

西東京市国民健康保険運営協議会

西東京市国民健康保険料のあり方について

1 国の国民健康保険広域化に向けた現状

国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議(国保基盤強化協議会)の平成 26 年 8 月の報告(以下「中間整理」という。)では、将来的に国民健康保険の財政運営については、都道府県が担うとすることが検討されている。

この中間整理の中で都道府県は、都道府県内の国民健康保険の医療給付費等の見込みを立て、それに見合う「保険料収納必要額」を算出の上、都道府県内の各市町村が都道府県に納める額(いわゆる「分賦金」)を定めることを提案している。

この場合の保険料設定の在り方については、現状の保険料が、市町村によって医療費水準に違いがあることや保険料の算定方式が異なること、保険料の上昇を抑制するために一般会計からの法定外繰入を行っている市町村が存在すること等の要因により、市町村間で格差が生じており、仮に直ちに都道府県内が均一保険料率となることとした場合には、被保険者の保険料水準が大きく変化する場合が多いものと考えられるとしている。

一方で、都道府県内の市町村間の医療費水準の差異が比較的小さく、市町村の合意が得られる都道府県にあっては、都道府県内を均一保険料率に設定することも可能とすべきとの指摘があることを踏まえ、前述の「分賦金」の仕組みの下、そうした都道府県内均一保険料率の設定も可能とすることについて、引き続き検討していくとしている。

なお、平成 27 年 1 月 13 日に国の社会保障制度改革推進本部(本部長・安倍晋三首相)において平成 30 年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や国保運営について中心的な役割を担うこととしている「医療保険制度改革骨子」を決定したところである。

2 西東京市国民健康保険の広域化に向けた課題

賦課方式については、東京都内 62 団体中 41 団体が 2 方式を採用し、被保険者数の割合では国民健康保険加入者の約 87%となっている。都内全域を区域とする東京都後期高齢者医療制度の保険料賦課方式も 2 方式であることなどを踏まえ、本運営協議会では、平成 25 年度の西東京市国民健康保険運営協議会答申において、賦課方式を 2 方式へ計画的に移行することとの意見を付したところである。また保険料率については、東京都内において現在保険料率は各区市町村で異なっているが、国民健康保険加入者の約 7 割が在住し、同じ賦課方式、保険料率を採用している東京 23 区の料率を基準とし、標準保険料率の調整が行われることが考えられる。これらのことから現段階では、以下の 3 点について将来を見据えた対策を講じる必要がある。

- ①東京 23 区との医療分における賦課方式の違い
- ②東京 23 区との保険料率の違い
- ③基金の活用

3 西東京市国民健康保険の対策

東京 23 区の保険料水準への移行は、賦課方式と保険料率の差の解消をどのように進めるかということになるが、まず賦課方式の差を解消し、次いで料率の差を解消していくことを原則とし、これらを実施するにあたって被保険者が過度な負担とならないよう国民健康保険事業運営基金についても活用を提案する。

(1) 医療分における賦課方式

医療分の賦課方式について、平等割を廃止し 2 方式に、平成 27 年度から 4 年間にかけて計画的に賦課方式を下記の表のとおり 2 方式へ移行を目指す。

なお、2 方式移行期間中に収支の均衡を図るうえで、保険料率の改定を行う際には、保険料の水準は被保険者の負担能力を十分考慮しながら実施されたい。

国民健康保険料医療分賦課方式の 2 方式移行計画

年 度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
均等割 (円)	22,800	25,800	28,800	31,600
平等割 (円)	8,800	5,800	2,800	廃止

(2) 東京 23 区保険料率の実現

保険料率については賦課方式の移行終了後、東京 23 区との差を勘案した新たな計画を策定すること。

(3) 西東京市国民健康保険事業運営基金の活用

国民健康保険事業運営基金については、見込み以上の急激な医療費等の増加や制度改正により歳出が増加した場合、また、特に賦課方式移行計画期間中に計画以外の保険料改定を行うと被保険者に過度な負担が生じる恐れがある。このような場合に被保険者負担の抑制を図る目的などのため、西東京市国民健康保険事業運営基金条例に基づき基金の積み立て及び活用を図られたい。

4 見直しについて

最後に、今後保険料の平準化に向けた工程も明らかになっていくこととなりますが、本運営協議会では都道府県化をスムーズに実施していくには、受け入れ側である東京都だけでなく区市町村においても主体的に取り組んでいくことが肝要であると考えます。今後、国民健康保険制度全体の枠組みや方向性が明らかになってくることにより見直す必要があるときには適切な時期に時点修正を行うこととします。