

東京都国民健康保険委員会

- 1 日時 平成28年11月7日（月曜日）午後3時～午後3時59分
- 2 場所 東京都庁第一本庁舎42階 特別会議室A
- 3 議題 平成29年度の東京都国民健康保険調整交付金の配分割合について

4 出席者（五十音順）

阿部裕行委員、石垣栄一委員、和泉なおみ委員、和泉ひろし委員、因幡有紀委員、
鵜飼良平委員、尾崎治夫委員、角田徹委員、加島保路委員、唐木田政子委員、
近藤太郎委員、斉藤あつし委員、桜井浩之委員、笹井敬子委員、清水芳晶委員、
白石弥生子委員、杉村栄一委員、高橋哲夫委員、橘正剛委員、田中久江委員、
土田武史委員、山岸徳男委員

5 議事

○梶野国民健康保険課長 大変お待たせしました。定刻になりましたので、ただいまから東京都国民健康保険委員会を開催いたします。

本日の会議でございますが、東京都国民健康保険委員会条例第8条の規定により、本委員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27名のうち、現時点で19名の方にご出席をいただいておりますので、委員会が有効に成立していることをご報告申し上げます。

それでは初めに、ご出席いただいております委員のご紹介をさせていただきます。お手元に、東京都国民健康保険委員会委員名簿をお配りしてございます。名簿の順にご紹介をさせていただきます。

学識経験者の和泉ひろし委員です。

○和泉（ひ）委員 よろしく申し上げます。

○梶野国民健康保険課長 同じく、橘正剛委員です。

○橘委員 よろしく申し上げます。

○梶野国民健康保険課長 同じく、和泉なおみ委員です。

- 和泉（な）委員 よろしくお願ひします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、斉藤あつし委員です。
- 斉藤委員 よろしくお願ひします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、土田武史委員です。
- 土田委員 よろしくお願ひします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、白石弥生子委員です。
- 白石委員 よろしくお願ひいたします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、加島保路委員です。
- 加島委員 よろしくお願ひいたします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、杉村栄一委員です。
- 杉村委員 よろしくお願ひします。
- 梶野国民健康保険課長 次に、保険者を代表いたしまして、阿部裕行委員です。
- 阿部委員 阿部です。よろしくお願ひします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、鵜飼良平委員です。
- 鵜飼委員 鵜飼です。よろしくどうぞ。
- 梶野国民健康保険課長 次に、被保険者を代表いたしまして、田中久江委員です。
- 田中委員 田中です。よろしくお願ひいたします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、唐木田政子委員です。
- 唐木田委員 よろしくお願ひいたします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、清水芳晶委員です。
- 清水委員 よろしくお願ひいたします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、因幡有紀委員です。
- 因幡委員 よろしくお願ひします。
- 梶野国民健康保険課長 次に、保険医・保険薬剤師を代表いたしまして、尾崎治夫委員です。
- 尾崎委員 よろしくお願ひします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、角田徹委員です。
- 角田委員 よろしくお願ひいたします。
- 梶野国民健康保険課長 同じく、高橋哲夫委員です。
- 高橋委員 よろしくお願ひいたします。

○梶野国民健康保険課長 同じく、石垣栄一委員です。

○石垣委員 よろしく願いいたします。

○梶野国民健康保険課長 次に、東京都職員、山岸徳男委員です。

○山岸委員 よろしく願い申し上げます。

○梶野国民健康保険課長 なお、保険医・保険薬剤師代表の近藤太郎委員及び東京都職員の笹井敬子委員でございますが、遅れるとのご連絡をいただいておりますので、後ほどご紹介いたします。また、学識経験者の桜井浩之委員も少し遅れていらっしゃるようでございます。本日まで出席いただいております委員の方々は以上でございます。

また、学識経験者の柴崎幹男委員、保険者代表の保坂展人委員、高野之夫委員、三辻利弘委員、加えて被保険者代表の須崎眞委員につきましては、本日まで都合により欠席される旨のご連絡を頂戴しております。

次に、東京都福祉保健局の幹部職員を紹介させていただきます。

梶原洋福祉保健局長でございます。

○梶原福祉保健局長 梶原でございます。よろしくお願いいたします。

○梶野国民健康保険課長 上田隆保健政策部長です。

○上田保健政策部長 よろしく願いいたします。

○梶野国民健康保険課長 本多由紀子地域保健担当部長です。

○本多地域保健担当部長 よろしく願いいたします。

○梶野国民健康保険課長 渡部裕代医療費適正化担当課長です。

○渡部医療費適正化担当課長 よろしく願いいたします。

○梶野国民健康保険課長 申し遅れましたが、私、国民健康保険課長、梶野と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

また、ご発言の際には、机上当りで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まして、ここに赤いランプがついた状態で着席のままご発言くださいますよう、お願いいたします。

それでは、続きまして、本日机上当りしております資料の確認を事務局からさせていただきます。

○事務局 (資料確認)

○梶野国民健康保険課長 ここで、近藤委員がご到着されましたので、ご紹介させていただきます。

近藤委員でいらっしゃいます。

○近藤委員 どうも遅くなりました。近藤でございます。

○梶野国民健康保険課長 それでは、本日は今期初めての国民健康保険委員会でございますので、東京都国民健康保険委員会条例第5条の規定に基づきまして、会長の選任を行いたいと存じます。規定によりまして、会長は委員の互選によるということとなっておりますが、選任につきましてご意見がございますでしょうか。

加島委員、お願いいたします。

○加島委員 会長は、学識経験者でございます白石委員が適任かと思えます。

○梶野国民健康保険課長 ありがとうございます。

ただいま、白石委員にとのご意見がございましたが、いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声あり)

○梶野国民健康保険課長 ありがとうございます。それでは、白石委員に会長をお願いしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

○白石委員 はい。わかりました。

○梶野国民健康保険課長 ありがとうございます。それでは、白石委員には会長席にお移りいただきまして、これからの議事の進行をお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

(白石委員、会長席に移動)

○白石会長 それでは、白石でございますが、皆様の協力をいただきまして、円滑に進めたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入る前に、会長の代理者の指名を行いたいと存じます。東京都国民健康保険委員会条例第5条第3項におきまして、会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員が会長の職務を代理するとございますので、私から指名をさせていただきます。

会長代理は、学識経験者の杉村委員をお願いしたいと思えます。よろしくお願いいたします。

それから、本委員会は公開となっておりますが、本日、傍聴希望者等はございますでしょうか。

○梶野国民健康保険課長 報道が1社のみ見えております。

○白石会長 それでは、報道1社の方の入室を許可したいと思いますのですが、よろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

○白石会長 それでは、報道の方を入室させてください。

(入室)

○白石会長 それでは、これからまず諮問を受けたいと思います。

諮問文につきましては、既に写しを配布してございますので、東京都のほうから、諮問内容について趣旨説明をお願いいたします。

○梶原福祉保健局長 改めまして、東京都福祉保健局長の梶原でございます。

委員の皆様方におかれましては、ご多用のところ、本委員会にご出席を賜りまして心より感謝を申し上げます。また、日頃から国民健康保険事業をはじめ、東京都の福祉、保健、医療行政につきまして、多大なるご支援、ご協力をいただいておりますことに改めて御礼を申し上げます。

早速でございますが、本日の諮問の趣旨につきましてご説明をさせていただきます。

本日は、平成29年度の東京都国民健康保険調整交付金の配分割合についてお諮りをいたします。都道府県調整交付金は、都道府県が区市町村間の財政調整を行うことにより、保険運営の広域化や医療費の適正化における都道府県の役割を果たし、国民健康保険財政の安定化を図ることを目的として平成17年度に導入されたものでございます。この制度改正を受けまして、東京都国民健康保険調整交付金条例を制定するに当たりましては、本委員会の答申を踏まえ、普通調整交付金と特別調整交付金の配分割合を定めました。平成24年度に都道府県調整交付金の総額が給付費等の7%から9%に引き上げられ、平成27年度には、保険財政共同安定化事業が拡大されたため、本委員会におきまして配分割合についてご審議をいただき、区市町村の国民健康保険財政への影響に配慮し、平成28年度までの経過措置を設けております。本日の委員会では、平成30年度からの制度改革を踏まえまして、平成29年度の調整交付金の配分方法につきまして、ご意見を賜りたいと存じます。

委員の皆様におかれましては、幅広い見地からご審議いただき、答申を賜りますようよろしくお願いを申し上げます。

○白石会長 ありがとうございます。

それでは、本日の諮問事項でございますが、平成29年度の東京都国民健康保険調整交付金の配分割合についてでございます。

それでは、これより審議に入りたいと思います。

なお、本日は答申まで行う予定でございますので、皆様のご協力のほど、よろしくお願いいたします。

それでは、まず初めに、本案件に関する資料の説明を、事務局のほうからお願いいたします。

○梶野国民健康保険課長 それでは、お手元に平成29年度の東京都国民健康保険調整交付金の配分割合について（諮問）とありますA4横長の資料をご用意ください。

表紙、目次と2枚おめくりいただきまして、まず1としまして、この都道府県調整交付金の変遷でございます。いわゆる三位一体改革の一環として平成17年4月の国民健康保険法の改正によりまして、国民健康保険の医療給付費の一部を都道府県が負担することとなりました。

下の図の、3つありますうち左側の図と中央の図を見比べていただきますと、平成16年度までは国保の給付費等の50%の公費負担は国費のみでございましたが、平成17年度の改正におきまして、国費のうち国の定率負担分からの6%と調整交付金からの1%、合わせて7%が都道府県調整交付金へ移行され、国の負担は43%という形になりました。そして、右側の図、平成24年度以降でございますが、国保法の改正により、都道府県の財政調整機能の強化等を図るため、国の定率負担のうち2%が都道府県に移行し、都道府県の調整交付金が7%から9%に拡大をいたしました。

続いて、2ページをご覧ください。都の調整交付金の概要でございますが、まず、法的根拠としましては、先ほど申しましたとおり、国保法の第72条の2において、都道府県は当該都道府県内の市町村が行う国民健康保険の財政を調整するため、条例で市町村に対して調整交付金を交付するという旨が規定されております。これを受けて東京都の条例を平成17年に制定いたしました。交付金には、普通調整交付金と特別調整交付金がございます。その配分割合については下の表の左側でございますとおり、条例の本則において、普通が6%、特別が3%としております。そして、前回本委員会でいただきました答申を踏まえて、右側28年度までの経過措置としまして、条例の附則で普通調整交付金の定率分を6%、財政力格差調整分を0.3%、そして特別調整交付金のほうですが、激変緩和分を2%、事業健全化支援、特別な事情への交付分として0.7%という配分割合になっております。

続きまして、3ページが調整交付金の交付実績をまとめたものでございます。27年度

の実績でございますが、1-①と②が普通調整交付金でございます。まず1-①、普通調整交付金の定率分については、医療給付費の6%を各区市町村に定率で配分しておりまして、27年度決算ベースでは約629億円となっております。

続きまして、1-②の財政力格差調整分0.3%につきましては、区市町村の財政力、所得の状況等に応じて、財源不足分がある保険者に交付しておりまして、27年度実績は約24億円でございます。

そして、2-①、②が特別調整交付金でございますが、まず2-①の激変緩和分2%につきましては、この後ご説明いたします保険財政共同安定化事業の対象拡大による財政影響について、激変緩和措置として補填をするものでございまして、27年度実績は約18億円でございます。なお、この残額につきましては、1-①の普通調整交付金定率分に流用して交付することとしておりまして、イのところにございますとおり、27年度は約144億円を流用しております。

そして、最後に2-②の0.7%の分ですが、こちらは国保事業の健全化に向けまして、地域の特殊事情等に応じた調整を行うために交付しているものでございます。被保険者の健康保持増進、保険料（税）の収納確保、レセプト点検等の適正な事業運営推進への取組、災害その他特別な事情を勘案して交付しておりまして、実績は約57億円でございます。合計で約728億円を交付しております。

以上、都調整交付金の概要をご説明いたしましたけれども、条例の配分割合につきましては、これまで本委員会の答申に基づいて定めてまいりましたので、4ページから6ページにかけて、これまでの答申の内容を振り返りたいと存じます。

まず4ページ、こちらは17年度の答申でございまして、都の調整交付金創設時のものでございます。下の二重線の囲み部分が答申の概要でございますけれども、都の調整交付金7%のうち、普通調整交付金を6%相当、特別調整交付金を1%相当の額とすることが妥当とした上で、2つ目の丸にございます「ただし」ということで国の定率負担や調整交付金の減少による影響——先ほど1ページでも見ていただきましたように、国の定率の交付が40%から34%、また、調整交付金が10%から9%へ減ったという状況を考慮しまして、経過措置として普通調整交付金を6.3%、残りの0.7%を特別調整交付金とすべきということとされました。

なお、この経過措置につきましては、一番下の米印のところがございますように、以降、医療保険制度の見直しが検討されていることなどから、19年度、21年度の本委員会で

それぞれ経過措置を延長するとのことをご答申をいただいております。

続きまして、5ページが24年度の答申でございますが、この答申では、同じ年の国保法の改正によりまして都の調整交付金が7%から9%に引き上げられたことを受けて、配分割合をどうするかということについてご審議をいただきました。

下の二重囲みのところでございますけれども、まず1つ目の丸、引き上げられた都調整交付金2%分につきましては、引き上げの趣旨が区市町村の医療給付費の負担を調整する保険財政共同安定化事業の円滑な推進等を目的とするものであること等踏まえまして、条例の本則で特別調整交付金に位置づけ、結果として普通調整交付金が6%相当、特別調整交付金が3%相当の額とすることが妥当とされました。そして、2つ目の丸でございますが、保険財政共同安定化事業が平成27年度から拡大されるということが予定されていること、そして、調整交付金の配分割合のこれまでの経緯等も踏まえまして、26年度までの経過措置として、普通調整交付金を給付費等の8.3%相当、特別調整交付金を0.7%相当の額とすることが妥当とされました。

さらに続きまして、6ページ、直近の26年度の答申でございますが、こちらは27年度からの保険財政共同安定化事業の拡大を踏まえた配分割合についてご審議をいただいたものでございます。上のほうの囲みの2つ目の丸にあるとおり、この事業の拡大に向けた財政影響の緩和策については、都と区市町村で検討してきた内容等を踏まえて見直しを行うことといたしまして、答申としましては、下の囲みの1つ目の丸、この答申をいただいた時点では平成29年度に国保制度の見直しが予定されていたということを踏まえて、28年度までの経過措置ということで、普通調整交付金を給付費等の6.3%相当、特別調整交付金を2.7%相当の額とし、このうちこの共同安定化事業拡大による財政影響の補填分を2%とするということが妥当とされました。加えて、2つ目の丸にございますとおり、補填に要する額がこの2%に満たない場合には、残額を定率の普通調整交付金に流用すべきというご答申をいただいたところでございます。

ここで、今まで何度か触れました保険財政共同安定化事業についてご説明をさせていただきます。資料の7ページをご覧ください。この事業の拡大につきましては、24年度の国保法改正で規定されたものでございます。下段の(2)をご覧ください。この事業が実施をされておりました高額医療費の共同事業、それからこの保険財政共同安定化事業が恒久化されました。そして、保険料の平準化や保険財政の安定化を図るため、区市町村の拠出により行う、この保険財政共同安定化事

業の対象医療費が、従来はレセプト1件30万円を超えるものとされていたものが1円以上、すなわち全医療費に拡大されたということでございます。

続いて、8ページがこの事業の概要図になってございます。ページの中央に各都道府県単位の医療費という四角がございますけれども、区市町村間の医療費負担の調整を図る仕組みとして、2段階ございまして、上の白い囲みのほうが高額療養費共同事業。こちらは、レセプト1件80万円を超える高額医療費を対象としており、昭和63年から開始されております。一方で、その下、グレーで表示しております保険財政共同安定化事業ですが、こちらは、平成18年度から始まったもので、対象となる医療費を各区市町村が共同で負担し合うという事業でございます。先ほども申しましたが、当初はレセプト1件当たり30万円を超え80万円までが対象でございましたが、27年度から1円以上、全医療費に拡大をされました。

国民健康保険は区市町村単位で運営をされており、それぞれの被保険者の医療費をそれぞれの区市町村において負担をするという制度でございます。このうち一定額を超える高額な医療費に対しては都道府県単位で共同の事業にしまして、いわば再保険を掛けるような仕組みをとってまいりました。高額医療費共同事業のほうでは、国保財政の急激な影響の緩和を図る、年度間での平準化を図ることを目的としまして、左側のA区の上に吹き出しがございますが、過去3年の医療費実績に応じて拠出金を拠出するという仕組みになっております。

一方、保険財政共同安定化事業でございますが、区市町村間の保険料の平準化、財政の安定化等を図るため、こちらは左側のC町の下に吹き出しがございますけれども、過去の医療費の実績の3カ年平均、そして被保険者数、被保険者の所得、それらを50対40対10の割合で按分して拠出をするという仕組みでございます。この仕組みにより拠出額を平均化することで、保険料の平準化等に取り組んでいこうという事業でございます。

続きまして、9ページ、都道府県調整交付金配分ガイドラインですが、こちらは国がこの調整交付金の配分の考え方を示したもので、交付金の割合の引き上げに伴って、国と都道府県、市町村の代表者の協議を経て、平成24年度に改定されたものでございます。真ん中の、3つ目の丸の基本的考え方2つ目に2号交付金とございますのが、都における特別調整交付金に当たるものでございます。2号交付金の(2)の下に米印がございますとおり、保険財政共同安定化事業において、拠出金額が交付金額を上回る場合の激変緩和措置、具体的には、拠出超過額と交付金額の1%相当額の差額の補填に特別調整交付金を

用いるという考え方が国から示されたものでございます。

続きまして、10ページをご覧ください。先ほどご説明した27年度からの対応を決めるに当たりましては、都と区市町村の間で検討・調整を行った経緯がございますので、その概略をまとめてございます。2つ目の事業拡大による財政影響の項でございますとおり、保険財政共同安定化事業の対象拡大により、事業規模が約3倍になることが見込まれ、保険者である区市町村の拠出金額、交付金額も従来より超過額が拡大すると見込まれました。そこで、次の項、財政影響に対する激変緩和策の(2)でございますとおり、まず先ほどご説明しました国のガイドラインを踏まえて、拠出超過額と交付金額の1%相当額との差額を補填する、さらに、2つ目、都独自の対応としまして、この差額補填をしてもなお前年度と比較した被保険者の1人当たりの財政影響額が3,000円を超える場合には追加の補填をするということとしてございます。

この補填について図示しましたのが、次の11ページでございます。なお、この11ページの(2)の部分につきましては、委員の皆様事前に説明した際の資料からイメージ図を詳しくして追記してございます。まず、(1)が国のガイドラインを示された補填でございまして、拠出超過額、つまり拠出金と交付金との差が交付金の1%を超える場合には、その分を特別調整交付金により補填をするということでございます。加えて(2)ですが、(1)の補填を行っても前年度の拠出または交付の超過額と今年度の拠出または交付の超過額を比較して、被保険者1人当たりで見た影響額が3,000円を超える場合については、その超える額を特別調整交付金により補填することで支出が大きく増えることを調整するというものでございます。パターンとしては下の表の左3つのパターンがございます。

10ページに戻りまして、下段の(3)定率交付の確保ですが、激変緩和のための補填は都調整交付金2%の範囲で行いまして、その残りが出た場合には、定率の普通調整交付金として交付するというところでございます。前回いただきましたご答申はこの区市町村との調整結果を踏まえたものでございます。

続きまして、12ページをご覧ください。現在の経過措置は、国の制度改正の動向等を踏まえまして、当面、平成27、28の2カ年の対応とされておりますけれども、その後、平成27年5月の法改正により国保制度改革は当初予定されました29年度ではなく30年度から実施されることになりました。具体的には、これまで区市町村ごとに個別に運営されていたものが、改革後は中段の図の右側、都道府県が財政運営の責任主体になり、楕

円で囲まれた図にございますとおり、区市町村から納付される国保事業費の納付金をもとに給付に必要な費用を交付するという仕組みに変わってまいります。これに伴い、下の2つのポツにございますとおり、都道府県調整交付金は都道府県繰入金という形に変わってまいります。また、区市町村間の平準を図るということで運営されております保険財政共同安定化事業についても、制度改革後は納付金制度により、区市町村間の差異を調整することとなりますので、29年度末をもって事業終了となります。従いまして、残る29年度1年間における調整交付金の配分についてどうするかということが課題となってまいります。

続いて、13ページをご覧ください。この点につきまして、今年度に入り区市町村の代表者と都等で構成する東京都国民健康保険連携会議において、提案内容の項、2つ目のポツにございますとおり、29年度においては現行の27、28年度の激変緩和措置、経過措置を継続してはどうかとご提案いたしまして、提案内容どおり区市町村からのご理解、ご了解をいただいているところでございます。

最後、14ページでございますけれども、今までご説明いたしました経緯を踏まえて、今回の諮問に係る論点、下段の囲みにあるとおり、平成29年度の都調整交付金の配分割合について、30年度の制度改革までの間、これまでと同様の経過措置を設ける必要があるかにつきまして、本日ご審議いただければと存じます。

長くなりまして恐縮でございますが、説明は以上でございます。

○白石会長 事務局からの説明、どうもありがとうございました。

ちょうどお2人の方がいらっしゃいましたので、ご紹介をいただければと思います。

○梶野国民健康保険課長 ありがとうございます。では、委員のお2人をご紹介させていただきます。

まずは、学識経験者代表の桜井委員がご到着されました。桜井委員です。

○桜井委員 どうも遅くなりまして申し訳ありません。よろしくお願いいたします。

○梶野国民健康保険課長 また、東京都職員、笹井委員です。

○笹井委員 遅れて申し訳ございません。よろしくお願いいたします。

○白石会長 ありがとうございました。

それでは、これから審議に入るわけですが、今詳しく説明をいただきました。改めまして私のほうでもう一度確認をしたいと思います。

14ページの論点のところを見ていただければと思いますが、上のところが現在の制度

でございます。東京都調整交付金は、条例本則においては普通調整交付金が6%、特別調整交付金が3%、計で9%。これまでの本委員会の答申を踏まえまして、条例の附則、右側ですけれども、平成28年度末までの経過措置として、普通調整交付金が6.3%、特別調整交付金が2.7%とされているところです。さらに、このうちの特別調整交付金の2%分は、平成27年4月から施行された保険財政共同安定化事業の拡大に伴う区市町村への財政影響に対する緩和策として措置したもので、この共同安定化事業拡大による財政影響に対する補填に要する額が2%に満たない場合、その残額は全て定率のほうの普通調整交付金に流用することとしております。先ほど27年度の実績を説明していただきましたが、相当の額が定率分のほうに回されているという状況でした。

一方、前回の答申のときには、平成29年から制度が変わるという前提で28年度までの措置を決めたわけですけれども、27年5月に国保制度改革に向けた法改正が行われまして、それが1年延びて平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となるということになりました。この点を踏まえて、平成29年度の配分について検討するというところで、平成30年度の制度改革までの間、これまでと同様の経過措置を設ける必要があるのかどうかということについてが今日の論点ということになります。

それでは初めに、諮問事項の調整交付金は、直接、区市町村国保の財政に影響するものがございますので、まず保険者代表の委員の方からご意見があれば頂戴したいと思います。いかがでございましょうか。

それでは、阿部委員、よろしくお願いたします。

○阿部委員 では、発言させていただきたいと思います。

今回の審議事項であります平成29年度の東京都国民健康保険調整交付金の配分割合について、保険者あるいは市長会の立場で一言申し上げさせていただきたいと思います。

平成27年度及び28年度の財政影響に対する激変緩和措置でございますが、29年度も継続していただけると。また、都の調整交付金の配分割合も特例措置を継続するということについては了承したいと思っております。平成27年度でございますが、幸いにも制度開始前に検討した試算よりも拠出超過の総額が少なく、連動して調整交付金による補填も少なくなり、残額を定率分として市区町村に振り分けることができしております。平成28年度、29年度は拠出超過の総額が増えるかどうか、これはわからないところでございますが、30年度の制度改革によってこの制度がなくなるということもありまして、29年度のみ変更する必要はない、つまり、このままでもよろしいと思っております。

ところで、この国民健康保険、後期高齢者医療制度、介護保険など、増え続けております社会保障制度関連経費の負担でございますが、これは言うまでもなく市民においても、また私ども地方自治体においても年々重くなっているということが申し上げます。ここで私ども多摩市の例を申し上げさせていただきたいと思っております。多摩市では、第五次多摩市総合計画・第2期基本計画におきまして、現在、健幸都市（スマートウェルネスシティ）・多摩の創造、これは私の選挙の公約でもございましたが、この健幸のコウの字は幸いというか幸福感あふれるということでこの幸を入れております。これを実施することによりまして何を指すかと申し上げますと、1つは健康寿命を延ばしていきたい。そのことによって、医療費、介護費の負担を軽くしていくということで、本日は東京都医師会会長・副会長の皆さんも、また歯科医師会、薬剤師会の先生方もお越しいただいておりますが、私ども多摩市においても医師会、歯科医師会、薬剤師会、また訪問看護師、あるいはケアマネさん、その皆さんを含め介護の事業所もそうですが、力をお借りして顔の見える関係、多職種連携なども含め、いろいろな勉強会も開催しているところでもあります。

あわせて、市民自身の取組として、明年には健幸まちづくりの宣言なども行いたいと思っております。医師会の先生方、歯科医師会、薬剤師会の先生方もきちんと連携しながら地域包括ケアを進め、そして市民が、寝たきりにならないとか、あるいは認知症にならないといってもなかなか全員が全員そうはならないと思っておりますけれども、たとえ認知症になられたとしても寝たきりにならないように、いろいろな形で介護予防に取り組むことによって、先ほど申し上げたとおり医療費、介護費の負担を軽くしていきたいと考えています。

そういう取組をしている自治体の側として、平成30年度からの国保制度改正に向けての要望として、各種健康施策を行い医療費の適正化を行ってきている市区町村、汗を流している市区町村についてはインセンティブを与えることも必要ではないかと思っております。今後、国民健康保険の運営方針や国民健康保険事業費納付金や、標準保険料率等の算定方法などを市区町村と協議していく中で、私ども市区町村の意見、要望について真摯に対応していただければと思っております。また、平成29年度中に市区町村におきましては保険料率を決定しなければならず、かなり厳しいスケジュールになると見込まれますので、東京都におかれましても、スケジュールの前倒しなどを図っていただければと思っております。また、東京都国民健康保険財政安定化支援方針の対象期間でございますが、これまで2年間ということでしたが、29年度1年ということになりますので、現行制

度において引き続き市区町村の国保の財政安定化が図られるよう努めていただきたいと思います。意見を申し上げさせていただきました。

○白石会長 阿部委員、どうもありがとうございます。

今日、区市町村の代表の方のうち、出席が阿部市長様だけで、今、市のほうから頂きました。ただ、先ほどの13ページでこれまで区長会も町村会も同じようにこの案に賛成だということは報告がありましたので、各保険者の方のご意見ということはそういうことでよろしいですね。

阿部委員からは、今ほかにも要望等もありましたので、それは事務局で受けとめていただければと思います。

では、ほかの委員の方から、ご意見、あるいはご質問でも結構ですが、頂戴できればと思いますが、いかがでございましょうか。

和泉なおみ委員、どうぞ。

○和泉（な）委員 この調整交付金の配分割合そのものについては、おおむね私も了承したいと思っております。ただ、特別調整交付金の0.7%部分の使い方に関して一言だけ意見を述べさせていただきますと思っています。

事業健全化支援、特別な事情への交付ということで、0.7%分がこの特別調整交付金の中から使われていますが、平成26年度でこの交付金がどのようなものに使われたかというところ、その大半が適正な保険料（税）の収入確保に関する事業に40億使われています。おおむね27年度もこれと似たような数字になっているのではないかと思います。特にこの中で私が気になっているのは、東京都が滞納処分の取組促進として差押件数に応じた交付金を出しているというところなんです。この間ずっと続いているわけですが、被保険者数10万人以上の区市で差押100件やると1,000万、300件やると2,000万、500件やると4,000万と。件数そのものを収納率向上の成績評価として交付金を出しているのです。私はもちろん悪質な滞納者に対する処分というのはしっかりとやらなければいけないと思っておりますが、悪質かどうかの見きわめというのは非常に慎重にやるべきだと思っております。したがって、差押えの件数をもって収納率向上の成績評価という形で交付金を出すというようなやり方は、本来収納率向上をさせるためのあり方として非常に私は問題があると思っておりますので、一言この事業健全化支援、特別な事情への交付についての特別調整交付金の使い方については意見を申し述べさせていただきます。配分割合そのものについては、了承いたします。

○白石会長 ありがとうございます。今のは、特別調整交付金の配分より運用の仕方についての意見ということでございますね。本体の今日の諮問については特に問題ないということで承りました。

ほかにはございますか。ご質問やご意見、特にございませんでしょうか。

斉藤委員、どうぞ。

○斉藤委員 事務局に質問になるんだと思いますが、平成29年度の部分は一年延期になったわけで30年度に制度改正ということになりますけれども、さすがにもうこれ以上延びることはまずないのかなと思うのですが、そのあたりについては……。平成30年度に制度改正というようなことで今回延期をしたわけなんです、さすがにこれ以上延期をする必要もないのかなと思うのですが、その辺の準備段階としてはどのような進捗状況なのか、確認したいと思います。

○白石会長 今の状況ということで、事務局からお願いします。

○梶野国民健康保険課長 30年度というのは、法で施行時期が定められてございますので、予定どおり30年度ということになろうかと思えます。準備につきましては、当然各区市町村と協議をしながら進めていくことでございますので、先ほどもご説明しました連携会議等の場を活用しながら、引き続き必要な事項の決定や調整等を進めていきたいと考えてございます。

○白石会長 よろしいですか。

○斉藤委員 はい。結構です。

○白石会長 ほかによろしいですか。

それでは、ご意見もいただきましたので、委員会としては平成29年度もこれまでと同様の経過措置を設けるということでよろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

○白石会長 ありがとうございます。

それでは、平成29年度は現行の経過措置を継続することで賛成をいただきましたので、これから本日頂戴した意見や事務局の資料をもとに、本委員会としての答申をまとめたいと思います。答申案を作成するまでの間、10分程度休憩とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(午後3時43分 休憩)

(午後3時51分 再開)

○白石会長 それでは、まだ10分たないかもしれませんが、答申文案ができたようですので、委員会を再開させていただきます。よろしいでしょうか。

それでは、委員会を再開させていただきます。では、文案をまずお配りしたいと思います。事務局からよろしくお願いいたします。

(答申案配付)

○白石会長 それでは、事務局から読み上げをお願いいたします。

○事務局 それでは、ただいまお配りしました案の、記書き以降の部分につきまして読み上げさせていただきます。

「東京都国民健康保険調整交付金の配分割合については、条例本則において、普通調整交付金を給付費等の6%相当の額、特別調整交付金を給付費等の3%相当の額としているが、医療保険制度改革により平成30年度から東京都が国民健康保険の財政運営の責任主体となることを踏まえ、平成29年度は現行の経過措置を継続し、普通調整交付金を給付費等の6.3%（定率分6%、財政調整分0.3%）相当の額、特別調整交付金を給付費等の2.7%（保険財政共同安定化事業拡大による財政影響に対する補填分2%、その他特別の事情分0.7%）相当の額とすることが妥当である。

また、共同安定化事業拡大による財政影響に対する補填に要する額が2%に満たない場合は、引き続きその残額は全て定率の普通調整交付金に流用して交付されたい。」

以上でございます。

○白石会長 ありがとうございます。

それでは、お諮りいたします。ただいま読み上げました文案のとおり、答申文を決定することにご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

○白石会長 ありがとうございます。

それでは、皆様のご賛同をいただきましたので、これで決定をさせていただきます。

それでは、ここで答申文を福祉保健局長にお渡ししたいと存じます。

(答申手交)

○白石会長 答申は確かにお渡しいたしました。本日はどうもありがとうございました。

この後の進行は、事務局にお返ししたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○梶野国民健康保険課長 委員の皆様におかれましては、熱心なご審議をいただきまして

感謝申し上げます。

本日の答申を受けまして、福祉保健局長の梶原より一言ご挨拶を申し上げます。

○梶原福祉保健局長 ただいま平成29年度の東京都国民健康保険調整交付金の配分割合について答申を頂戴いたしました。まことにありがとうございました。今後、本日いただいた答申の内容に基づきまして、条例改正案を議会に提出させていただきたいと思っております。

さて、昨年5月に持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律が成立し、制度の安定化を図るため、都道府県が財政運営の責任主体となって区市町村とともに国民健康保険制度の運営を担うこととされました。平成30年度からの新制度の実施に向けましては、現在も国と地方との協議が行われておりまして、都としては今後も国の検討状況を踏まえながら、区市町村や関係団体等の皆様と綿密な連携を図りながら、適切かつ的確に対応してまいりたいと思っております。

委員の皆様におかれましては、国民健康保険事業はもとより東京都の福祉・保健・医療行政の一層の推進に向けまして、今後ともお力添えを賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが、お礼の挨拶とさせていただきます。

本日はまことにありがとうございました。

○梶野国民健康保険課長 続きまして、次第のその他としまして、事務局より1点ご説明をさせていただきます。右上に参考資料2とあります資料をご覧くださいでしょうか。

東京都国民健康保険財政安定化支援方針（概要）というタイトルの資料でございます。こちらは都が定める方針でございまして、左側の囲みが現行方針の概要でございますが、第1にありますとおり、この方針は、国保法の第68条の2第1項におきまして、国民健康保険の財政の安定化を推進するため、都道府県内の市町村に対する支援の方針を定めることができるとされているものでございます。都では、これを財政安定化支援方針という名称で策定しております。

現行方針の対象期間は、第2のところがございますとおり、平成27、28年度の2カ年ということで、こちらも今年度末をもって対象期間が終了するということになります。なお、現行の方針では、第3以降がございますとおり、都内の区市町村国民健康保険の現状、課題等を示した上で、都の果たすべき役割、具体的な支援策等を盛り込んでおります。

現在、次期の方針の策定の準備に着手しているところでございますが、右側の囲みにありますとおり、現行の方針、また国が示している策定要領等を踏まえまして、本年度末までには策定したいと考えております。制度改革に係る国保法改正によりまして、実はこの

方針につきましても根拠規定が29年度末で削除されるということでございまして、こちらの方針も29年度1カ年を対象期間とする方針となります。先ほどもご紹介しました、区市町村代表が参加していただいております連携会議の中で調整しまして、今後策定の準備を進めてまいります。

なお、この中で、保険財政共同安定化事業への対応として拠出方法、あるいは特別調整交付金による激変緩和措置につきまして、本日いただいたご答申も踏まえて、引き続き規定する予定でございます。

なお、次期の支援方針については、策定後、委員の皆様にご参考にお送りしたいと考えてございます。ご参考に、1枚後ろに現行の方針の全文も添付してございますので、後ほどご覧いただければと思います。

説明については以上でございますが、何かご質問などございますでしょうか。

特段ないようでしたら、資料の説明は以上とさせていただきます。

本日ご答申をいただきました平成29年度の東京都国民健康保険調整交付金の配分割合につきましては、年明け29年第1回都議会定例会に条例の改正案を提出しまして、ご審議をいただく予定としてございます。また、平成30年度の国保制度改革に向けて必要な条例の改正等につきましても、今後順次都議会に上程しご審議をいただきたいと考えておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、以上をもちまして、本日の東京都国民健康保険委員会を終了させていただきますと思います。

本日はお忙しいところ、まことにありがとうございました。

(了)