる受診の控えがあったということで認識をしております。令和3年度の医療費でございますけれども、まだ1年間通して終わってはいないわけですが、直近の動向を見ますと、これまでの傾向から比べますとかなりの伸びになっているという状況が見て取れます。従いまして、コロナの直接的な患者数の増加ですとか検査の増加というものは、影響したかどうかというのは定かではないところもありますが、どちらかという医療費については、令和2年度で受診を控えられた方の反動が令和3年度の医療費に大きく影響し、それが我々の医療費の推計を見込む際に影響し、給付費のほうが増加したということが考えられる原因の一つと捉えております。

以上でございます。

○土田会長 ありがとうございます。和泉委員。

○和泉委員 ありがとうございます。私が聞いたかったのは、この区長会、市長会、町村会から緊急要望書の中で出されている医療費の増が、この間コロナによって診療報酬上の臨時的な取り扱いを行ったことに伴って大きく増えている可能性があるのではないか、そのような推察を行っているということに関してなんです。受診控えを行ったということだけではなくて、さまざまなコロナに対する対応によって診療報酬上の臨時的な取り扱いをした。このことについて、上がっている部分、これをどう推察しているのかということ、伺いたかったんですが、厚生労働省が出しています医療費の動向、昨年4月から9月の半期分の電子レセプトによる分析を見ますと、疾病分類では、入院、入院外ともに、新型コロナを含む特殊目的コード、このプラスの影響が大きいとされています。東京は感染拡大が深刻で、とりわけ大きな影響があったのではないかとすることは、十分考えられることだと思っております。その上で、緊急要望書は、非常事態に伴う特殊な影響を経済的な課題を抱える者が多い被保険者の負担として保険料に転嫁することは避けるべきだというふうに指摘をしています。

そして、区長会、市長会、町村会が緊急要望をそろって出した背景は、やはり1人当たり1万円近く、例年になく大幅な値上げの試算になっているということがあります。新型コロナウイルスの収束が見通せず、社会全体で乗り越えていかなければいけないというときに、経済的に厳しい方々が多い国民健康保険加入者に大幅な負担増をさせることが許されるのかということが、私は問われていると思うんです。区長会、市長会、町村会は、国に財政支援を求めると同時に、国保財政の責任主体として、東京都独自に必要な財政措置を特例的に講じることを強く要望しています。都内全ての自治体からの声であるこの緊急要望書に、都はどのようなふうに対応しようと思っているのでしょうか。

○土田会長 ありがとうございます。どうぞお答えください。

○上野国民健康保険課長 まず、診療報酬上の影響でございますけれども、こちらについ

ては、国民健康保険を含め、医療制度全般に関わることでありますので、都としましては、国に対して、この影響についてきちんと分析することを求めています。

また、非常に経済的に苦しい方が多いのではないかというお話でございましたけれども、コロナの保険料減免につきましては、全国知事会等を通じて、継続を要望しているところでございます。以上でございます。

○土田会長 どうぞ、和泉委員。

○和泉委員 国のほうにきちんと分析をするようにということですが、それだけではなくて、やはり都内全ての自治体からこういった緊急要望が上がっているわけです。それぐらいやっぱり区市町村にとって、今、この保険料の値上げ幅、確定係数の下に出された値上げ幅も含めて、大変な状況だと、仮係数の段階で出された要望書ではありませんけれども、もうそれでもなお大変な値上げになるということを深刻に受け止めた結果だと思うんです。

一方で、東京都の2022年度の予算案を見てみますと、法人二税の税収が33%も増えて、税収全体で11%の増となっています。予算規模にしても過去最大並みだということです。大変な厳しさに直面している都民の暮らしを支えて、医療をしっかりと提供するためにも、過去最大並みの税収、これを生かして、都として独自の財政支援を行って、国保料値上げの抑制を都が図るべきではないかと思っておりますけれども、都にはその考えはないのでしょうか。

○土田会長 はい、どうぞ。

○上野国民健康保険課長 東京都としましては、先ほどご説明しました激変緩和の都の独自の支援策でありますとか、それから独自の補助も法定の負担に加えて行っているところでありまして、そういったことをしっかりやっていきたいと思っております。委員のご意見については受け止めさせていただいております。

○土田会長 ありがとうございます。和泉委員。

○和泉委員 他の委員の皆さんもいろいろご意見があろうかと思っておりますから、私の意見はここまでにしたいと思っておりますけれども、激変緩和を行っているとはいっても、納付金が下がったことに伴って、仮係数のときに3.8億円だったものを1.9億円まで減らしているわけです。今この状況を考えれば、試算で納付金が下がったとしても、もう東京都が激変緩和の金額を抑え込む、それに合わせて比例させて減らすという道理にはならないと思うんです。

繰り返しになりますけれども、本当に大変な状況に直面している国民健康保険料の引き下げのために、東京都は財政責任の主体なわけですから、そして全ての自治体からこういった緊急要望が上がっているわけですから、そこを正面から受け止めて財政措置を行うように、私のほうからは強く求めたいと思っております。以上です。

○土田会長 ありがとうございます。このたびの保険料の引き上げというのは、和泉委員から話がありましたように、従来の最高の引上げ率の3倍ぐらい引き上げるわけです

から、まさに異例の事態と呼んでいいと思います。ただ一方で、確かに今回のコロナもやはり異常な事態の中でのこれからどうなっていくかというときに、国保が受けているダメージも大きいわけですので、そこら辺りを十分に勘案しながら、今度の運営に当たっていきたいと思います。

はい、桐山委員、どうぞ。

○桐山委員 都議会議員、桐山ひとみです。すみません。何点か意見も申し上げさせていただきたいと思うんですが、前回の仮係数から見れば、だいぶ上げ幅も抑えていただいたと思うんですけれども、やはり区市町村については、非常に今回、保険料を改定しないで踏ん張っている区市町村もたくさんあるかと思っています。

そんな中で、独自で基金を使って伸び率を抑えておられる自治体もあれば、今まさに財政健全化計画の下で計画を行いながら、できるだけ法定外繰入を抑制していくという流れの中で、もうやむを得ず今回、法定外繰入を増額せざるを得ないという自治体も出てくるのではないかというふうにも考えています。こういった法定外繰入の解消は必要だとは思いますが、一方で、保険料の値上げにつながっていくという、このような現状をやはり鑑みていただきまして、計画的な解消にぜひ取り組んでいただけるように、都も区市町村の支援を今後していただきたいと思うわけでございます。

今回の説明を伺っていても、被保険者数が減っているという現状と、令和2年から3年ということで、コロナの影響で、受診控えからの反動ということで、医療給付も伸びているという現状、高齢化に伴って、やはり在宅医療、診療ということも増えているということもありますので、引き続きこのような医療費の伸びについては注視をしていっていただきたいと思っております。

それから、こんな事例があるんですけれども、コロナの影響で、この2年間の中で健診事業というものが、これまでも議論の中で、これも受診控えというものが、健診事業の受診控えもあったかと思っています。どんどん再開をして、特定保健事業とか、あるいは糖尿病の重症化の予防など、さまざまな取り組みを各区市町村も試行錯誤しながら取り組んでいるかと思いますが、やはりなかなか、市町村の直営で行っているところじゃなくて、例えば委託を行っているところだと、0120の番号で電話で該当者の方々と連絡を取りたいといっても、なかなか電話にも出てくれないとか、こういった状況もお伺いをするところでございますので、こういった対象者へのアプローチの仕方に工夫が今後必要ではないかというようなことも、意見としてあげさせていただきたいと思いません。

それから最後に、KDBシステムの活用につきましては、これまでも、私も非常にこのKDBの活用というものを各区市町村が、これから予防事業も含めて、ピンポイントでさまざまな、医療費抑制も含めてですけれども、こういった予防事業に生かしていただきたいということで、大変評価をさせていただいておりますが、やはりなかなかこのKDBの活用についての対象者の抽出ですとかデータの活用、これがまだまだ十分でな

い区市町村も多いかと思えます。こういったところも、引き続き東京都は技術支援という形で、ぜひ提言を、支援を行っていただきたいということを意見として述べさせていただきたいと思えます。

各区市町村の中でも、直営の医療専門職の配置というものも、やはり財政的にも厳しくて、なかなか配置できなくて、委託をせざるを得なくて、これからこういった、デジタル化も進んでおりますが、対面でどうしても相談をして、直接お伝えしなきゃいけないこともあるかと思えます。こういった支援をぜひ東京都も引き続き行っていただきたいことを、改めて要望も含めてさせていただきたいと思えます。以上です。

- 土田会長 大変ありがとうございました。ただ今のご意見は、非常に納得できる、妥当な意見だと思えます。私も、東京都の区、および市町村のほうの健康診断、保健事業ですね、それにちょっと関わっておりましたが、一時は滞ってございましたけれども、これからさらに充実して進めていくべき事業だろうと思っております。どうもありがとうございました。

他に。はい、うすい委員、どうぞ。

- うすい委員 都議会議員のうすい浩一でございます。今回、確定係数が示されたわけですが、国民健康保険制度自体が平成30年度に制度改正が行われまして、東京都が国保財政のいわゆる責任主体となって、納付金算定を行うことになりました。

今後さらなる高齢化や、今、団塊の世代の方々がちょうど今年から後期高齢者のほうに移行していくわけございまして、被保険者が今後ますます減少していく実態があります。そうした意味では、さらに現実に1人当たりの医療費は高くなるのが、これは当然予想されるわけでありまして。今回の算定結果を見ますと、保険給付費の見込み額の減と、それから国から示された係数、いわゆる介護給付金の減、それから後期高齢者支援金の減、そうしたことが理由で、当初、昨年11月の時点では、令和3年度と比較しますと約9.4%の増だったんですが、それが6.2%まで下がったわけでありまして、いわゆる国保の場合は被保険者が実際に経済的に弱者の方が多いわけございまして、その辺はやはり今後、国への支援、この要望と、それから現実に区市町村に対して保健事業等の支援をしっかりと東京都が行っていただいて、また医療費適正化の取り組みもしっかりと堅実に進めていただきたいと思っております。これはしっかりと東京都への要望とさせていただきたいと思えますので、よろしくお願いをしたいと思います。以上でございます。

- 土田会長 貴重なご意見ありがとうございました。確かに今の国保は、構造的に極めて経済的な弱い立場に立っておりまして、2040年、50年に向けて、さらに厳しくなっていくという状況が予想されております。そういう中で、この国保をどういう形で財政的に支えていくかということは、長期にわたるこれからの課題だと思えますので、しっかりと受け止めていきたいと思えます。どうもありがとうございました。

林委員、どうぞ。

○林委員 都議会の林あきひろでございます。ご説明ありがとうございます。資料の令和4年度確定係数に基づく納付金の算定結果、前年対比で5.4%増と、9,658円増ですか、その次のページの激変緩和後の1人当たり保険料の算定結果の数値を見ましても、9,691円増ということで、6.2%増という結果ということでございました。

私、地方自治体の国保運営協議会のほうにも参加させていただく機会が多かったんですけども、そもそも国保については、加入者の方々、自営業者とか高齢者の方とか、被用者以外の方々多いということと、所得もどちらかというとな少ない方が多いということで、保険料負担率も高い。保険給付に必要な費用、医療費に見合う保険料を確保することが難しいという構造的な問題があるということは、ここにいらっしゃる方々は十分ご承知のことだと思っています。

結果として、各区市町村においては、基金というよりも法定外繰入のほうが私は多いと思うんですけども、一般財源からの繰り入れが常態化しているという実態もございます。この法定外繰入については、財政健全化の観点から問題がありまして、計画的に解消。。。。

<音声不良>

○土田会長 声が聞こえません。切れています。

○林委員 その被用者保険と国保との公平性の観点というものは、常に住民の方からのご指摘等もあったところでございます。

東京都は、財政運営の責任主体として、この国保の構造的な課題について、これまで以上に国に実情を訴えていく必要が私はあると思っております。その1つには、財政の安定化を図るために、当面においては国に十分な財源を確保していくということ、その医療費の増加に対応するための公費負担の在り方というものを東京都としっかりと協議して、抜本的な見直しを検討していただくということ、そして最後に、やはり将来的には、先ほども申し上げたように、被用者保険と国保との関係を含めた医療保険制度全体の在り方の検討というものを早急に求めていくこと、つまり持続可能な国保制度の構築に向けた東京都としての考えを国に対してしっかりと伝えて協議を進めていくということ、適切に対応していただくということを求めていくことを考えているところでございますけれども、東京都のご見解をお伺いできればと思うところでございます。

○土田会長 どうもありがとうございます。東京都、お願いします。

○上野国民健康保険課長 林委員、ありがとうございます。まさしくご指摘のとおり、構造的問題は様々ございまして、我々も、定例の国提案要求でも、医療保険制度が持続可能なものとなるように、全般の具体的な将来像と、それに向けた道筋を示すようにということもこれまでも提案要求しているところでありまして、また引き続き伝えていきたいと思っております。

また、今回のまず仮係数の算定結果で、非常に前回の運営協議会でもご意見を多数いただきましたので、そういったご意見も含めて、国に実情を伝えたりですとか、それか

ら公費の適切な負担を求めているところでありまして、引き続き国に強く求めていきたいと思っておりますし、そのために区市町村の声もよく聞いてまいりたいと思っております。

以上でございます。

○土田会長 はい、どうぞ。

○林委員 ありがとうございます。いずれにしても、団塊の世代の方々が後期高齢者のほうに入ってきて、これからもどんどん各自治体、高齢化率も高まっていくという中、また保険給付費のほうも、これからどういう形で増えていくか分からない、そういう懸念がある中で、持続可能な制度にしていくためには、しっかりと財政主体である東京都と根本的な法改正も含めたことを検討していかなくちゃいけない。国との協議というものはしっかり取り組んでいただきたいと思います。以上です。

○土田会長 ありがとうございます。ただ今のご意見ありましたように、これは国保単独の問題ではなくて、日本の医療保険全体に関わる問題なので、根本的にその構造について検討していく必要があるというふうに私も思っておりますので、非常に貴重な意見として受け止めたいと思っております。どうもありがとうございました。

他にご意見、ご質問ございましたら。はい、金田委員、どうぞ。

○金田委員 荒川区の金田と申します。

○土田会長 はい、どうぞ。お願いします。

○金田委員 国保のほうが構造的な問題を抱えているということで、さまざまに議員の方がご意見を述べておられるのが十分分かりますけれども、1つは、今回の件でお聞きしたいのが、算定結果が6.2%の伸びだと。令和3年度は、確か資料によりますと2.4%ぐらいなんです。今回が非常に特殊な状況で伸びたということについて、先ほど和泉議員からのご質問なりありましたけれども、コロナの特殊要因もあるということも出ておられましたけれども、年金は下がり、こういった保険料率が上がり、一般被保険者としては非常に困ることであることには間違いのないと思っております。そういった意味では、今回こういった特殊に大幅に伸び率が増加した要因というものを、やはり被保険者たちに分かるような説明責任をしっかりとやっていただきたいと思いますということが大切じゃないかなと思っております。

それと、いろいろな意見の中で、歳入を獲得することばかりお話ししてはいますが、そうでなくて、歳出をいかに抑えていくか、これは被保険者としても努力しなくちゃいけない努力義務もあるかと思っておりますけれども、医療も含めて、いろいろなさまざまなところでの歳出を健康的に、健全に抑えていく、抑制していく、そういったことに対する都なり国なりの広報的な、被保険者に分かるような、きちんとした説明広報活動、こういったものをしっかりとやっていただきたいと思いますというふうな意見を持っております。

以上です。

○土田会長 ありがとうございます。ただ今のご意見も非常に貴重な意見だと思います。被保険者に分かるような説明をしてほしいというのは妥当な要求だと思いますので、そ

れに都のほうも十分応えていただきたいと思います。

それからもう一つは、支出を抑制していく必要があるというお話がございました。これは、今の医療保険制度そのものからいいますと、制度的に抑制していくということはなかなか難しいところでもありますけれども、各被保険者個々人がそういう意識を持っていくということだけでもだいぶ違ってくるのではないかと思いますので、今ご指摘されましたことを都のほうでも広報活動等を通じて広めていただきたいと思います。どうも大変ありがとうございました。

他にご意見ございましたら、どうぞ挙手をお願いします。蒔田委員、どうぞ。

○蒔田委員 私も江東区の被保険者の代表として一言申し上げたいと思います。今回の新型コロナウイルス感染症に関わる国民健康保険料の減免という通知が、昨年ですか、国から出されていて、減免措置を受けている方もかなりいらっしゃるようです。通常の時期中であっても、コロナ関連以外の減免措置を受けている方は、江東区では加入者のおよそ半数と伺っておりますが、今回の新型コロナウイルス感染症に関わるという特別な状況の中で、減免措置を受けていらっしゃる方の費用の負担は恐らく国庫から出ているものと想像しますが、同じように国庫から医療関係のコロナの関係にかなり多額の金額が支給されていると報道で理解しております。今回の値上げに関しては、他の委員の皆さんと同様に、非常に憤っているところですが、国庫負担も含めて、東京都はどのような働き掛けをされているのか伺いたいと思います。一応、その件について伺えればありがたいのですが。よろしくをお願いします。

○土田会長 ありがとうございます。東京都のほう、お答えください。

○上野国民健康保険課長 ご質問ありがとうございます。まず、コロナの減免に関しましては、当初、国の負担分が一部とされていたところ、東京都も他の自治体と連携をして要望しまして、現在は全額、国のほうから補助があるということで、こちらについては保険料に影響があったということではございません。

また、その他、今回皆さまからも多くのご意見をいただいております医療費の増加につきましては、我々のほうもきちんとこの影響を分析して、必要な対応、例えば公費を拡充するですとか、また来年度以降の保険料の改定の影響が生じることも可能性としてはございますので、きちんとその分析をして、我々のほうに適切な推計ができるように求めているというところでございます。

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。蒔田委員、よろしいでしょうか。

○蒔田委員 ありがとうございます。今お話しいただきましたように、国庫から相当の支出がされたということを伺いまして、安心しました。あと、同じように減免措置を受けていらっしゃる方が、コロナの関係でかなりたくさんに、大勢に上っていると理解しております。決して減免措置を受けていない方が全く経済的にダメージを受けていないというわけではありませんで、個人事業者をはじめ、年金生活者もコロナ禍においてはか

なりの負担を、ダメージを受けていると。その中で、厳しい家計の中から保険料を支払わなきゃならないということをぜひご理解いただいて、できるだけ値上げに関しては少ない幅で進めていただきたいということを要望させていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

○土田会長 極めて妥当なご意見だと思います。どうも貴重な意見、ありがとうございます。

他にご意見がございましたら、どうぞ挙手をお願いします。橋本委員、どうぞ。

○橋本委員 八王子市から参りました橋本直紀と申します。1点だけお話を伺いたいんですが、国保財政の構造的な赤字をなくしていこうということで、公費負担2分の1、これが平成30年から始まっていますけれども、計画では令和5年でそれが終了するわけで、令和5年になると法定外繰入がなくなるよという計画があったわけですね。これはこの状況の中で今後どうなるのかお伺いしたいと思います。よろしくをお願いします。

○土田会長 ありがとうございます。都のほう、お願いします。

○上野国民健康保険課長 赤字解消計画についてのご質問かと思います。赤字解消計画は、区市町村がそれぞれ解消年限、年度を定めて計画を策定しておりまして、橋本様がお住まいの八王子市は5年度で解消される計画にされているのだということで受け止めさせていただいております。

この計画については、それぞれの自治体が保険料の収納の状況ですとか住民の方の状況を踏まえて年度を設定しているものでありまして、我々については、その計画を受理して、国に報告をしているということになってございます。従いまして、八王子市さんのほうからも計画の変更等についてご相談がありましたら、対応していきたいと考えております。以上でございます。

○土田会長 ありがとうございます。はい、どうぞ。

○橋本委員 よろしくをお願いします。今、相談があったらというお話でしたが、八王子市の話では、もう既に課長に相談を30分ぐらいにわたってしているということでした。全然回答がないと言っていましたので、一言だけ申し上げて、私の質問は終わります。

○土田会長 ということで、どうぞ課長、よろしくをお願いします。どうも貴重な意見、ありがとうございます。

他にご質問、ご意見ございましたら、どうぞお願いします。よろしいですか。ございませんでしょうか。

○橋本委員 すみません、もう一つだけ。

○土田会長 はい、どうぞ。

○橋本委員 橋本です。

○土田会長 はい。

○橋本委員 令和2年度で400億の剰余金がありましたけれども、これの取り扱いはどうされるのでしょうか。

○上野国民健康保険課長 次の項目が決算についての報告でございますので、そこでご説明したいと思っております。

○土田会長 よろしいですか。次の議題の中で説明するということでございます。

○橋本委員 分かりました。

○土田会長 他にご意見やご質問ございましたら、どうぞ。よろしいでしょうか。

それでは、次の議事に移りたいと思っております。

次は、2番目の令和2年度東京都国民健康保険事業会計決算について、ただ今のご質問に答えながら、説明をお願いいたします。

○上野国民健康保険課長 それでは、資料の10ページ、令和2年度東京都国民健康保険事業会計決算の概要についてでございます。まず、この決算の概要でございますけれども、10ページと11ページを紙の方は見比べながらご説明を聞いていただければと思います。

まず、令和2年度の都の国保事業会計の決算状況全体でございます。こちらが10ページ、記載をさせていただいております。この決算額でございますけれども、歳入が1兆1,052億円、歳出が1兆610億円、歳入額と歳出額の差が、こちらが歳計剰余金でございますけれども、442億円となっております。

この歳入歳出の主な項目は、11ページのほうに記載がございまして、主な歳入につきましては、分担金及び負担金ということで、歳入の中で主要項目としましては、国民健康保険事業費納付金ということで、4,292億となっております。こちらは、区市町村のほうから集める納付金でございます。歳入のもう一つの大きな項目が、国庫支出金ということで、国から療養給付費等の負担金の収入をするというもので、こちらが3,202億円となっております。

歳出のほうにつきましては、最も大きいものが保険給付費等交付金ということで、こちらは医療給付の療養の給付等に要する費用ということで、療養給付に関する費用、8,078億円となっております。

10ページの2の決算額、歳計剰余金442億円につきましてお尋ねがございました。こちらにつきましては、令和3年度の東京都国民健康保険事業会計のほうに繰り越しをいたしまして、主に用いる目的といたしましては、国庫に給付費の療養給付費と定率の国庫負担の分の歳入をしますけれども、精算をいたしまして返還が生じます。その返還額に用いるものと、それから令和3年度、非常に保険給付費のほうが増えておりまして、その保険給付の歳出に充てる予定としてございます。

簡単ではございますが、決算についての説明は以上となります。

○土田会長 ありがとうございます。ただ今の決算報告につきましてご質問、ご意見ございましたら、どうぞお願いします。よろしいですか。

それでは、ここで決算を了解したということで、次に進みたいと思っております。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○土田会長 次は、議事の3に入ります。未就学児に係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置についてということでございます。説明をお願いいたします。

○上野国民健康保険課長 資料の13ページをご覧ください。令和4年4月から、国の制度改正によりまして、未就学児に係る国民健康保険料等の均等割額について減額措置が設けられることとなりました。現在、国民健康保険の均等割につきましては、お1人の世帯の中の、加入世帯お1人ずつ掛かっているところでございますけれども、所得の低い方につきましては、軽減措置ということで、7割、5割、2割の措置が講じられているところでございます。今般、子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、公営の市町村国保におきまして、未就学児の方の均等割保険料の軽減を開始することとなりました。

2のところ、軽減措置スキームでございますけれども、対象は全世帯の未就学児ということで、都内の方、対象者は約6万9,000人となっております。次に、均等割保険料の金額ですけれども、その5割を公費により軽減となっております、こちらは所得制限等がございません。7割軽減の対象の方については、残りの3割の半分を減額することになりまして、最大8.5割の軽減となります。この軽減措置に用います都の予算額でございますけれども、約2億8,000万円を令和4年度の予算案に計上しているところでございます。国・地方の負担割合でございますが、これは法定の負担割合となっております、国2分の1、都道府県4分の1、市町村4分の1でございます。施行時期は令和4年4月ということで、現在準備を進めているところになります。

説明は以上になります。

○土田会長 ありがとうございます。ただ今の説明につきましてご意見、ご質問ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、ただ今をもちまして、一応、議事としては終了いたしました。ありがとうございました。他に何かご意見ございましたら、どうぞ手を挙げてください。

それでは、特になければ、事務局のほうにこれをお返ししたいと思います。今日は、この今回の改定につきまして、非常に活発なご意見をいただきまして、大変ありがとうございました。心から感謝申し上げたいと思います。

それでは、都のほうにお返しいたします。

○上野国民健康保険課長 委員の皆さま、本日は活発なご議論、ご意見いただきまして、誠にありがとうございました。

また、コロナ禍の感染の拡大の中に、ご都合をつけていただきまして、ご参加を多数いただきまして、誠にありがとうございます。

今年度の国民健康保険運営協議会については、この回をもって終了でございます。来年度の開催につきましては、また日程等も改めて調整をさせていただきたいと思っております。

以上をもちまして、第2回東京都国民健康保険運営協議会を終了させていただきます。皆さま、どうもありがとうございました。

○土田会長 ありがとうございました。

(午後 2時55分 閉会)