

3 西審国第 12 号
令和 4 年 2 月 3 日

西東京市長 池澤 隆史 様

西東京市国民健康保険運営協議会
会長 清水 文子

西東京市国民健康保険財政健全化計画の見直しについて（答申）

令和 3 年 7 月 27 日付け 3 西市保第 933 号により本協議会に諮問された、西東京市国民健康保険財政健全化計画の見直しについて審議した結果を、別紙のとおり答申します。

なお、今後の西東京市国民健康保険財政健全化計画の見直しにあたっては、本答申の趣旨を十分に尊重されるよう要望します。

西東京市国民健康保険運営協議会答申

～西東京市国民健康保険財政健全化計画の見直しに向けて～

令和4年2月

西東京市国民健康保険運営協議会

はじめに

国保財政における費用は、原則として法定の公費負担と保険料（税）で賄うこととされており、これらの収支が均衡していることが重要です。本来は、費用の支出が増えた場合には、公費負担のほか、保険料（税）収入を確保する必要がありますが、現状では、一般会計からの法定外繰入により収支の差を埋めることで均衡を図っています。

一般会計から法定外繰入を行うことは、給付と負担の関係が不明確となるほか、国保加入者以外の市民にも負担を求めることとなります。

このため、法定外繰入の計画的・段階的な削減・解消に向けて、令和2年3月に「西東京市国民健康保険財政健全化計画」が策定されました。

計画では、令和3年度の保険料率改定により、約1億7,200万円の法定外繰入の削減を見込んでいましたが、新型コロナウイルス感染症の影響や運営協議会の答申の付帯意見を踏まえ、令和3年度の保険料率は据え置きとされました。

現行の国民健康保険制度には、被保険者の年齢が高く医療費水準が高い、低所得者が多く保険料の確保が困難であるなどの構造的問題があり、平成30年度の制度改革では、国の財政支援の拡充により、財政基盤の強化が図られたものの、依然として国保財政は厳しい状況にあります。

こうした状況を踏まえて、本協議会では、令和3年7月に市長から諮問を受けた後、計画の見直しとともに、今後の法定外繰入の削減に向けてどう取り組んでいくべきかについて、計2回にわたり審議を重ね、このたび、本協議会としての意見をここに取りまとめましたので、以下のとおり提言します。

1 西東京市の国民健康保険の状況と今後の課題

西東京市の国民健康保険の状況と今後の課題を考察します。

(1) 被保険者数等の状況

- 加入世帯と被保険者は、高齢化の進展等により、毎年度減少しています。前期高齢者（65～74 歳）も毎年度減少していますが、前期高齢者率はほぼ横ばいの状況です。今後は、高齢化の進展や被用者保険の適用拡大等を背景として、被保険者の減少が進む一方で、前期高齢者率が上昇していくものと推測されます。〈表 1・2〉

〈表 1〉加入世帯及び被保険者の状況

	加入世帯数※	対前年比	被保険者数※	対前年比
平成 30 年度	29,458 世帯	▲2.0%	43,901 人	▲3.3%
令和元年度	29,131 世帯	▲1.1%	42,593 人	▲3.0%
令和 2 年度	28,909 世帯	▲0.8%	41,855 人	▲1.7%

※年度平均

〈表 2〉前期高齢者の加入状況

	前期高齢者数	前期高齢者率※
平成 30 年度	15,959 人	37.4%
令和元年度	15,579 人	37.4%
令和 2 年度	15,454 人	37.5%

※前期高齢者数÷被保険者数

(2) 保険給付費の状況

- 1 人あたりの保険給付費は、高齢化の進展や医療の高度化により増加傾向にあります。多摩 26 市平均よりも低い水準にあります。令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度から 3 %減少しました。今後は、高齢化の進展等により、1 人あたりの保険給付費の増が見込まれます。〈表 3〉

<表 3> 1 人あたり保険給付費の状況

	保険給付費	対前年比	多摩 26 市平均	対前年比
平成 30 年度	275,009 円	+ 2.3%	279,423 円	+ 1.8%
令和 元 年度	279,385 円	+ 1.6%	287,919 円	+ 3.0%
令和 2 年度	271,002 円	▲3.0%	279,366 円	▲3.0%

(3) 被保険者の所得・保険料の状況

- 1 人あたりの所得は、高齢化の進展等により減少傾向にあり、令和 2 年度は多摩 26 市平均を下回りました。<表 4>
- 1 人あたりの保険料は、令和 2 年度は多摩 26 市平均を下回りました。負担率（保険料が所得に占める割合）は毎年度上昇傾向にあり、令和 2 年度は多摩 26 市平均を上回りました。<表 5>
- 保険料率は、所得割率が多摩 26 市平均より低く、医療給付費分と介護納付金分の均等割額が多摩 26 市平均よりも高い水準にあります。<表 6>

<表 4> 1 人あたり所得の状況

	所得金額	対前年比	多摩 26 市平均	対前年比
平成 30 年度	1,366,867 円	+ 4.3%	1,149,258 円	+ 2.9%
令和 元 年度	1,211,892 円	▲11.3%	1,165,301 円	+ 1.4%
令和 2 年度	1,125,460 円	▲7.1%	1,153,789 円	▲1.0%

<表 5> 1 人あたり保険料・負担率の状況

	保険料	多摩 26 市平均	負担率	多摩 26 市平均
平成 30 年度	91,908 円	89,313 円	6.7%	7.7%
令和 元 年度	92,702 円	91,100 円	7.7%	7.8%
令和 2 年度	92,397 円	92,579 円	8.2%	8.1%

＜表 6＞令和 3 年度の保険料（税）率の状況

	医療給付費分		後期高齢者支援金分		介護納付金分	
	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額	所得割率	均等割額
西 東 京 市	5.41%	31,600 円	1.68%	6,500 円	1.64%	14,300 円
多摩 26 市平均	5.46%	28,528 円	1.85%	10,605 円	1.70%	12,813 円

（４）国民健康保険財政の状況

- 国保財政の規模は年々縮小傾向にあります。毎年度の実質収支額は黒字となっていますが、令和 2 年度の単年度収支額は 0.9 億円の赤字となりました。＜表 7＞
- 事業費納付金のうち、医療分は減少傾向にあります。令和 2 年度は介護サービスの増等により介護納付金分が増加しました。＜表 8＞
- 法定外繰入金は、財政健全化の取組等により、減少傾向にあります。1 人あたりの法定外繰入金が多摩 26 市平均を上回る水準にある理由は、他市が定期的に保険税（料）率を引き上げるなど、歳入の確保を図っていることによるものと推察します。＜表 9＞
- 令和 2 年度の収納率のうち、滞納繰越分は多摩 26 市平均を 0.8 ポイント上回りましたが、現年賦課分は 0.9 ポイント下回りました。次年度以降の滞納繰越分を圧縮するため、現年賦課分の収納率向上に向けた取組が必要です。＜表 10＞

＜表 7＞収支の状況

	収入決算額	支出決算額	実質収支額	単年度収支額※
平成 30 年度	197.9 億円	195.0 億円	2.9 億円	▲3.9 億円
令和 元 年 度	191.5 億円	187.9 億円	3.6 億円	+0.8 億円
令和 2 年 度	186.0 億円	183.2 億円	2.8 億円	▲0.9 億円

※実質収支額－前年度実質収支額（繰越額）

＜表 8＞事業費納付金の状況

	医療分	後期支援金分	介護納付金分	合計
平成 30 年度	43.3 億円	13.8 億円	5.2 億円	62.3 億円
令和 元 年 度	41.9 億円	13.7 億円	5.0 億円	60.6 億円
令和 2 年 度	41.6 億円	13.7 億円	5.4 億円	60.7 億円

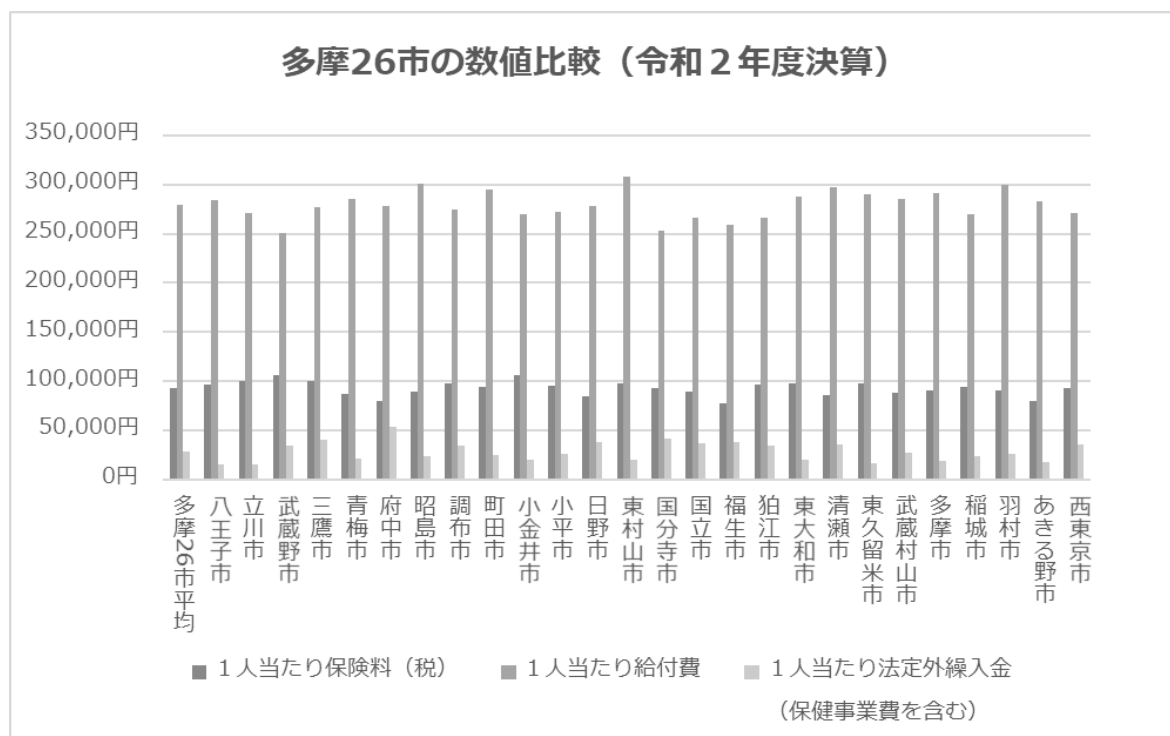
<表 9> 法定外繰入金の状況

	法定外繰入金※	1人あたり法定外繰入金※	
			多摩26市平均
平成30年度	16.1億円	36,673円	30,900円
令和元年度	15.5億円	36,391円	30,236円
令和2年度	15.0億円	35,838円	28,643円

※保健事業費を含む。

<表 10> 令和2年度の収納率

	現年賦課分	滞納繰越分	合計
西 東 京 市	93.7%	41.7%	88.3%
多摩26市平均	94.6%	35.5%	87.5%



2 西東京市国民健康保険財政健全化計画について

本市の国民健康保険財政においては、保険料の不足を補てんするために多額の法定外繰入を行っています。法定外繰入は、市民負担の公平性や一般会計における他の施策への影響等の点で課題が多く、着実に削減を進める必要があります。

そのため、保険料率を計画的かつ段階的に改定し、歳入の確保を図るべきですが、改定に当たっては、後年度の保険料負担の増加に配慮する必要があります。

財政健全化計画は、社会経済状況や被保険者を取り巻く環境等を勘案し、計画期間や保険料率の考え方も含めて、あらためて見直すことが適切です。

3 法定外繰入の削減・解消に向けた取組

以下の取組により、法定外繰入の削減・解消を進めることが必要です。

(1) 歳入の確保

ア 公費拡充の要望

平成 30 年度の国保制度改革により実施された公費約 3,400 億円の財政支援の継続実施と拡充、低所得者に対する保険料軽減措置のさらなる拡充など、国・東京都に公費支援の拡充を要望することを求めます。

イ 保険料率等の見直し

保険料率の見直しに当たっては、保険料に大幅な変動が生じることのないよう変動幅の平準化に配慮するとともに、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮することを求めます。

また、高齢化の進展等により医療費が増加する一方で、被保険者の所得が伸びない状況において、中間所得層の被保険者に配慮した保険料設定とする観点から、国の政令改正を踏まえ、高所得層の賦課限度額の引き上げを検討することを求めます。

ウ 収納率の向上

収納率については、効率的かつ効果的な滞納整理を進めることにより、向上を目指すことが必要です。

また、口座振替は収納確保に有効であり、特に新規加入手続きを行う際には被保険者に対して積極的に勧奨を行うなど、さらなる利用促進を図ることを求めます。

(2) 歳出の適正化

ア 医療費適正化に向けた取組の推進

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪の蓄積に起因して肥満、血圧高値、脂質異常、血糖高値から起きる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症・重症化を予防するため、法令に基づき、保険者が共通に取り組む法定義務の保健事業です。

引き続き、特定健康診査受診率や特定保健指導実施率の向上に向けた取組を進めることにより、メタボリックシンドロームに起因する生活習慣病の発症・重症化の予防に努めることを求めます。

また、生活習慣病の重症化を予防するためには、確実に医療機関を受診し、かかりつけ医の指導の下、生活習慣の改善を図ることや、適切な薬の服薬など継続した治療を行うことが重要です。

特に、糖尿病は、放置すると網膜症や腎症等の合併症を引き起こし、患者のQOL（生活の質）を著しく低下させるだけでなく、医療財政にも大きな負担となります。このため、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者や治療中断者について、適切な受診勧奨や保健指導を行うことにより治療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、主治医の判断で重症化リスクの高い保健指導対象者を選定し、腎不全・人工透析への移行を防止する取組を求めます。

イ 事務の効率化・利便性の向上

事務の見直しによる経費削減とともに、被保険者の利便性向上に向けた取組を検討することを求めます。

① 被保険者証と高齢受給者証の一体化

被保険者等の利便性向上と事務経費削減の観点から、被保険者証と高齢受給者証の一体化について検討を求めます。

② オンライン資格確認の開始

令和3年10月から、マイナンバーカードを被保険者証として利用するオンライン資格確認が開始されました。オンライン資格確認は、レセプトの返戻に係る業務の効率化や患者負担の軽減などのメリットが期待されることから、適切かつ丁寧な制度案内を求めます。

③ キャッシュレス決済等の導入

被保険者等の利便性向上と収納率の向上を図る観点から、キャッシュレス決済等の多様な納付方法の導入の検討を求めます。

おわりに

西東京市では、今後、本答申を踏まえ、財政健全化計画の見直しが進められることと思います。

本答申における提言や指摘は、各委員が西東京市の国民健康保険の現状とこれまでの取組を理解し、各々の経験や知見に基づき、西東京市が当面取り組むべき課題のほか、中長期的な国民健康保険財政の健全化の視点を踏まえたものです。

国民健康保険財政の健全化は、職員の主体的な取組によってはじめて実現可能となることを忘れてはなりません。

将来にわたり、持続可能な国民健康保険財政の運営が実現できるよう、本答申を踏まえた様々な取組が実践されることを期待します。