

令和5年度第3回
東京都国民健康保険運営協議会
会議録

令和6年2月9日
東京都保健医療局

(午後 3時00分 開会)

○国民健康保険課長 大変お待たせいたしました。ただいまから令和5年度第3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保健医療局保健政策部国民健康保険課長の上野と申します。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。

なお、今回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お願いいたします。ご発言時はお名前をお名乗りください。また、可能な限り大きめのお声でご発言いただきますようよろしくお願いいたします。音声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いただくようお願いいたします。

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、保険医・保険薬剤師代表の大坪委員、井上委員、被用者保険等保険者代表の小山委員につきましては、ご都合により欠席される旨のご連絡を頂いております。あと数名、少しウェブ会議に入るのにお時間を頂いている委員がいらっしゃいますが、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、本運営協議会の成立には過半数の委員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16名の方にご出席のご報告を頂いておりますので、運営協議会が有効に成立していることをご報告いたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、次第に記載のとおり、委員名簿、運営協議会資料、別紙1から3まで、「東京都国民健康保険運営方針(改定案)」「令和5年度第2回東京都国民健康保険運営協議会議事概要」、それから委員の提出意見がございます。

お手元の資料等は全ておそろいでしょうか。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できればと思います。

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、会議資料は本日正午よりホームページで公開しております。

また、本日は傍聴の方がいらっしゃいます。議事録は後日ホームページで公開いたします。
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。よろしくお願いいたします
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、議事に入ります。第1番目「東京都国民健康保険運営方針の改定について（答
申）」でございます。

本案件に関しましては、前回の協議会において意見公募と区市町村への法定意見聴取で
集まった意見に対しまして、都の見解を付したものを協議会委員の皆様へ送付して、皆様
の意見も集約した上で、私のところで確認することになっておりました。実際、前回改定と
比較しても非常に数多くの意見が寄せられまして、事務局も取りまとめ等が大変だったと
思っております。

委員の意見としては和泉委員から出されておりますが、まだお見えになっておりませ
んので、ここは飛ばして、先に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、運営方針（改定案）について事務局よりご説明をさせ
ていただきます。

運営会議の資料を御覧ください。

資料の2ページがスケジュールとなっておりまして、「運営方針策定の流れ」でござ
います。網かけをしているところが運営方針改定の答申ということで、本日の会議とな
ってございます。

3ページを御覧ください。先ほど会長からお話がありました意見募集の結果について
でございます。

意見をご提出いただいた数は、個人が17名、団体が5団体ということで、意見数63
件を頂いております。こちらのご意見と都の考え方につきましては、1月に委員の
皆様にお送りいたしまして、内容はご確認いただいておりますので、詳細の説明は
割愛させていただきます。

少し飛ばしまして、10ページからでございます。運営方針改定に係る区市町村
からの法定意見聴取の結果についてでございます。

ご意見を提出いただいた区市町村は20自治体となっております。こちら
も事前に委員の皆様にお送りしておりますけれども、お送りした時点から
変更があった点がございまして、そちらをご説明させていただきます。

14ページを御覧ください。

14ページの上から2つ目の行になります。「納付金の算定方法」ですけれども、「納付金ベースの統一に向けた経過措置」ということで、東京都の考え方でございますが、寄せられた意見としましては、区市町村の状況に応じ、都の繰入金を活用した経過措置について、具体的にどのような状況になった場合にどのような経過措置を実施する方針であるのか示すべきではないかというご意見を頂いております。

こちらにつきましては、ご意見を踏まえまして、納付金ベースの統一に向けた算定方法の変更に伴いまして、影響額の緩和措置を実施するとしております。詳細につきましては、後ほど確定係数の報告の中でご説明させていただきたいと思っております。

パブリックコメント及び法定意見聴取の結果については以上でございます。

17ページを御覧ください。17ページでございますが、本日、答申を頂く東京都国民健康保険運営方針（改定案）の概要についてでございます。

こちらにつきましても委員の皆様には事前にご確認いただきまして、また、ご意見も頂いたところでございます。こちらについて、右の上の斜字体ゴシックになっておりますところが、記載のとおり、意見公募（パブリックコメント）及び法定意見聴取後に更新した箇所がございますので、こちらについてご説明させていただきたいと思っております。

19ページを御覧ください。「納付金の算定方法」についてでございます。

今回の運営方針の改定案につきましては、「納付金算定において、令和6年度から医療費指数反映係数 α を段階的に引き下げるとともに、個別事情による調整について共同負担化し、令和12年度までに $\alpha = 0$ とする納付金ベースにおける統一を目指す」としております。

こちらにつきましては、先ほど申し上げましたとおり、4つ目のポツのところの斜字体でございますけれども、「緩和措置に活用した都繰入金と同額を区市町村の納付金負担に対して支援」をするということで、令和6年度から令和11年度までの時限措置として新たに追記をさせていただきました。

20ページを御覧ください。「目標収納率」についてでございます。

こちらにつきましては、現行の目標収納率から高い区分のところにつきまして見直しを行いまして、前年度または前々年度を維持した場合、または99%以上を維持した場合、目標収納率とすると前回記載をさせていただきましたが、少し分かりにくいというご意見がございましたので、こちらの実績以上のところについては、前年度または前々年度も収納率が同区分内であることが必要ということを明記させていただきました。趣旨としましては

変更ございませんが、高い収納率を維持していることを評価するという事で明確化したものでございます。

改定案の変更点につきましては以上となります。簡単ではございますが、答申についての事務局からの説明は以上とさせていただきます。

○会長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの事務局からの説明につきまして、皆様からご意見、ご質問を頂きたいと思います。

○こいそ委員 ただいま説明いただきまして、その中で、区市町村の意見の聴取、それぞれ意見が出されたということでありますけれども、この意見聴取した結果をしっかりと受け止めていただくことが必要ではないかと思えます。

今後6年間という1つの期間でありますけれども、決して短くはないわけです。国民健康保険事業がこれからも安定的に運営されることは当然必要でありますし、そのためにも、今後も区市町村とのさらなる連携を密にして取り組んでいていただきたいなど。これを要望させていただきまして、改正案に賛成させていただきます。

○会長 ありがとうございます。ただいまの要望につきまして、東京都のほうで何かございますでしょうか。

○国民健康保険課長 冒頭、ご紹介が遅れてしまいましたが、本日、保健医療局長も臨席しております、しっかり今のご意見を受け止めさせていただきまして、取り組んでまいりたいと思います。ご意見ありがとうございました。

○会長 ほかにご意見、ご質問がございましたら、どうぞお願いします。

よろしいですか。

○国民健康保険課長 和泉委員からご意見を頂いているのですが、和泉委員はまだ入れていないということで、頂いたご意見をまず事務局からご紹介させていただきたいと思えます。

○会長 それでは、和泉委員の意見が出ているとのことですので、それを紹介させていただきます。

○国民健康保険課長 「委員提出意見」と右肩にあります資料を御覧いただければと思います。

パブリックコメント、法定意見聴取に対して全委員の皆様にご意見をお伺いいたしましたところ、和泉委員からのみご意見を頂いたところでございます。

こちらのご意見でございますけれども何点かございまして、まず、「国民健康保険制度の位置づけ」についてかいつまんで申し上げます。

パブリックコメントの中の「国保制度は、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」の部分削除し、「国保制度は、社会保障制度であり」と訂正すべきというご意見に賛成ということで、法律の中にはそういった根拠があることが示されていないというのがご意見の趣旨でございます。

また、2点目でございます。こちらは第3章及び第4章についてのご意見ございまして、「保険料（税）の負担軽減と公費について」、1ページ目の下段のところでございます。

保険料の負担軽減を求める意見、国や都のさらなる財政支出を求める意見も多数出されていますが、これについてもご賛成ということでございまして、被保険者の1人当たりの所得が110万円にとどまっているということで、ご意見に賛成ということでございます。

2ページ目を御覧ください。様々なご意見を記載いただいております。

2段落目の「したがって」のところですが、国民健康保険が社会保障として住民の命と健康、暮らしを守るという役割を果たすために、公費負担の増加が不可欠である。

その次の段落でございますけれども、均等割については被用者保険にない仕組みであり、子どもの均等割については廃止すべきであるというご意見。

それから、決算目的の法定外一般会計からの繰入れについても反対する趣旨の意見が出されているということで、これらの意見に賛成であるというご意見を頂いております。

3ページのところで、第4章の「保険料の統一化」について反対というご意見が出されておまして、こちらについては賛成ということですが、法定外繰入れの解消を前提としたもので、値上げにつながるということで反対のご意見を頂いております。

また、収納対策についても、収納確保の重要性が強調されておりますが、負担能力に見合った保険料になっていないことなどが問題であるということをおっしゃっていただいております。

最後、第9章、3ページの下のところでございます。「保険証の廃止について」、保険証の廃止に反対する意見にも賛成ということで、国に意見を出すことを要望されているということでございます。

和泉委員からのご意見についてのご紹介は以上とさせていただきます。

○会長 どうもありがとうございました。

まだ和泉委員は見えていないですね。

○国民健康保険課長 まだ入られていないです。

では、ほかの委員の皆様でご質問やご意見がありましたらお願いします。

○会長 分かりました。ほかにご意見、ご質問がございましたら、どうぞご連絡ください。ございませんか。

○桃原委員 国保連合会の桃原でございます。今回の運営方針の改定でございますけれども、今ご案内いただいたように、区市町村から様々な意見が寄せられておりますけれども、これに対する都の見解も含めまして、会長をはじめとする委員全員で確認をしたと。その上で本日の改定案が取りまとめられたと承知をしております。

したがって、いろいろ意見があったことについては議事録に議論の経過を残すという形で、取りまとめの方向で進めていただければよろしいのではないかと考えております。よろしく願いいたします。

○会長 分かりました。都のほう、よろしいですね。

○国民健康保険課長 はい。

○会長 都も了解いたしました。どうもご意見ありがとうございます。

ほかにご意見、ご質問がございましたらどうぞ。ございませんでしょうか。

○国民健康保険課長 では、和泉委員が入られましたら、またご意見を伺うということで。

○会長 前から和泉委員がご意見があるということを伺っておりましたけれども、まだお見えになっておりませんので、ここに出席された段階でご意見を伺うということで議事を進めたいと思います。

それでは、答申案を作りますので、少し休憩いたします。3分か5分ほど時間をください。

○国民健康保険課長 よろしく願いいたします。少しお待ちください。事務局からまたお声かけをさせていただきます。

(休憩)

○国民健康保険課長 再開させていただきます。

委員の皆様、大変お待たせをいたしました。今、和泉委員が急遽会場にお越しになりましたので、議事を再開させていただきたいと思います。

現在、答申案を作成しているところではございますが、和泉委員から答申案についてご意見があるということで、ご発言を願いたいと思います。

それでは、会長、お願いいたします。

○会長 それでは、和泉委員がお見えになりました。和泉委員から前もって意見を提出され

ておりますので、それにつきまして補足説明をお願いします。

○和泉委員 大変お時間を頂戴いたしまして、申し訳ありませんでした。

皆さんのお手元にも私が提出しております意見は届いているかと思えますけれども、本改定案について意見を申し述べたいと思います。

まず、第2章の「国民健康保険制度の位置づけ」についてですけれども、パブリックコメントの中でも、「国保制度は、被保険者間の相互扶助を基本とした社会保険制度」だとあるけれども、「被保険者間の相互扶助を基本とした」という部分を削除するべきである。国保法には社会保障制度だと明記されていることから、「国保制度は、社会保障制度であり」と訂正すべきだという意見が述べられています。私たちもこの考え方に賛成をします。

もともと国民健康保険法の旧法では任意加入で、「相扶救済」と言われていましたけれども、大幅改定になった時点で、相互扶助ではなくて社会保障だということを明確に位置づけました。ですから、この大幅な改定の際の趣旨に鑑みれば、「相互扶助」という表現は削除すべきだと思います。

それから、第4章です。「保険料の負担軽減と公費負担」ですが、この国民健康保険運営協議会でも繰り返し述べているとおり、国保の構造的な矛盾を解消するためには、国庫の定率負担を大幅に引き上げていく。この間、繰り返し繰り返し国庫負担を引き下げた、それを元に戻していくことが非常に重要であると思っています。国がしかるべき責任を果たした上で、今高すぎて払うのが本当に大変になっている国保料を引き下げる方向へと進むべきだと考えています。そのために東京都がやらなければいけないことは本当にたくさんあると思っています。

今回、経過措置として東京都の2024年度の予算案には19億円計上されておりますけれども、東京都は過去最高水準の税収を更新し続けています。そういう意味で言ったら、高すぎて払えなくなっている国保料引き下げのために、東京都がもっと財政運営の保険者として、責任主体である保険者としてその責任を果たして、保険料の抑制のために、あるいは引き下げのために、思い切って予算を使うことが今求められているのではないかと思います。

国民皆保険の底辺で支えるセーフティネットの役割を果たしている国民健康保険がその名にふさわしく、国民に広く医療権を保障するもの、国民の生活を支えるもの、そういうものとして機能する意味でも、東京都が果たすべき役割をしっかりと果たしていただきたいと思っていますし、今回の運営方針（改定案）については、その視点を鑑みればまだまだ十

分なものとは言えない、不十分なものだと言わざるを得ないと考えていますので、今回出されている改定案について私たちは反対いたします。

以上です。

○会長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの意見につきまして都のほうで何かございますか。

○国民健康保険課長 ご意見ありがとうございます。私どもの考え方につきましては、パブリックコメントにおける都の考え方ということで記載させていただいておりますけれども、相互扶助につきましては、これまでの運営方針の改定の中でも記載させていただいたところがございます。

それから、法定外繰入の解消につきましても、単に赤字を解消して保険料を急激に値上げをすることを求めているのではなく、歳入の確保でありますとか、医療費適正化など、様々な取組を通じて国保財政を安定的に運営していくことを目指しているものでございます。そういった趣旨で運営方針の改定案に盛り込ませていただき、また、委員の方からのご意見も頂いたところでございます。引き続き、東京都としては都内の国保の安定的な運営を目指して実施してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○会長 それでは、途中まで進めておりますので、先ほどの答申案のまとめに入りたいと思います。

それでは、時間を2～3分ください。

○国民健康保険課長 それでは、一旦中断させていただきます。

○会長 中断いたします。

(休憩)

○国民健康保険課長 それでは、お待たせいたしました。再開をいたします。

会長、お願いいたします。

○会長 東京都国民健康保険運営方針の改定について。

令和5年9月7日付5保医保国第442号をもって諮問のあったこのことについて、当審議会で審議した結果、下記のとおり結論を得たので答申いたします。

改定案を適当と認めるという内容でございます。

(保健医療局長へ答申を手交)

○会長 答申案はただいま確かにお渡しいたしました。

それでは、保健医療局長からご挨拶を頂きたいと思います。よろしく申し上げます。

○保健医療局長 改めまして、東京都保健医療局長の雲田でございます。

ただいま東京都国民健康保険運営方針の改定について答申を頂戴いたしました。委員の皆様方におかれましては、本会議にご参加いただき、また、熱心にご審議いただき、心より御礼申し上げます。

本日頂きました答申を十分に尊重いたしまして、運営方針を改定させていただきます。今後6年間、改定いたしました運営方針に基づきまして、都と区市町村が一体となって国民健康保険に関する事務を安定的に実施いたしますとともに、事務の広域化、効率化を一層推進してまいります。

委員の皆様におかれましては、国保事業はもとより、東京都の保健医療行政の推進に向け、今後ともお力添えを賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、御礼のご挨拶とさせていただきます。誠にありがとうございました。

○会長 どうもありがとうございました。

それでは、答申が終わりましたので、次の議題に入りたいと思います。

次は、「令和6年度確定係数に基づく国民健康保険事業費納付金等の算定結果」についてでございます。

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、「令和6年度確定係数に基づく国保事業費納付金等の算定結果」についてご説明いたします。

資料の27ページを御覧ください。事業費納付金の算定についてでございます。

まず、事業費納付金の算定におきましては、都全体の納付金必要額を見込みまして、医療費水準、所得水準、被保険者数に応じて区市町村ごとの納付金額を算定しているところでございますが、今回、医療費水準の反映方法について変更させていただきましたので、後ほどご説明いたします。

28ページ、公費の拡充部分につきましては、前回と変更はございません。

29ページにつきましても変更はございませんので、飛ばさせていただきます。

30ページ、「納付金ベースの統一に向けた経過措置（令和6年度）」でございます。

先ほど和泉委員からも少し言及がございましたけれども、今回、医療費水準の反映の方法につきまして、これまで全て医療費水準を反映する方法を取っておりましたが、納付金ベースの統一に向けまして、少しずつ医療費指数の反映を設定します α の設定値を0に近づけ

ていくという変更を行うものでございます。こちらは運営方針の改定案に盛り込んでいるものと同じ内容でございます。

今回の6年度の算定につきまして、上の箱のところでございますけれども、 α の値、共同負担項目について、令和5年度と比較して増加する区市町村に対しましては、増加した4分の3につきまして、まず都の繰入金（1号分）を活用して影響の緩和を行います。

この都繰入金の活用を行いますと、公費の部分が減額となってまいりますので、その同額を都の独自の財政支援ということで6年間措置をさせていただくものでございます。こちらが18.9億で、右の「都独自の財政支援」のところでございますが、この納付金の算定上、18.9億を加味したものが今回の確定係数の算定結果となっております。

31ページを御覧ください。「令和6年度確定係数に基づく納付金等の算定結果」でございますけれども、令和5年度との比較を記載させていただいております。

被保険者数については仮算定から変更はございません。給付費総額につきましては、1人当たりの診療費の見直し、実績値の更新及び診療報酬の改定等を反映いたしまして、昨年度に比べましてマイナス2.9%となっております。その結果、納付金総額については、昨年度と比較しまして30億円の微増という形になりまして、1人当たり納付金額につきましてはプラスの4.8%となったものでございます。

32ページを御覧ください。

「1人当たり保険料の算定結果」ということで、この納付金の算定結果に基づきまして、都全体の1人当たりの保険料額の理論値でございますが、算定いたしましたところ、昨年度と比較して5.3%の伸びという結果になってございます。

区市町村ごとの納付金の算定結果につきましては、別紙の資料1と2でお示ししております。また、別紙の3につきましては標準保険料率ということで、統一した場合に目安となる標準の保険料率についてお示ししているところでございます。

令和6年度の確定係数に基づきます算定結果につきましては以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

ただいまの事務局の説明につきまして、ご意見、ご質問がございましたらどうぞお願いします。

○和泉委員 1人当たりの納付額の増加分の4分の3を東京都が補助するということですが、1人当たり納付金額の4分の4を東京都が補助すれば、さらに保険料の引き上げは抑制できるということになるものですね。

○国民健康保険課長 考え方といたしましては、例えば低所得者の対策ですとか、様々な公費の負担の割合につきましては、区市町村の負担が4分の1、国または都の負担が4分の3というものが多くございますので、その考え方を引きまして4分の3としたものでございます。

○和泉委員 その考え方に倣うということではあるけれども、もともと東京都がお金を出すということを想定しなければその考え方を引くことにはならないわけで、その考え方を引くというのも、あくまでそこに倣ってということなわけですよね。保険料の増加を抑制しようと思ったら、もっと東京都がお金を入れることは可能だと思うのです。

昨年もかなり大幅な保険料の引き上げでしたけれども、次の年度も確定係数で若干下がったとはいえ、やはり5.3%の引き上げということでは、年額で言って平均1万円の保険料の引き上げとなる。

何度も何度も言っていますけれども、今、都民の暮らしは物価高騰の中で本当に大変な状況になっている下で、言ってみれば命のとりである国民健康保険の保険料がまたさらに引き上がっていく、これが相当暮らしを圧迫するものになるのではないかという懸念がありますし、国民健康保険料を抑制していくということは、先ほども言ったとおり、医療権を保障する、安心して医療にかかっただけのようにする上でも大事だと思うのと同時に、保険料を抑制していくことが安心につながっていく、保険料の引き下げが安心につながっていくという要素もあると思うのです。なかなか賃上げが追いつかない、あるいは非正規の方たちの低賃金がなかなか上がっていかないという中であっては、これ以上そういった保険料の負担を増やしていくことになれば、さらに暮らしを追い詰めることになりかねない。

ですから、何度も申し上げていますが、国庫の定率負担を強く国に求めるべきだと思いますし、保険料抑制のために東京都がもっと思い切って財源を投入していく。さっきも言ったように、税収は過去最高水準を更新し続けているわけですから、今こそ税の再配分と所得の再配分という使い道を生かして、税金の役割を生かして、保険料の抑制のために東京都がさらに努力していただきたいと思います。

すみません。長くなりました。

○会長 どうもありがとうございました。

都のほうで何か。

○国民健康保険課長 ご意見ありがとうございます。今回の措置につきましては保険料の緩和ということではなく、あくまでも納付金ベースの統一に向けた措置で、都の繰入金活

用等については国のガイドラインに基づいたものでございます。区市町村とも協議をかなり重ねてまいりまして、この形で支援させていただくことになりましたので、統一に向けてしっかりと取り組んでまいりたいと思っております。

○会長 これは平成30年から実施されたものですね。

○国民健康保険課長 はい。実施されたもののリニューアルとなります。

○会長 それに応じたものですので、ご理解いただきたいと思えます。

そのほか、ご意見、ご質問はございますでしょうか。

○和泉委員 今の説明でどういう性質のお金なのかということはご説明いただいたので分かりました。ただ、私たちはかつて国民健康保険料引下げのための条例案を出したこともあります。だから、東京都が独自の財源を使って保険料を引き下げることには主体的な役割を果たすことは可能だと思っております。

この条例案を出すときには、厚労省にもこの条例で法的にそごはないかどうかということも確認しながら条例案を提出させていただきました。だから、保険料引き下げのために東京都が努力をするということ是可以するのです。そのできる努力を最大限やっていただきたいと思います。

○会長 ご意見として承っておきたいと思えます。

ほかにご質問、ご意見はございますか。

委員の皆様方、ご意見、ご質問はございませんでしょうか。よろしいですか。

それでは、次の議題に進みたいと思えます。

次は、「令和4年度東京都国民健康保険事業会計決算報告について」でございます。

○国民健康保険課長 それでは、「令和4年度東京都国民健康保険事業会計決算について」ご説明をいたします。

資料の34ページから35ページをお開きください。

35、36ページが資料となっております。令和4年度の都の国保事業会計の決算の概要については35ページに記載しておりまして、歳入・歳出項目につきましては36ページに記載をしております。

35ページにつきましては、決算額、歳入につきまして約1兆1,102億円、歳出、約1兆998億円、歳入額と歳出額の差額は約104億円となっております。

この剰余金につきましては、今年度、令和5年度の国保事業会計に全額繰り越しております。今後、この繰り越した剰余金を財源としまして、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きましては、令和6年度区市町村の納付金の減算にも活用することとしております。

36ページでございますけれども、主な歳入事業につきましては、区市町村からの納付金が約4,346億円、国からの補助金、交付金等の国庫支出金が3,057億円、歳出については、保険給付費等交付金について、療養の給付等に要した費用を区市町村に全額を交付してございまして、約8,425億円の支出となっております。

決算についての説明は以上となります。

○会長 ありがとうございます。

ただいまの報告につきまして、ご意見、ご質問は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。

それでは、次に移ります。次は「その他」でございます。

そのほか、何かご意見等がございましたら、どうぞお願いいたします。全般的なことで結構ですが、何かございますか。

それでは、特になければ、本日本日予定していた議題は以上でございます。何かご意見等がございましたら、どうぞよろしくをお願いいたします。

○和泉委員 今回の運営方針改定に当たって、これまで3年ごとに改定されてきましたけれども、今回は6年だと。3年たったところで必要であれば改定を行う、見直しをして改定を行うということですので、ぜひその際にも様々な方面から意見を聞いていただく努力をしていただけたらと思っています。

○会長 どうもありがとうございました。承ります。

それでは、委員の皆様方から一言ずつご意見を承りたいと思います。これについては事務局からお願いします。

○国民健康保険課長 事務局のほうからお声かけをさせていただきます。

最後に一言ずつご感想、ご挨拶を頂ければと思います。お名前をお呼びしましたらご発言をお願いいたします。

オンラインでご参加の委員からお願いいたします。長澤委員、何か一言ご発言がありましたらお願いいたします。

ちょっと飛ばさせていただきます、野村委員。

○野村委員 前回発言させていただきましたけれども、各区市町村からもご意見を聴取していただいたということを八王子市の委員会の中で伺っていますので、それについてあり

がとうございました。少しずつ勉強させていただきまして、またさらに意見があったらお伝えしたいなと思っています。ありがとうございました。

○国民健康保険課長 ありがとうございました。

嶋田委員、お願いいたします。

○嶋田委員 私たち西東京市でも協議会のたびに様々見直しをしたり、いろいろしております。コロナで自分たちが計画したことが思うように進んでいない状況の市もございまして、これからも東京都には十分にバックアップをしていただいて、国保がうまくいくようにお願いしたいと思います。ありがとうございました。

○国民健康保険課長 ありがとうございました。

深沢委員、お願いいたします。

○深沢委員 東京食品販売国民健康保険組合では、令和6年度の予算編成をしているところですが、医療費を給付するというのは非常に大きいわけですが、それに加えて他制度、いわゆる高齢者の支援金ですとか、前期高齢者納付金ですとか、介護保険の納付金ですとか、そういう医療制度以外への支援金の部分が非常に大きくなっています。

そこに加えて、子ども・子育て政策支援金というのがまた今度は付されてまいりますので、果たしてどのぐらいまでそこら辺が持ちこたえられるのか、被保険者の方々にはしっかりと説明をしなければいけないし、説明をしていただきたいと思っております。国民健康保険と一言で言う中にもいろいろな要素が入っていますので、そこら辺のところを分かりやすく説明をしていく必要があるのではないかと思っております。ぜひそれもお願いします。

○国民健康保険課長 ありがとうございました。

蓮沼委員、お願いいたします。

○蓮沼委員 東京都医師会副会長の蓮沼でございます。大変有意義な会議であったと思います。皆様、お疲れさまでございました。

○国民健康保険課長 ありがとうございました。

弘瀬委員、お願いできますでしょうか。

○弘瀬委員 膨大な資料を作成いただきまして、ありがとうございました。まだ十分解読できておりませんが、少しずつ私なりにやっていきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

○国民健康保険課長 ありがとうございました。

荘司委員、お願いいたします。

○荘司委員 ありがとうございます。初めて去年から参加させていただきました。非常に勉強させていただきました。今後の国保の在り方も考える必要があるかなと一都民としては思わせていただきました。失礼いたします。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。

高橋委員、お願いいたします。

○高橋委員 薬剤師会の高橋でございます。会議の中でいろいろとご検討されていて、非常に大変な会だなと感じております。なお、医療費適正化のほうで、せっかく皆様から徴収している国保の運営のお金でございますので、こちらのほうでも努力させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。

内山委員、お願いいたします。

○内山委員 ありがとうございます。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。

うすい委員、お願いいたします。

○うすい委員 皆様、大変お疲れさまでございました。超少子高齢社会にもう入っておりますし、今後、2030年、2040年問題もあります。国民皆保険制度というものは本当に大事な制度でございますので、どうやって持続をさせていくかということがこれから大事だと思います。知恵を出し合いながら、しっかり皆さんとつくっていきたくと思っていますので、よろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。

桃原委員、お願いいたします。

○桃原委員 どうもいろいろお世話になりました。今後、医療費適正化の点が非常に重要になってくるかと思っております。私ども審査支払機関としまして、そうしたことにしっかり貢献できるよう努力してまいりたいと思っております。どうもありがとうございました。

○国民健康保険課長 柴田委員、お願いいたします。

○柴田委員 協会けんぽの柴田です。いろいろありがとうございます。せっかく見直しができる運営方針、区市町村がしっかりこれにのっかってできるように、東京都としてもフォローをしっかりお願いできたらと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。

今泉委員、お願いいたします。いかがでしょうか。

失礼いたしました。

長澤委員、マイクはいかがでしょうか。

それでは、ありがとうございました。お二人とも失礼いたしました。

それでは、会場の委員の方からもご挨拶を頂ければと思います。

○こいそ委員 冒頭、意見を表明させていただきましたけれども、いわゆる区市町村の意見聴取がされた中で、この時代の流れ、現在の変化の中で、今後6年というのはなかなか長いなど。ですから、先ほど3年で見直しという1つの区切りがありましたね。ぜひそういう意味合いで3年、または1年、1年、それを積み重ねて3年、6年になるのだけれども、そういう中でも区市町村の日常的な意見も踏まえて、よくよく耳を傾けて受け止めていただきたいなと思います。

とりわけ市町村の国保運営状況というのは、それぞれの自治体によってまた違うかもしれませんが、全体的に厳しい。これは財政的な状況下で、東京都は今歳入も大変伸びているけれども、一方では多摩地域の市町村財政はそんなによくありませんよ。ですから、そういう意味合い。それから、まさに今の国保の運営実態もよくよくしっかりと把握していただいて、適宜、適切なきにご対応をしていただきたいと思います。

○国民健康保険課長 ありがとうございます。

では、和泉委員、お願いいたします。

○和泉委員 やっぱり6年というのは長いと思うのです。今、これだけ情勢がいろいろ大きく動いている中で、この改定の方針でずっと6年間いくということで果たして本当に大丈夫かなと思います。

繰り返し述べているとおり、国保の負担は本当に重いものになっていますから、その負担軽減のために引き続き東京都はうんと努力していただきたい。本当に区市町村の財政も大変な状況ですし、一般会計からの繰入れもなくしていこうという中で苦勞していると思うのですね。区市町村は皆苦勞していると思います。だから、東京都が本当に財政面でしっかり支えるというその役割と、地方自治体の本来の役割である住民の福祉の向上、この見地に立って頑張っていたいただきたい、さらなる努力をしていただきたいなとお願いしたいと思います。

○会長 ありがとうございました。

それでは最後になりましたけれども、私からも一言ご挨拶申し上げたいと思います。

実は本日の運営委員会をもちまして私は退任することになりました。

先日、どのぐらいの期間、東京都にお世話になったのか調べてもらいましたが、19年これに関わってきたということでした。そんなに長かったのかと自分でも驚いたのですが、その間、何の貢献もしないまま過ぎてきたなという強い思いを覚えました。

ただ、私、この会を通じて、国保というものを自分では非常によく理解できたと思っております。医療福祉法の研究者はそれなりにおりますけれども、国保の分野に関してはなかなか手をつけたがらないということになっておりまして、しかしながら、国保を知らないで日本の医療保険は語り得ないだろうという思いを非常に強く持っております。国保というのは、日本の医療制度の基底をなすものとして非常に大きな役割を果たしているものだと思っております。

ただ、現在の状況を見ますと、委員の方々からいろいろお話がありましたように、非常に多くの問題を抱えておりまして、例えば保険料、今、健康保険組合の人が出ておりませんが、健保組合では保険料の半分以上が老人医療に持っていかれてしまうということで、本来の保険の在り方としては非常におかしい状態を呈しております。国民健康保険も保険制度ですから、そのところは国庫負担を含めて、きちんと財政対応をしっかりとっていく必要がますます強くなっていると思っております。

税と社会保障の関係というのは非常に複雑になっておりますが、基本的にはもっと透明化して、社会保険として社会保障制度の仕組みを明確化していくことが非常に重要だろうと思っております。

今日は平成30年度以降の新しい改革ということで、これから6年間、非常に大きな改革が進むわけでございますけれども、これを通じまして、少しでも東京都の国保が安定していきますよう、心から期待しております。

これで退任の挨拶といたします。どうも長い間ありがとうございました。(拍手)

○国民健康保険課長 ありがとうございました。

○会長 それでは、大変お世話になりました。ありがとうございます。

これで終わりにしてよろしいですかね。それでは、終了いたします。どうもありがとうございました。

○国民健康保険課長 ありがとうございました。

委員の皆様方、お忙しい中ご参加いただきまして、誠にありがとうございました。本日答申を頂きました東京都国民健康保険運営方針(改定案)につきましては、2月中に決定の上、

公表していく予定でございます。

会長からもございましたが、本日の協議会をもちまして、現任期における最後の協議会となります。委員の皆様方、本当に熱心なご議論いただきまして、誠にありがとうございました。また、事務局の進行上、いろいろと不手際がございましたことをおわび申し上げます。

以上をもちまして、第3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。ありがとうございました。

○会長 それでは終わります。ありがとうございました。

(午後4時09分閉会)

—了—