

令和4年度第2回  
東京都国民健康保険運営協議会  
会議録

令和5年2月9日  
東京都福祉保健局

(午後 3時00分 開会)

○国民健康保険課長 ただいまから、令和4年度第2回東京都国民健康保険運営協議会を開催させていただきます。私は、本協議会の事務局の福祉保健局保健政策部国民健康保険課長の上野でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。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き、また、少し大きめの声でご発言いただきますようお願いいたします。

音声のトラブル等がございましたら、緊急連絡先にお電話いただくか、チャット機能等で事務局までお知らせください。

まず、委員の出欠状況についてでございます。被保険者代表の蒔田委員、喜多委員、深沢委員、公益代表の桐山委員、保険医・保険薬剤師代表の蓮沼委員につきましては、ご都合によりご欠席をされるのご連絡を頂いております。

保険医・薬剤師代表の井上委員につきましては所用のため会議途中からご出席の予定です。保険医または保険薬剤師代表の平川委員と永田委員につきましては、今遅れていらっしゃるようですが、ご参加とのご連絡を頂いております。

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、本日は現時点で委員21名のうち13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、本日本日お配りしております資料の確認をさせていただきます。ウェブでご参加の委員におかれましては、事前にメールでお送りしている資料をお手元にご準備願います。

まず次第。それから、東京都国民健康保険運営協議会委員名簿。令和4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。別紙1が「令和5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して、別紙3までをまとめたものになってございます。令和4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4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。

もし不足等がございましたら、事務局までチャット等でご連絡をお願いいたします。

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。本日は傍聴の方がいらっしゃいます。なお、会議資料につきましては、本日正午にホームページで公開しております。

また本日の議事録につきましては、後日、ホームページで公開する予定とおります。

それでは、以降の進行につきましては土田会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○会長 土田です。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは早速議事に入りたいと思います。最初は、1番目の「令和5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」ということでございます。事務局から説明をお願いいたします。

○国民健康保険課長 それでは説明させていただきます。

「令和4年度第2回東京都国民健康保険運営協議会資料」につきまして、資料をお手元にご用意ください。

目次をお開きいただきまして、1ページからが本資料となっております。

2ページを御覧ください。「国保事業費納付金の算定」についてでございます。納付金の算定方法についてまとめた資料となっております。

3ページでございますが「令和4年度・5年度の国公費」ということで、一番右側が令和5年度確定係数反映額ということで、都における国公費の拡充分について記載させていただいております。

4ページ「納付金の算定方法」でございます。こちらは昨年度と変更がなく、医療費水準については全て反映し、所得水準の反映については都の所得水準ということで、医療分1.35、応能分対応益分で5.7対4.3を反映したものとなっております。

また、激変緩和措置といたしまして、医療費水準や所得水準が高い区市町村が制度改正によりまして、一部の区市町村において被保険者の保険料が上昇する可能性があることから、その急激な増加を回避するために、被保険者一人当たりの納付金の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うとされておまして、こちらは令和5年度の算定においてもこの措置を行っているものでございます。

5ページを御覧ください。激変緩和措置についてでございます。

こちらについては仮係数から確定係数におきまして、推計値等が変更になったために若干の数字の更新がございます。国の激変緩和分については都分ということで7.5億円、東

京都分としまして、741億円の医療給付費の9%のうち15.2億円を激変緩和として措置しているものでございます。

6ページを御覧ください。こちらの資料が令和5年度確定係数に基づく納付金等の算定結果となりまして、納付金の必要額を令和4年度確定係数による算定と令和5年度確定係数による算定を比較したものでございます。

下の表でまとめさせていただいておりますけれども、昨年度に比べまして、保険給付費が増加し、後期支援金についても増加したということで、全体として納付金の必要額が増えてございます。

下の表でご説明いたします。まず、被保険者数でございますが、令和4年度の算定から令和5年度の算定におきまして伸び率としてはマイナス3%。給付費の総額については先ほど申し上げましたとおり増となっております、471億円増の6%の伸びとなっております。その結果、一人当たりの給付費としましては、昨年度に比べて2万7,360円の増となりまして、伸び率は9.3%となっております。その結果、納付金の総額としましては、245億円の増となりまして、5.6%の増となっております。一人当たりの納付金額につきましては、令和5年度確定係数では20万3,623円となり、1万4,255円、7.5%の伸びとなっております。

医療給付費につきましては、仮算定のときから直近の状況を見込みまして若干推計値は補正をさせていただいておりますが、国の係数等の変動によりまして、一人当たり納付金額の伸び率は仮係数の8.1%から7.5%となったものでございます。

7ページを御覧ください。一人当たり保険料の算定結果についてでございます。

こちらは激変緩和措置を行った後の一人当たりの保険料の額となっております。左側が令和5年度確定係数に基づく保険料算定額となっております、18万856円、伸び率については8.3%ということで、仮算定時点の8.9%から若干伸びは抑えられたものの高い伸びとなっております。

8ページでございます。標準保険料率の算定方法でございます。

本日お配りしました資料の中でも標準保険料率ということでお示しさせていただいておりますが、こちらについては各区市町村が目指す、参考にする値ということで、都において3つの標準保険料率を示しているものでございます。

将来的にはこの標準保険料率も参考にして、都道府県内の統一についても目指していくということ为国から示されております。

説明につきましては以上になります。

○会長 どうもありがとうございました。

ただいまの事務局からの説明に対しまして、質問、あるいはご意見ございましたら、どうぞお願いいたします。うすい委員、どうぞ。

○うすい委員 都議会議員のうすいでございます。

1点伺いたいのですが、資料の6ページで、一番下段のところに一人当たりの納付金額ということで伸び率が7.5%ということになっておりますけれども、算定するに当たっては区分が給付費と後期高齢の支援金と、それから介護納付金の3つがありますけれども、それぞれの伸び率というのはどうなのかお伺いしたいのですが。

○国民健康保険課長 事務局からご説明させていただきます。ご質問ありがとうございます。

令和5年度の一人当たり納付金の伸びでございますけれども、7.5%の内訳としまして、医療分の伸びが9.0%、後期分の伸びが13.6%、介護分の伸びがマイナス1.2%ということで、7.5%となったものでございます。以上でございます。

○うすい委員 ありがとうございます。今、数字を聞いたわけですが、後期高齢の伸び率というのが13.6%ということで一番伸びているわけですね。今後、後期高齢者医療保険に移行する方がこれからますます増えるわけで、2025年には団塊の世代の方が全員75歳以上になるわけでございます、当然後期高齢のほうに移行するわけですので、必要な人は医療にかかるということは当然ですが、これから大事なのは健康な高齢者の方を増やしていく、そうした施策がこれからますます必要になると思うのです。

今後、そうした施策について力を入れていくべきと思うのですが、今までも入れていただいておりますが、さらに力を入れていくべきと思うのですが、この点についての考え方を伺いたいと思います。

○保険財政担当課長 保険財政担当課長の植竹でございます。ご質問ありがとうございます。

高齢者の方の健康増進の考え方に関するご質問かと思っておりますけれども、高齢者の方が複数の慢性疾患を持たれていることや疾病予防だけではなくて、認知機能、身体機能、生活機能の維持などの多角的な支援が必要ということ踏まえ、これまでばらばらに行われておりました医療保険の保健事業と介護保険の介護予防事業とを一体的に実施をしていく、高齢者の保健事業と介護事業の一体的実施という取組が令和2年度から進められているとこ

ろでございます。

まだ全ての区市町村で実施されているわけではなく、令和2年度のスタート時点が3か所で、現在、令和4年度時点では23か所まで増えているところでございますけれども、今後さらに推進を図っていきたいと考えております。

東京都では区市町村への支援として、一体的実施の取組の中心となります保健師等の医療専門職の方の人材育成の支援を目的として、都が設立しました地方独立行政法人であります健康長寿医療センターとも連携しまして、人材育成研修を令和3年度から実施しております、来年度も実施する予定としております。

このほかにも後期高齢者医療の保険者であります広域連合や保険者支援の役割を担っている国保連合会とも連携いたしまして、取組事例の紹介や健診データの活用方法などに関する説明会なども開催しております、今後とも地域の状況を把握しながら、さらに支援を進めてまいりたいと考えております。

○会長 どうもありがとうございました。どうぞ、うすい委員。

○うすい委員 今、お答えいただきまして、ありがとうございました。様々な知恵とか知見を本当に結集しながら、今後、本当に力を入れていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。ありがとうございました。

○会長 ありがとうございます。

ただいまのうすい委員の意見というのは、これからの非常に大事な政策です。都でも本格的に取り組み始めておりますけれども、その効果がどのくらいあるのかというところはまだ明確ではありません。しかし、増大する高齢者の健康を保持していくための政策は、一生懸命やっていく必要があると思っています。どうもありがとうございました。

ほかに、ご質問、ご意見ございましたら、どうぞお願いします。和泉委員。

○和泉委員 何点かお聞きしたいことがあるのですが、まず、保険給付費の伸びです。令和3年度の決算ベースで、当初保険料の給付費の伸びをどのように想定していて、決算ベースで結果的にどのくらい給付費が伸びたのかということをお教えいただいてもいいでしょうか。

○会長 いかがですか。

○国民健康保険課長 令和3年度は、当初の見込みを超えまして、補正予算を組んだところでございます。数字は今確認をしているところですが、少しお待ちいただいて、もし次のご質問等ありましたら、お願いします。

○会長 どうぞ、和泉委員。

○和泉委員 では、今年度の給付費の伸びはどのぐらいに算定したのでしょうか。

○国民健康保険課長 伸び率ということでしょうか。令和5年度の算定において、給付費の伸びをどのように見込んだかということでしょうか。

○会長 少々お待ちください。

○和泉委員 では、数字が出るまでの間で結構ですので、補正予算を組まなければいけないほど給付費が伸びた主な要因というのは、東京都はどのように分析しているのでしょうか。

○国民健康保険課長 まず、令和3年度につきましては、国の資料等でも、令和2年度に新型コロナウイルス感染症等によりまして受診控えがあったことから、医療費の一人当たりの伸びが非常にマイナスになったということがございます。その影響を受けまして、令和3年度大きな伸びになりまして、また令和4年度についても引き続き高い傾向が続いていると認識しております。

令和5年度の納付金算定におきましては、直近の実績を踏まえて推計することになっておりますので、こういった伸びを踏まえた給付費の推計となっております。

○会長 よろしいでしょうか。和泉委員、どうぞ。

○和泉委員 今後も一定程度の医療給付費の伸びが見込まれるということなのですが、コロナで受診控えがあった分だけ病気が悪くなっている、あるいは治療が長期化している、そういうことが見込まれるのではないかと思うのですが、この給付費が伸びるということに伴って納付金算定額が決まってくるかと思うのですが、一人当たり納付金の伸びが7.5%ということになっているのに対して、それを保険料に置き直すと8.3%まで伸びる。これはどういう要因によるものなのか説明していただいてもいいですか。

○国民健康保険課長 まず一人当たりの納付金と一人当たり保険料の算定結果の関係についてでございますけれども、まず一人当たりの納付金というのは、この給付費と後期支援金と介護納付金の必要な支出を賄うために、国と都の公費、それから、前期高齢者交付金を除いた残りの額が納付金総額となりますので、その納付金総額を被保険者の数で割り返したのとなっております。それがこの6ページの資料の一人当たりの納付金ということになります。

こちらがニアリーイコールで一人当たりの保険料になるのですが、7ページの一人当たりの保険料を出す際には、区市町村から、そのほか医療給付等以外で保険料で賄う保健事業でありますとか、そういった支出について加算を行い、また区市町村の収入となりま

す国の保険者努力支援金の交付分ですとか、都の繰入金2号分の収入の加減算を行いまし  
て、保険料として国民健康保険事業全体の必要額、保険料で集めるべき国民健康保険の事業  
に必要な額を被保険者の数で割り返した数字の、都全体で算出したものとなっているのが  
一人当たり保険料ということになってございます。

そのために伸び率等についても、一人当たり納付金の伸びと一人当たり保険料の伸びが  
異なっているという状況になってございます。よろしいでしょうか。

○会長 和泉委員、どうぞ。

○和泉委員 昨年度は、たしか仮係数のときに9.何パーセントでしたかね。確定係数で6.  
9%とか、そのぐらいまで落としたと思うのですけれども、来年度、2023年度でいうと、  
8.9%が8.3%にしか抑制されないと。これは私、相当な伸びだと思うのですよ。

今、これだけ円安による物価高騰が続いて、さらには、この春から物価もまた上がる、あ  
るいは電気料金が東京電力管内だと約3割上がると言われている中で、これだけ国民健康  
保険料が上がってしまったら、本当に払えない、そういう世帯がますます増えてくるのでは  
ないかと思うのです。そういう中で、国が激変緩和の金額を、制度改変に伴う激変緩和です  
けれども、それを着々と減らしてきていると。

私、全国知事会がかつて国に対して要望したように、定率負担の部分の見直しというのは  
どうしてもこの現状では必要なのではないかと思っています。その部分について、東京  
都は国に対してどのような働きかけをしてきたのかということと併せて、今年度の東京都  
の予算ですけれども、過去最高の予算規模になっているのですよね。税収でいったら10%  
の伸び、税収以外のものも含めたところの伸びで見ても3.1%伸びて、過去最高の歳入の  
予算規模になっていると。その予算を私はきちんと東京都がこの国民健康保険料の抑制に  
割り当てて、負担を抑えていくということがどうしても必要だと思うのですけれども、20  
23年度予算案の中に、そのようなものがどうも見られない。

区市町村も、かなり私、苦しむと思うのです。このまま国の言うとおりに、一般会計からの  
繰入れを減らしていけば、当然それがダイレクトに保険料が今言ったような伸びにつなが  
っていく。そうしたら、当然収納が大変になっていく。だけれども、一般会計を減らさなけ  
れば、区市町村に対して国からペナルティが来てしまう。そういう中で、区市町村からもい  
ろいろな意見が出ていると思うのですが、東京都の国に対する取組、それから、都として国  
保料引下げのための取組、併せて、区市町村からどのような意見が上がっているか。この3  
点についてお伺いします。

○国民健康保険課長 ご質問ありがとうございます。

まず、国への要望についてでございますけれども、我々も国には様々な要望をしております、今後の医療費の上昇に耐え得る財政基盤の強化を図ることですとか、必要な財源を確保していくように要望しているところでございます。

また、国と地方との協議の場における合意に基づく公費の拡充部分につきましても、令和5年度以降も確実に実行するよう求めているところでございます。こちらは都の単独の要望でございます。

また、全国知事会や関東地方知事会でも様々な要望を行っております、関東地方知事会では、例えば制度の安定的な運営や保険料負担の平準化に向けて、引き続き地方と協議をしながら、国定率負担の引上げや財政安定化基金の積増し等、様々な財政支援の策を講じることですとか、全国知事会の要望におきましては、同様に財政安定化基金の積立額の確保等について要望しているところでございます。

また、区市町村からも要望は頂いております、仮係数の算定後でございますけれども、診療費の推計の見直しですとか、国や都における財政支援等のご要望がございました。それらを受けまして今回の確定係数の算定におきましては、直近の実績を踏まえて診療費の推計につきましては、我々も見直しを行ったところでございます。

あともう1点、東京都の取組です。東京都としましては、先ほど申しあげました法定の9%の定率負担だけではなく、例えば区市町村に対する都費補助でございますとか、それから国保連合会への審査手数料等の補助等、独自の負担も行っているところでございまして、国民健康保険の特別会計のほかに約1,300億円の一般会計からの予算も計上しているところでございます。

引き続き、こういった我々のこれまでやってきた取組も含めて、しっかりと国民健康保険事業の運営を行っていきたいと考えております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。 和泉委員。

○和泉委員 ほかの委員の皆さんの発言もあるでしょうから、私からは要望で終わらせたいと思いますけれども。私、税金が伸びている、過去最高の予算規模になっているということ踏まえれば、今こそ増えた税金をしっかりと都民の大変な暮らしのほうに振り向ける、その視点がどうしても必要になってくると思うのです。

もちろん国に対しては強く言っていただく必要があると思いますし、都がそのイニシア

チブを取っていただきたいと強く思いますけれども、それだけではなくて、もっと思い切って国保料の伸びを抑える、あるいは引き下げる、そのための財政措置をぜひ検討していただかないと、本当に都民の暮らしは大変になる一方だと思しますので、そのことを改めて強く求めて発言を終わりたいと思います。

○会長 どうもありがとうございました。

それでは、ほかの方でご質問、ご意見ございましたら、どうぞお願いいたします。よろしいですか。金田委員、どうぞ。

○金田委員 荒川区の被保険者代表の金田です。例年同じように保険料の伸び率が高まっておりますが、今回も8%です。荒川区においてはこの算定で行くと10%という算定が出ていますが、物価は上がり、年金は下がり、徴収する保険料は上がり、これは構造的に大変だということと、先ほど議員の方も言われていましたが、健康維持、フレイル予防、こういったことが第一である。これはもう当然分かっていることなのですが、以前は数パーセントだった伸びが、ここ2～3年7～8%が当たり前になってきています。我々被保険者は政策的なことや数字の細かいことは分かりにくいですが、この先の見通しがどういう形でこういったことを解決していけるのか、あるいは今後の見通しを我々がどう持ったらいいのか、希望的なことが全く見えないわけです。先ほど委員の二人も言われていましたが、今後そういったものに取り組んでいくというのも、例年言っておるにもかかわらず、それが解決されていないわけです。その辺のところを今後どのような見通しで、被保険者としては覚悟して受け入れればいいのか、見通しを都にお聞きしたい。以上です。

○会長 大変重要なご指摘、ご質問だと思います。都のほう、お願いいたします。

○国民健康保険課長 ご質問ありがとうございます。

国民健康保険制度でございますけれども、先ほど申し上げましたとおり、年々被保険者の方が減っていらっしゃいます。また、今後の懸念材料としましては、2025年以降は団塊の世代の方たちが後期高齢のほうに移行されるということで、ますます被保険者の数が減っていくということがございます。

また、一人当たりの医療費については、これまでも、コロナ以前におきましても、自然増ですとか、被保険者の数の人口構成の全体的な高齢化等がございまして、また、高額な薬剤と医療の高度化ということで、一人当たりの医療費は上昇している状況でございました。こちらについては、都の運営方針にも記載があるところでございます。

したがって、我々としては、この医療費の伸びでありますとか、先ほどもご発言

がありましたとおり、できるだけ、健康づくり、そういったものに取り組んで伸びを抑制していくということをしっかりしていかなければならないと思っております。

また、後ほどご説明いたしますが、来年度、令和5年度には都の運営方針も改定の時期を迎えますので、その中でまたしっかり検討してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

○金田委員 ありがとうございます。

○会長 ほかにご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、次の議事に移りたいと思います。次は、2つ目の「令和3年度東京都国民健康保険事業会計決算について」ということでございます。説明をお願いいたします。

○国民健康保険課長 それでは、資料の9ページ、「令和3年度東京都国民健康保険事業会計決算について」ご説明させていただきます。

資料の10ページを御覧ください。10ページと11ページ、併せてご説明させていただきます。

令和3年度の東京都の国民健康保険事業会計の決算状況については、全体が10ページ、それから、主な歳出・歳入事項を11ページに記載しております。

まず、10ページでございますけれども、2の「決算額」でございます。歳入については約1兆1,490億円、歳出は約1兆1,288億円、歳入額と歳出額の差が約202億円となっております。

こちらについては歳計剰余金という形になっておりまして、今年度、令和4年度の国民健康保険事業会計に全額を繰り越したものでございます。この繰り越した202億円の剰余金につきましては国庫等の返還を行いまして、繰り越した総額から返還に要する額を除いた額については、令和4年度の歳入として活用することとしております。

11ページを御覧ください。主な歳入につきましては区市町村からの納付金が約4,177億円、国からの補助金・交付金等の国庫支出金が3,309億円、歳出については保険給付費等交付金については療養の給付等に要した費用につきまして、いわゆる保険給付費でございますけれども、こちらは区市町村に対し都が全額を交付するとされておりまして、約8,559億円の支出をしております。

先ほど、令和3年度の一人当たり医療費がどういう形だったのかということでご質問がございましたけれども、決算ベースで言いますと、R3年度の決算では一人当たりの医療費

は34万9,257円となっているところでございます。説明は以上になります。

○会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

それでは、また同じように、ご質問、ご意見ございましたら、どうぞお願いいたします。いかがでしょうか。和泉委員、どうぞ。

○和泉委員 今、令和3年度の決算の概要、歳入・歳出の内訳についてお話しいただきましたけれども、結果として歳入が上回って、202億円が剰余金になったと、それを今年度の運営費に回すというお話ですけれども、これを保険料抑制のための区市町村への納付金引下げに活用しないのはどういう理由によるものなのでしょうか。

○国民健康保険課長 この差額の202億円は全額令和4年度の国保事業会計に繰り越しておりまして、この繰り越したものを国庫支出金からの例年精算がございまして、その大半を返還に充てているものでございます。

剰余が12億円になりますけれども、そちらについては令和4年度の保険給付費の歳出に充てるということで、区市町村と合意をいたしまして、活用しているということになってございます。以上でございます。

○会長 よろしいですか。

○和泉委員 分かりました。ごめんなさい。これは令和3年度でしたね。令和4年度のほうの数字はまだ分からないということですよ、まだ年度締めてないから。

○国民健康保険課長 そのとおりです。

○和泉委員 ということですよ。分かりました。

○会長 ほかに、ご意見、ご質問はございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、次の議事に入りたいと思います。3番目は「令和5年度東京都国民健康保険運営方針改定スケジュールについて」でございます。どうぞ、説明をお願いします。

○国民健康保険課長 それでは、資料の12ページを御覧ください。「令和5年度東京都国民健康保険運営方針改定スケジュールについて」でございます。

13ページを御覧ください。運営方針の改定についての資料となっております。

まず「運営方針の概要」でございますけれども、都と区市町村が一体となりまして、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事業の広域化・効率化を推進するための都内の統一的な方針でございまして、国民健康保険法第82条の2に定めるものでございます。

改定に当たりましては、東京都国民健康保険運営協議会の諮問、それから区市町村への法

定意見聴取等が必要とされてございます。

これまでの経緯でございますが、平成29年12月に策定したものの計画期間が令和3年3月31日までとなっております。現在の運営方針は令和2年12月に策定し、令和3年4月1日から令和6年3月31日までとなっております。

「主な記載事項」でございますけれども、(1)から(8)まで法定で記載されておりました、(1)から(4)までが現在の国保法上の必須記載事項となっております。

(2)の下線を引きました「その水準の平準化に関する事項」というのは、いわゆる保険料水準の統一に関する記載事項でございますけれども、こちらにつきましては令和3年の健保法等の改正による必須記載事項となったものでございます。

東京都においては、(1)から(8)まで全て、現在記載をしているところでございます。

下のところ「法改正による変更点」でございます。現在、国会に上程をされております全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案によりまして、2点ございます。

国民健康保険運営方針の運営期間の法定化ということで、おおむね6年とするとされる予定でございます。現時点では令和6年4月1日から令和12年3月31日までの計画期間とする予定でございます。

また、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とするとされております。

その他の詳細につきましては、令和5年6月頃に発出予定の国の「策定要領」で示される予定となっております。

14ページを御覧ください。運営方針の策定の流れとなっております。現時点での予定でございます。

本日、このスケジュール案を協議会に提示させていただきまして、5月、6月頃に国から「策定要領」が通知される予定でございます。

その後、8月から9月頃に来年度の第1回の運営協議会で国保運営方針改定について諮問いただき、10月、11月に意見公募ですとか区市町村からの法定の意見聴取を行いたいと考えております。

年が明けまして、1月、2月頃に答申を頂きまして、2月に改定されました運営方針の決定・公表を行いたいと考えてございます。

前回との変更点でございますが、今回は医療費適正化計画と同時改定であること、また、

都の計画との整合性を図る観点から、公表時期を12月から2月とさせていただきたいと考えております。説明については以上になります。

○会長 ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見ございましたら、どうぞお願いいたします。

和泉委員。

○和泉委員 1点だけです。国のほうで、今、一部改正があるということですが、この運営方針の運営期間が、これまで3年ごとに改定されてきたものが6年に変更になる。6年間の運営方針を出さなければいけないという、今、非常に医療費の趨勢ですとか、国民健康保険の被保険者の数の趨勢ですとか、なかなか計りにくいというときに、6年間の分を出さなければいけないというのは結構難しいと思うのですが、6年にするというのはどういった経緯でこのような形になっているのでしょうか。国のほうはどのように説明しているのでしょうか。

○国民健康保険課長 ご質問ありがとうございます。保健医療計画ですとか医療費適正化計画等々と計画期間を合わせるということでございまして、今聞いている情報では委員ご指摘のように6年というのは大変長期になりますので、中間の見直しを設けられると聞いておりますので、恐らくまた3年目の辺りで中間の見直しをすることになると思われま

○会長 よろしいですか。

○和泉委員 分かりました。ありがとうございます。

○会長 ほかに、ご質問、ご意見ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、4番目ですね。一応大事な議事は終わりました、「その他」に入ります。

○国民健康保険課長 それでは、資料の15ページから「その他」ということで、情報提供させていただきたいと思

16ページを御覧ください。現在、先ほど申し上げましたように、法改正が予定されてお

りまして、その中で多くの方に関連のあるところをご説明したいと思います。

出産育児一時金の引上げについてでございます。

出産育児一時金につきましては、各医療保険から給付しているものでございますけれども、こちらにつきましては様々なご要望等がございまして、前回の引上げ時から数年たっているということもありまして、近年の伸びを勘案し直近の出産費用を賄える額に設定をするということで、国のほうで出産育児一時金の額は令和5年4月から全国一律で50万円とするという方向で、現在、法改正等が進められているところでございます。

今後、区市町村におきまして条例改正等を行い、令和5年4月からの50万円に向けて準備をしているところでございます。

17ページを御覧ください。国民健康保険におけます産前産後保険料の免除についてでございます。

こちらについても、現在審議されているところでございますが、国民健康保険につきましては、産前産後の保険料の免除制度というのがなかったところでございますけれども、こちらの「事業の目的」の2つ目の「○」にありますように、子育て世帯の負担軽減、次世代育成等の観点から、国保制度において出産する被保険者に係る産前産後期間相当分、4か月間の均等割の保険料及び所得割保険料を免除するということになってございます。

こちらの事業の対象者でございますけれども、出産する被保険者ということで、これは国全体の数字でございますけれども、出産育児一時金支給件数7万6,943件を参考としまして予算計上しているところでございまして、国全体で4億円ということになってございます。

こちらにつきましては、国2分の1、都道府県4分の1、市町村4分の1ということになってございまして、東京都においても所要の経費を令和5年度の当初予算に計上しているところでございます。

施行時期は令和6年1月ということが予定されております。

以上でございます。

○会長 どうもありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問ございましたら、どうぞお願いいたします。

和泉委員、どうぞ。

○和泉委員 極めて事務的なことです。これは非常に重要だと思っているのですが、産前産後期間相当分の均等割保険料、所得割保険料、4か月間とあるのですけれども、国民健康保険料は年額を10回に分けて納付していたかと思うのです。4か月間分というのは、4月・5月分を除いて、6月から3月まで払っているものをそれぞれ1か月間として見るのでしょうか。

○国民健康保険課長 実務的なところはいろいろと、まだこれから詳細が出てくる場所もあるのですが、基本的には納付の期限を何期かに分ける、何期に分けるかは区市町村でそれぞれ決めているのですけれども、12か月分のうち4か月分を免除するという考え方になるかと思われま。

○会長 よろしいですか。

○和泉委員 分かりました。ありがとうございます。

○会長 ほかに、ご質問、ご意見ございますでしょうか。よろしいですか。

どうもありがとうございました。本日予定していた議事は以上でございます。

ほかに、何かご意見、ご質問ございましたら、どうぞ自由にお願ひいたします。よろしいでしょうか。

来年度には、今説明ありましたように、運営方針の改定が予定されており、それを審議していくということになります。

この国民健康保険につきましては、最初のご質問にもありましたように、少子高齢化というのがますます進んでいき、国保の財政は非常に厳しくなっていくということは、ほぼ現実視されています。そういう中で、それをいかにして少しでも軽減していくかということが、これからの国保の重要な課題になっていくと思います。

その場合、最初にご意見ありましたように、高齢者の健康を保持していくということが、現在、非常に重要な政策として取り組まれておりますが、それをさらに強化していくということと同時に、若いときから健康を保持していくことが重要になっていくと思います。

ただし、そういうことを行ったとしても、医療費が増大していくことは避けられないので、そこをどうやって乗り越えていくかということが大きな課題になっています。その課題にどう応えていくかということは明確になっておりませんが、そういう状況であるということ踏まえながら、この国民健康保険というものの運営に関わっていくということが重要だと思えます。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、事務局にお渡しいたします。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。

委員の皆様におかれましては、お忙しい中、ご参加いただき、また、活発なご意見を頂きまして誠にありがとうございました。

来年度の開催につきましては、運営方針の改定等も含めまして、改めて調整させていただきたいと思えます。

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

(午後 3時48分 閉会)