

東京都国民健康保険運営方針改定案に係る意見募集の結果について

○意見募集期間 令和2年9月17日から令和2年10月19日まで
 ○意見提出数 個人:3名 団体:1団体

頂いた御意見につきましては、取りまとめの上、趣旨を損なわない範囲で要約等を行っています。

運営方針該当箇所	寄せられた意見等（要旨）	都の考え方
第1章 方針策定の趣旨 1 策定の目的	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県知事会などは、国に対して国民健康保険への財政支援を要求しているが、地方自治法第1条の2に記載のとおり、社会保障を進める上では都道府県等に対しても財政支出が求められている。このような視点に立ち、都は国民健康保険運営方針を定めることが必要である。 ○ 国民健康保険事業は、国（法制定者）、都道府県と市区町村（事業運営者）及び被保険者（事業享受者）が一体となって共通認識の下で運営していく必要があることから、国民健康保険法第1条が掲げる理念や目的を「運営方針策定の趣旨」の冒頭に掲げることを提案する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都は、国民健康保険制度の健全かつ安定的な運営を図るために法令等に基づき財政支援を行っています。 ○ 本運営方針は、国民健康保険法に基づき策定するものであり、「第1章1策定の目的」においては、先般の制度改革の内容を踏まえて運営方針の策定目的を記載しています。
第2章 国民健康保険制度の意義と保険者が果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「被保険者間の相互扶助を基本とした社会保険制度」という表現は憲法・地方自治法の規定からすると不適切であり、「国等の財政補助と被保険者等の保険料等を基礎とした社会保障制度であり」と記載すべき。 ○ 「被保険者間の相互扶助を基本とした社会保険制度」という表現は不適切である。国民健康保険は助け合いの制度ではなく社会保障であり、「社会保険制度」を「社会保障制度」に修正し、法に基づく制度の意義と保険者の果たすべき役割を明確に示すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会保障制度は、大きくは、「公的扶助」と「社会福祉」と「社会保険」に分かれるとするのが、学問上の通説です。 ○ 平成18年3月の最高裁判決（旭川市国保料訴訟）では、「国民健康保険が強制加入とされ、保険料が強制徴収されるのは保険給付を受ける被保険者を、なるべく保険事故を生じる者全部とし、保険事故による個人の経済的損害を加入者相互に分担すべきとする、社会保険としての国民健康保険の目的及び性質に由来する」とされています。 また、保険料について、賦課総額を世帯主に応分に負担させることは「相互扶助の精神に基づく国民健康保険における保険料徴収の趣旨に沿う」としており、判例においても、国民健康保険は相互扶助の精神に基づく社会保険であることが示されています。 ○ 平成29年6月の参議院厚生労働委員会及び平成31年2月の参議院予算委員会で、厚生労働大臣は、「国民健康保険は被保険者全体の相互扶助で支えられている」と答弁しており、制度設計者である国も、国民健康保険は相互扶助による制度であると説明しています。 ○ 以上から、国民健康保険制度は、社会保険制度の一つとして、相互扶助の考え方に立った制度であると認識しています。

運営方針該当箇所	寄せられた意見等（要旨）	都の考え方
<p>第2章 国民健康保険制度の意義と保険者が果たすべき役割</p>	<p>○ 保険料抛出の仕組みそのものが相互扶助の仕組みであることは当然の事実であるため強調する必要はなく、相互扶助という文言は不要と考える。 また、国保法第1条では国保事業は「相互扶助」を基本とするのではなく、住民の自律を保障する「社会保障」としての事業と位置づけられていると考えられるため、「被保険者間の相互扶助の仕組みを活用し、社会保障の向上をめざす社会保険制度」とすべき。</p>	<p>○ 前頁に記載のとおりです。</p>
	<p>○ 「国民皆保険制度」という文言は現在の運用の実際とはそぐわないのではないか。「国民」という文言をかぶせることにより、外国人は加入を排除するような誤解を招きかねず、「皆保険制度」でよいのではないか。</p>	<p>○ 医療保険制度全般の制度設計者である国は、「我が国の、医療制度は、すべての国民が健康保険や国民健康保険といった公的な医療保険制度に加入し、いつでも必要な医療を受けることができる国民皆保険制度を採用している。」と説明しています。</p>
	<p>○ 「構造的問題」を解決し財政基盤を強化するためには、国や都が財政支援を増やし、高すぎる保険料（税）を引き下げることが必要であり、その点の記載を追加すべき。</p>	<p>○ 本運営方針は、東京都と都内区市町村が一体となって、国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施し、安定的な財政運営及び区市町村が担う国民健康保険事業の広域化・効率化を推進するため、都内の統一的な方針として策定するものです。</p> <p>○ 今後も医療費の増すうが見込まれる中で、国保制度を安定的で持続可能なものとするには、制度設計者である国が、制度の運営状況を検証し、その責任において、財源の確保も含めた必要な措置を講じていくことが必要であり、都は、国に対して提案要求しています。</p>
	<p>○ 「国の財政支援の拡充」とあるが、公費3,400億円のうち、2015年度に導入した低所得者対策（保険基盤安定制度「保険者支援分」）における1,700億円の国の負担分は1/2であるなど国の新たな財源負担は極めて僅かであり、国は国保の改善のためもっと負担すべき。</p>	
	<p>○ 保険者が果たすべき役割に、「国民健康保険制度を国民皆保険制度の要として運営していくことが求められる」「国民健康保険が持続可能な制度となることは被保険者だけではなく、すべての住民に関係することである」「低所得者の方々も安心して医療にかかることができる持続的な国民健康保険制度として機能するよう継続を図る」を明記すべき。</p>	<p>○ 第2章には、「国民健康保険は、住民である被保険者を対象として、病気、けが、出産及び死亡の場合に保険給付を行い、もって被保険者の健康の保持増進を図る、被保険者間の相互扶助を基本とした社会保険制度であり、国民皆保険制度の基礎をなすものである」と記載しています。</p> <p>○ 今後も医療費の増すうが見込まれる中で、国保制度を安定的で持続可能なものとするには、制度設計者である国が、制度の運営状況を検証し、その責任において、財源の確保も含めた必要な措置を講じていくことが必要であり、都は引き続き、国に対して提案要求していきます。</p>

運営方針該当箇所	寄せられた意見等（要旨）	都の考え方
1 被保険者の概況 (5) 所得の状況	○ 都平均だけではなく全国平均の値も表に加えるべき。	○ 御意見を踏まえ全国平均の値を表に追加しました。
4 医療費と財政の将来の見通し	○ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止と被保険者等の健康を守る中で誰もが受診できるよう、「資格証明書の発行停止と保険証発行」「保険料（税）の減免」「傷病手当金の創設」「一部負担金の減免」等を位置付けた見通しとすべき。	○ 今般の新型コロナウイルス感染拡大の影響が令和3年度以降どのように変化していくかについては現段階では予測が困難です。 ○ 感染拡大の影響を踏まえた対応については、今後の国の動向等を注視するとともに、その時々状況に応じて適切に判断していきます。
第3章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し	○ 予算編成において、支出が医療費の見込みを上回る場合には、当然ながら公費も投入されるため、保険料（税）の確保の必要性のみを記載するのは、被保険者の保険料（税）の負担増のみを求めている印象を与えることから、記載を工夫すべき。	○ 御意見を踏まえ修正しました。 (修正案) よって、本来は、支出が増えた場合には、 <u>公費負担のほか</u> 、それを賄う保険料（税）収入を確保することが必要であるが、……
	5 財政収支の改善に係る基本的な考え方	○ 「国民皆保険制度の機能を果たすために被保険者の保険料（税）の負担が過重にならないよう一般会計繰入又は国保法第75条に基づく補助金の交付を行う」旨の文言を追加すべき。 ○ 「給付と負担の関係が不明確となる」とあるが、国保事業会計上、支出と収入の経理は明確である。 ○ 「国保加入者以外の住民にも負担を求めることになる」とあるが、行政サービスを利用する受益者だけが納税者であるわけではなく、限られた一般財源をどのように活用するかどうかは、自治体の裁量による。文章全体を削除するのが望ましい。
6 赤字解消・削減の取組	○ 一般会計繰入は、各区市町村の被保険者等の事情を勘案して行われているものであるため、解消することは困難である。都道府県及び区市町村の財政支援を増額すべき。	○ 国保財政を安定的に運営していくためには、国民健康保険が一会計年度単位で行う短期保険であることに鑑み、原則として、区市町村の国保財政において必要となる支出を保険料（税）や国庫負担金等により賄うことにより、国保特別会計において収支が均衡していることが重要です。 ○ 区市町村の判断により一般会計から国保特別会計への繰入を行うことは可能ですが、都内区市町村においては、決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入等の解消・削減すべき赤字については計画的・段階的な解消・削減が図られるよう取り組んでいます。

運営方針該当箇所	寄せられた意見等（要旨）	都の考え方	
第3章 国民健康保険の 医療に要する費用 及び財政の見通し	6 赤字解消・削減の取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療費、被保険者1人当たり所得、保険料（税）、決算補填等目的の一般会計繰入金等の状況が都内区市町村間で大きく異なるため、保険料（税）の統一は困難ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保険料（税）水準の統一に向けては、医療費指数反映係数（α）の設定、保険料（税）の算定方式の統一、賦課割合の統一等、多くの検討課題があるため、区市町村と丁寧な議論を進めていきます。
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 「法定外」一般会計繰入金と記載しているが、被保険者にとっては「法定外」ではなく国保法第75条に基づく補助金であり、当然支出（繰入）すべきものであると考えている。行政が「法定外」として扱うことは不当である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国が区市町村において削減・解消すべき赤字を区市町村の国保特別会計における「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金」及び「繰上充用金の新規増加分」と定義していることを踏まえ、本運営方針を記載しています。
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 自治体（都道府県及び区市町村）の財政負担が低すぎることで、住民の生命と健康を守るのは自治体の責務であることから、国保の財政運営の責任主体としてより多くの財政負担をすべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国民健康保険は法に基づく全国统一の制度であり、その制度上の課題は、制度設計者である国が、責任を持って対応すべきです。
第4章 区市町村における 保険料（税）の標準的 な算定方法に関する事項	2 納付金及び標準 保険料率の基本的な 考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「1 保険料（税）の概要」（6）一人当たりの保険料（税）の記載を踏まえ、国保被保険者にとっては払いたくとも払えない高すぎる保険料（税）であることから、「被保険者の保険料（税）が生活実態と見合った保険料（税）となるようにする」旨の記載を追加すべき、また、そのための具体的な方法を検討し記載すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後も医療費の増すうが見込まれる中で、国保制度を安定的で持続可能なものとするためには、制度設計者である国が制度の運営状況を検証し、その責任において、財源の確保も含めた必要な措置を講じていくことが必要であり、都は引き続き、国に対して提案要求していきます。
第5章 区市町村における 保険料（税）の徴収の 適正な実施に関する事項	3 収納率向上対策の 推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 収納率向上対策に携わる職員が、基礎的・専門的な知識を身につけた上でそれを実践できるような具体的な支援プログラムを期待する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ テーマ別研修や実地支援を通じて、区市町村が滞納整理を進めるための体制づくりを支援していきます。
第6章 区市町村における 保険給付の適正な 実施に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 研修、監査、指導等、柔道整復療養費等の支給の適正化を進めるための体制構築を行うべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 講習会の実施や区市町村の療養費支給の体制の充実強化に関する取組への財政支援、指導・監査の実施等、支給の適正化に向けた取組を行っていきます。 	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 求償事務や精算業務の委託の適正化を図るため、委託内容の履行結果に対する評価・監査を徹底すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 求償事務等については、区市町村への指導検査等において指導・助言を行っていきます。 	

運営方針該当箇所		寄せられた意見等（要旨）	都の考え方
第7章 医療費の適正化 の取組に関する 事項	1 保健事業実施計 画（データヘル ス計画）の推進	○ 計画の策定、実施及び評価については、都、区市町村、関連行政機関、公共団体、民間団体、都民など多様なメンバー構成で進めるとともに色々な視点からPDCAサイクルを十分に活用して実施すべき。	○ 保健事業実施計画（データヘルス計画）の推進に当たっては、御意見のとおり、第三者の視点を取り入れながらPDCAサイクルに沿った事業展開を図っていくことが重要であり、今後も、東京都国保連合会が設置した保健事業支援・評価委員会における計画の内容の確認・評価や、都における外部有識者による実地支援をしていきます。
	5 後発医薬（ジェ ネリック医薬 品）の使用促進	○ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の広報・普及啓発活動については、東京都医師会等への形式的な協力依頼ではなく、積極的な協力体制を図り、被保険者への周知を図るべき。	○ 後発医薬品の使用促進に当たっては、御意見のとおり、関係者との連携が重要であり、普及啓発や情報提供等の取組の推進に当たり、今後とも、東京都医師会、東京都薬剤師会等と連携していきます。
第10章 施策の実施のた めに必要な都及 び区市町村間の 連絡調整等	2 広報・普及啓発 活動		
	4 その他	○ 緊急な医療・社会動態の変化がある際には、その解決を優先し、国保運営方針の記載にとらわれることなく、取組を進めることが重要である。	○ 運営方針改定案には、新型コロナウイルスをはじめとする感染症の拡大等により影響を受ける場合があるため、被保険者への影響等を踏まえ、必要に応じて取組の実施時期や方法等の見直しを行うと記載しています。
その他		○ 国保運営協議会は、被保険者の意見を直接具申・反映できる唯一の公的機関であることから、被保険者代表委員については公募による選任を要望する。	○ 東京都国民健康保険運営協議会の被保険者代表については、関係団体からの推薦により選任しています。
		○ 議員は会派の一定の政治理念やイデオロギーのもとで活動しており、諮問機関である国保運営協議会の公益代表としては必ずしもふさわしいとは言えないため、再考が必要ではないか。	○ 国民健康保険質疑応答集によると、運営協議会委員は、議会の議員との兼職禁止の規定がなく議員を兼ねることができるがありますが、御意見として承ります。