

## 国保財政健全化に向けた取組について

### 1. 国民健康保険制度改正について

日本の国民健康保険制度では、職域等の保険に加入していない方が、住んでいる区市町村が属する都道府県と一緒に運営する自治体国保に加入することになっている。そのため、国保被保険者は、自営業者、高齢や病気で退職した方などが多く、年齢構成、医療費水準が高く、所得水準が低く、保険料負担が重いなど構造的な課題がある。この状況は今後も進んでいくことが予想されているため、国は、持続可能な社会保障制度の確立を図ることを目的に、平成30年度国民健康保険制度の大幅な見直しを図った。

国は、財政的な支援の拡充を図りつつ、都道府県も保険者とし、都道府県を財政運営の責任主体とすることで国保財政の安定を図り、区市町村には、引き続き資格賦課の管理、保険事業を実施するとしている。

都道府県が財政運営の責任主体となったことにより、必要な保険給付費は全額相当額が保険給付費等交付金の普通交付金として区市町村に交付されることになった。また、区市町村が負担金として都道府県に支払う国民健康保険事業費納付金（都納付金）は、前年度に金額が提示され、急激な医療費の高騰に左右されず財政の安定化に繋がっている。

しかしながら、国民健康保険財政を取り巻く状況は依然として厳しく、全国的に保険料の上昇が続いており、特別区長会や全国知事会において、国に対し更なる財政支援を要望している。その他に、令和3年3月からは、医療機関および薬局が、患者の保険資格情報をオンラインで確認することにより、提示された保険証の有効性をその場で確認できるようにするオンライン資格確認が始まる予定である。これにより失効した保険証の利用による過誤請求や未収金の減少などによる事務の軽減が期待されている。（別紙1P）

### 2. 板橋区の状況

板橋区では、他自治体と同様、国保被保険者は年々減少している一方で一人当たりの療養費は増加している。全被保険者における65歳以上の割合は、全国平均に比べて低いものの、3人に1人は65歳以上であり、医療費が増える要因の一つとなっている。

また、一人当たりの平均所得は84万7千円であり、全国平均より若干高いが、23区平均には届かない。保険料は、所得に応じて算定されるため、所得が低い分、一人当たりの平均保険料は23区の平均より低い状況になっている。

国や都が解消すべき赤字としている一般会計から国保会計に繰り入れる法定外繰入金については、計画的に削減することとしており、歳入の増と支出の削減に努力している。平成30年度決算値においても平成29年度に比べて減額が見込まれているものの、未だ30億円以上となっており、今後すべてを解消するためには一層の工夫・努力が求められる。(別紙2P)

### 3. 板橋区における国民健康保険財政の課題

#### (1) 法定外繰入金

医療給付費に対する区市町村負担金となる都納付金は、都が、過去数年分の需要額や補助金から、翌年度分として区市町村ごとに算定するため、現年度分として直接的に減らす方法は無いが、医療費の削減が将来的な都納付金の減につながっていく。都納付金を賄うための原資は、基本的に保険料収入と一般会計からの繰入金等になる。

都納付金を賄うための繰入金のうち、法律で定められた繰入金以外のものが、国や都から解消すべき赤字とされている「その他一般会計繰入金(法定外繰入金)」である。板橋区で賦課している特別区の基準保険料率による保険料では、100%の収納となっても不足することになるため、法定外繰入金の完全解消のためには、収納率の向上のほか、現在採用している23区統一の基準保険料率についても別途検討する必要がある。(別紙3P)

#### (2) 低い収納率

区では、近年収納率向上に向けた取組を強化し、収納率の向上が図られている。しかしながら、全国平均(28年度91.92%)には遠く及ばず、全国最下位の東京都の中でも平均(28年度87.63%)に達していない。

滞納の発生は、直接の収入減だけではなく、督促状や催告書、電話催告や訪問徴収など新たな経費が必要となることに加え、納期内納付者の不公平感や納付意欲の減退を引き起こす要因となる。

また、収入不足の穴埋めは、一般会計からの法定外繰入金を投入することになり、制度の趣旨に反し被保険者以外の住民に保険料の不足分を負担させることになる。

### (3) 保険給付費等交付金特別交付金

各種事業の実施や成果の評価で交付される保険給付費等交付金特別交付金（保険者努力支援制度等）がある。平成31年度一人当たり交付額では、板橋区は23区中7位となっている。一方で、国は、保険者努力支援制度において、保険料の収入不足や、保険料を引き下げるために必要となった法定外繰入がある場合には、マイナス評価の設定を今後検討するとしているため、一層の法定外繰入金金の解消に取り組む必要がある。

## 4. 財政健全化に向けて

区は、上記の課題の解決に向けて、保険料の収納率向上や特別交付金等の歳入の確保を図るとともに、医療費等の適正化に努め、都納付金の削減を進めていくため、重点的に下記の事業に取り組んでいく。

### (1) 歳出の縮減に向けた取組

①ジェネリック医薬品利用の促進…現在、年間5千万円以上の効果があると推計されているが、一層の利用促進を進めるため、広報等を通じて幅広く通知するほか、ジェネリックの差額通知の発送について、より効果が見込まれる対象者に絞ったり、ジェネリック希望シールを配布したりするなど、様々な視点から促進していく。（別紙4P上図）

（国における目標値：平成30年度71.2%（板橋区）⇒令和2年9月80%）

②不正請求の抑止…海外療養費や出産育児一時金、療養費など、様々な不正請求の問題が指摘されているが、実際に何がどの程度、不正請求されているのか総数はつかめていない。しかしながら、可能性のある部分を重点的に調査を行うことで、抑止できると推測できている。今後も工夫を重ね調査等を進めることにより、不正請求の抑止を図っていく。

③不当利得、第三者求償対応の強化…資格喪失後の受診や事故等、区が支払った給付費を第三者に求める事務について、国保連合会への業務委託を増加させるとともに、資格確認の早期調査、相手先への早期接触などを図り、支出の適正化を促進していく。また、オンライン資格確認の開始に合わせ、準備に万全を尽くし事務の軽減に確実につなげていく。

### (2) 歳入の増加に向けた取組

国保会計の健全化のためには、歳入の中で大きな比率を占める保険料収入の

増加を図ることが求められる。その為に、主に下記の事業を重点施策として実施し収入増を図っていく。

(都が求める収入率目標値:平成30年度(板橋区)85.38%⇒令和元年度88.08%)

①口座振替の原則…利用率の向上を図るために基本的に国民健康保険料については、口座振替を原則とすることを「板橋区国民健康保険施行規則」に定め、本年4月から開始した。転入時や資格取得などの窓口来庁時に口座の申し込みを促す、納付書等の発送時にチラシを同封するなど、様々な機会を捉えて口座振替加入率の向上を目指す。(別紙4P下図)

(目標値:平成31年3月33.06%⇒令和2年3月35%)

②効果的な催告方法の研究…督促や催告書に同封するちらしについて、納付を促し、納付相談に行ってみようと思える工夫を更に図るとともに、赤い催告封筒を使用するなど、注意を惹き、開封を促す工夫をする。

③早期差押の実施…差押をする際には十分調査を行うとともに、遅くなれば遅くなるほど滞納額が大きくなるため、今後は、現年度についても早期に着手し納付態勢を行う。

④延滞金の徴収開始…延滞金については、昭和40年代から、「滞納する世帯は生活困窮による」として延滞金の徴収を行っていないが、滞納理由の多様化や、滞納に伴う督促や催告経費の増加、徴収している他自治体や期限内納付者との不公平感を生じさせていることから、令和2年度の保険料分より延滞金の徴収を再開し納期内納付を促進していく。

### (3) その他の取組

①執行停止の適切な実施…資産や生活状況を適切に調査した結果、生活困窮により差し押さえるべき財産が無い場合には、速やかに執行停止処分を行い、滞納者の余計な負担を取り除くとともに、催告書の発送や調査など、新たな経費を抑制する。

②資格確認の早期着手…資格の得喪手続きは本人の届出事項となっているが、知らずにまたは様々な理由により手続きがされない場合は多い。しかしながら資格得喪処理は、適切な賦課、給付に欠かせないため、届け出が正しくなされていないと推測される場合には、早期に資格調査を実施し、適切な賦課とする。

## 国民健康保険の構造的な課題と社会保障制度改革

### 構造的な課題

#### ①年齢構成が高く医療費水準が高い

65歳～74歳の割合…市区町村国保 38.9% 健保組合 3.0%  
一人当たり医療費…市区町村国保 35万円 健保組合 14.9万円

#### ②所得水準が低い

一人当たり平均所得…市区町村国保 84.4万円  
健保組合 207万円

#### ③保険料負担が重い（加入者一人当たり）

保険料／所得 市区町村国保 9.8% 健保組合 5.7%

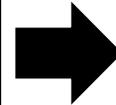
#### ④保険料の収納率

最高収納率 島根県 95.49% 最低収納率 東京都 87.44%

#### ⑤法定外繰入額 全体 2537億円 東京都 911億円

#### ⑥その他

- ・財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者の存在
- ・市町村間の格差（医療費・所得・保険料）



### 平成30年度制度見直し

#### ①国の財政支援の拡充

#### ②都道府県は、財政運営の責任主体

- 給付費に必要な費用は、全額区市町村に交付
- 将来的な保険料負担の標準化を進めるため区市町村ごとの標準保険料率を提示

#### ②市町村は、資格管理、保険給付、保険料率の決定、賦課・徴収、保険事業等を引き続き実施

### 令和2年度末オンライン資格確認の開始

#### ①過誤請求や未収金の減少

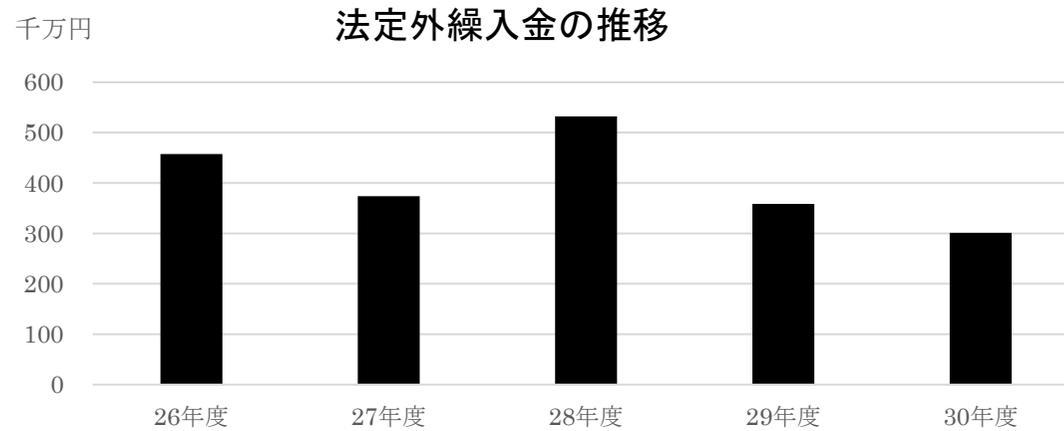
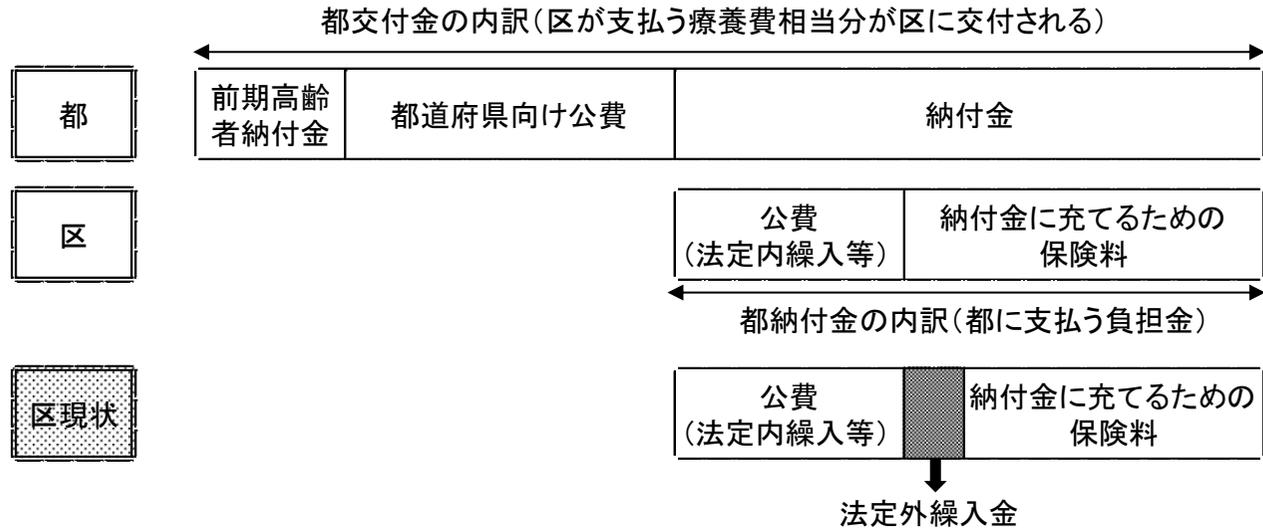
#### ②限度額認定証の発行削減

※厚生労働省の資料より抜粋（健保組合の数値は推計値が含まれる）

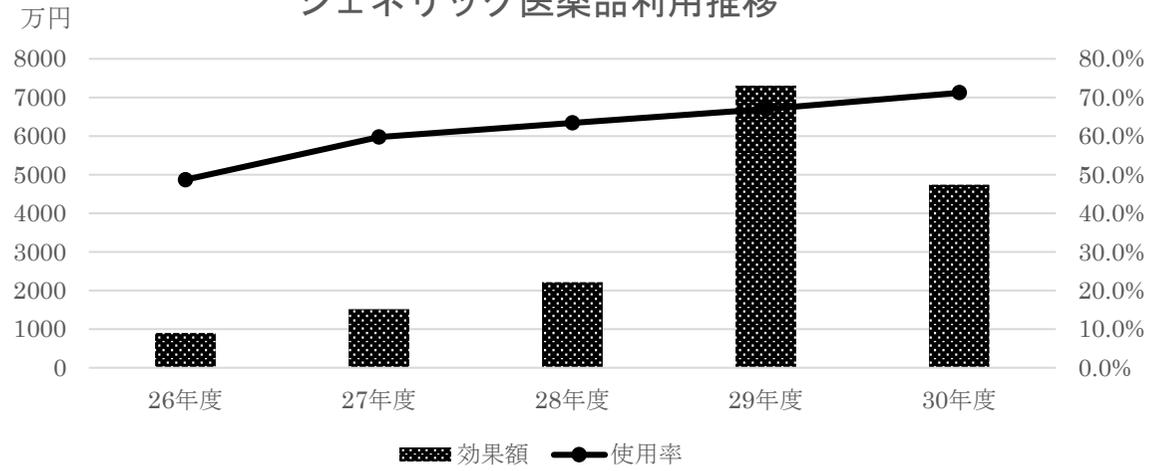
## 板橋区の状況

- 国民健康保険被保険者数…令和元年5月末日現在12万7869人 29年度平均被保険者数13万3922人
- 加入者平均年齢（R元年5月末日現在）…48.7歳 65歳～74歳の割合…33.3%
- 一人当たり平均所得…84万7千円
- 令和元年度現年賦課額（R元年5月末日現在）…140億2百万円
- 一人当たり平均保険料（H30年度）…板橋区10万878円、23区平均10万9461円（医療費と後期高齢者支援金）
- 令和元年度（平成31年度）予算（総予算 565億4千万円）
  - 【歳入】 ・ 保険料 133億6千8百万円 ・ 都支出金 362億4千8百万円 ・ 繰入金 62億6千百万円
  - 【歳出】 ・ 保険給付費 361億2千2百万円 ・ 国民健康保険事業費納付金186億2千2百万円
- 平成30年度決算（概算値）
  - 【歳入】 ・ 保険料収納率…現年度85.38%、滞納繰越分34.43%
    - ・ 保険料収入未済額（現年度）…医療給付費14億8千万円 後期高齢者支援金4億5千万円
    - ・ 保険給付費等交付金（普通交付金）…357億8千5百万円
    - ・ その他一般会計繰入金…30億9百万円（29年度…35億8千6百万円）
  - 【歳出】 ・ 被保険者療養諸費（高額療養費等含）…354億7千4百万円（平成29年度…366億8千7百万円）
    - ・ 一人あたりの保険者負担額医療費…27万7千円（平成29年度…27万4千円）
    - ・ 国民健康保険事業費納付金…189億3千8百万円

## 都交付金と都納付金の関係



### ジェネリック医薬品利用推移



### 口座振替者数推移

