

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

1 日 時 令和3年11月29日（月曜日）午後3時00分～4時10分

2 場 所 東京都庁第一本庁舎42階特別会議室C

3 出席者（五十音順）

和泉なおみ委員、井上恵司委員、うすい浩一委員、加島保路委員、金田博委員、川村俊雄委員、喜多直子委員、桐山ひとみ委員、黒瀬巖委員、嶋田文子委員、土田武史会長、永田泰造委員、橋本直紀委員、林あきひろ委員、深沢庄二郎委員、蒔田信之委員、元田勝人委員

4 主な発言内容

（1）東京都国民健康保険運営方針に基づく令和3年度の取組について

（委員）保険者努力支援制度について、コロナの状況で令和4年度からマイナス評価を導入するという点について都としてどのように国に言っていくのか。

（事務局）都としても、保険者努力支援制度の評価指標変更は、早期に自治体に示すとともに地方とも十分協議をすること、新型コロナウイルス感染症により影響が生じる評価指標は、配慮することを国提案しているところ。

（委員）滞納者へのきめ細かい対応を行った上で、法令に基づく滞納処分等を実施するとあるが、区市町村の各種研修において、法令に基づく滞納処分というのはどのような内容か。

（事務局）滞納整理は差押えだけでなく、納付相談や納付できない場合の執行停止がある。法令上の基礎的知識や正しい理解を求めるということで、基礎編、滞納処分について、地方税法等の具体的内容について区市町村に研修している。

（委員）執行停止等に係る実施支援というのは、具体的にはどのようなことを行うのか。

（事務局）滞納のまま経過をしないよう、きちんと財産調査を行うことや財産を確認した後に徴収ができない場合、適切な手続きにより停止等を行うよう指導を個別に行っている。

（委員）糖尿病並びに透析の費用が非常にかさむという話を聞く。生活習慣にまつわる病気は、成人への教育は難しいので、小中学生、お子さんに対する教育が非常に重要と思う。都の教職員に生活習慣に関する病気予防の教育をして、子どもたちの知識に加える取組をしてもらいたいと思うがどうか。

（事務局）子供への教育は非常に重要と思っている。糖尿病性腎症重症化予防のプログラムに基づく取組は、国保と高齢者医療の方を対象にしたプログラムであるが、都では生活習慣病に関する全体的な健康づくりの会議等は国保以外にもあり、そうした会議で教育関係者等との連携について議論していると認識しており、今後取組を進めていきたい。

（委員）ジェネリック医薬品は徐々に使用率も上がってきたと思っていたところ、製造メーカーの不祥事等があり、一部薬品が非常に手薄になったり、使用が難しいものが出ている。今後ジェネリックカルテの作成について、例えば使用頻度の分析をするときに、安定供給ができていないということも含めて分析を行い、分析結果発表時は、供給に影響がどれだけ含まれているかということも考慮して公表いただきたい。

(2) 令和4年度国保事業費納付金等の算定について～仮係数に基づく納付金等の算定結果について

(委員) 仮係数に基づく1人当たり保険料額が大幅に引き上がる。法定外繰入を減らさないと保険者努力支援制度においてマイナス評価となり、自治体はマイナス評価と保険料抑制、被保険者の保険料負担を重くしないよう板挟みの状態。国に対して保険料引下げのため都はどうか責任を果たすつもりか。

(事務局) 都はこれまでも国に対し、医療保険制度の安定的かつ持続可能なものになるよう、きちんと道筋を示すことや、国保制度について医療費の増すうに耐え得るよう財政基盤強化を図り、必要な財源を確保するとともに、地域の特性にも十分配慮するよう提案要求している。

(委員) 全国知事会は、子供の均等割保険料軽減措置が対象を未就学児に限定され軽減額も5割であることに対し、対象範囲や軽減割合の拡充を求めている。また、国の定率負担引上げ、医療費助成を行った場合の減額措置廃止なども併せて求めている。国の負担が上がらず、財政健全化が都道府県や区市町村だけに押し付けられている実態は理不尽であり、都はどうか認識しているか。国が軽減策の充実をするまでの間、都が独自で軽減措置を取るよう都市長会からも要望があるが都はどうか。

(事務局) 都は、子供の均等割保険料軽減について対象年齢拡大、必要費用の全額措置、必要な財政措置を行うことを国に要望している。また、医療費助成に対する減額調整制度については、全て廃止するよう要望を続けており、今後も国に対し求めていく。保険料の伸びについても国に対し要望を上げているところであり、必要な対応を行うよう求めていく。

(委員) コロナ下で医療給付費が上がり保険料が上がるとこの特別の状況を配慮して、国に対しては激変緩和の措置の金額を上げて欲しいということと、都としても激変緩和の金額を引き上げ、区市町村の保険料引き上げを抑える努力が必要と思うがどうか。

(事務局) 国の激変緩和を投入する目安の割合は、新制度開始後から年々1%ずつ上昇することになっている。今年度は5%で、結果的に激変緩和については徐々に公費の額は減っている。都繰入金も、昨年度、一昨年度は、都の激変緩和分はなかつたが、今年度は上昇を抑えるために激変緩和の支援と都独自の支援も行っている。

(委員) 激変緩和等を入れても9.4%の伸びなので抑えていくことが大事。保険料引上げにつながり、区市町村が法定外繰入を多く入れる状況になるとマイナス評価が行われる。収納率低下も懸念される実態になる。保険料に苦しむ都民が増えることになるので、都がいかにか負担を抑えるのかという判断、決断が求められている。市長会も要望しているとおりに、子供の均等割保険料は未就学児が対象で軽減額も5割であり不十分との声があるので、そこへの手当も含め都として役割を果たしていただきたい。

(会長) 9.4%のアップということには驚いている。要因分析は丁寧に行うこと。コロナ禍の影響はどのくらいあったのか、あるいは被保険者の移動なりそういうことがどれほどあったか等々、供給面と需要面と併せながら要因というものを考えていく必要がある。構造的な問題が大きいと思うが、その場合、短期的な財政対策では不十分なので、長期的対応策というものを、都だけではなく国全体で考えていく必要がある。他県の状況もまだよく分からないが、恐らく前年度下がった分だけ今年度はどの県も引き上げを余儀なくされると思うが、それを踏まえ、国がどのような対応策を取るか注目していく必要がある。いずれにしても、仮係数が出て、算定が出たという段階なので、これから国、都でいろいろと対応しながら、対処していただきたい。

(委員) 令和2年度の医療費の支出は、コロナの関係で大幅に減ったと聞く。恐らく令和3年度も同様に減っていると思われるのに、保険料だけが上がるのは、被保険者として納得しがたい。

(委員) 保険料が決まる根拠でこの係数というのは何を根拠にされているのか。

(事務局) 係数は、医療費や介護納付金を算定するために国から示されるもの。今年度の医療費推計は令和2年度よりも多くなっており、令和元年度と比較しても、医療費の総額と1人当たりの医療費は上昇傾向にある。基本的に保険料算定は、医療費の推計を前提として、それでは被保険者数など加味して納付金額を決定している。簡単に申しあげると、令和3年度は医療費が上昇傾向にあり、被保険者数が減っているため、1人が負担する医療費とそれに見合う保険料は上昇している。12月末には国から確定係数が出され、それに基づき再度計算を行うので、この9.4%の伸びは決定ではなく変動する可能性がある。

(委員) 都道府県全部で保険料が上がっているわけではないと思うが、保険料が低く改善されているようなところはあるのか。

(事務局) 国保の構造的な問題ということで、被保険者数が国民健康保険の場合は年々減っている。都の場合、毎年約10万人が減少している状況。人口構造の変化もある。このため、保険料を下げることは非常に難しい状況と考えている。ただ、上昇をできるだけ抑えたり、収納対策を通じてできるだけ制度の公平感を保つためにもきちんと運営していくことが必要と考える。

(会長) 多くの問題が集中しているのが国民健康保険ということになる。各都道府県によって問題や対応策が異なるが、多様な区市町村のある都では非常に難しい状況を迎えている。

(委員) 令和2年度の受診抑制について、通常医療をできなかった部分に関してかなり影響が出てきている。令和2年度は全国で6万人のがん診断が減っている。その影響が今後、令和3年、4年にかけて進行がんが増えてくる、あるいは、慢性的な病気を受診抑制したために悪化し、3年、4年の医療費を押し上げてくる。今後の給付に関してはますます厳しく見ておかないといけないと考える。

(事務局)

次回は来年1月から2月の間で開催を予定している。