

～データで見る新宿区国民健康保険の現状と課題～

(平成25年度)

国民健康保険特別会計が赤字ってご存知ですか？

国民健康保険事業

1 事業概要

- (1) 事業目的 国民健康保険（以下、「国保」とする）の健全な運営を通して「社会保障及び国民保健の向上に寄与する」こと（国保法第1条）。
- (2) 事業内容 保険料の徴収等によって財源をつくり、それを基に「被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を行う」こと（国保法第2条）。

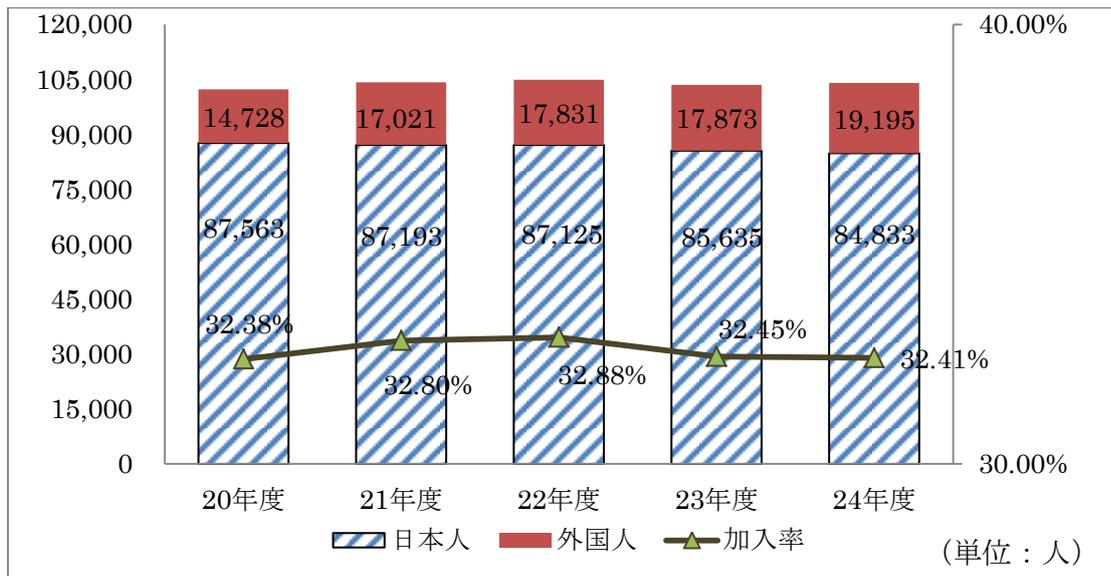
2 関連データ

(1) 被保険者の推移

新宿区における国保被保険者の数は、図1のグラフからもわかるように概ね横ばいです。外国人の被保険者数は微増を続けています。他方、日本人の被保険者は減少しています。これは被保険者の高齢化が進み、後期高齢者医療制度に移行しているためと考えられます。平成24年度末時点では、日本人と外国人とを併せて104,028人の被保険者がいました。同年度末の新宿区の人口が320,996人であることから（第1章参照）、国保加入率は32.41%となります。

新宿区の特色の1つとして、外国人被保険者が多いことが挙げられます。平成24年度末時点で19,195人の外国人被保険者がおり、これは被保険者全体の18.45%に当たります。

図1 新宿区における被保険者の推移



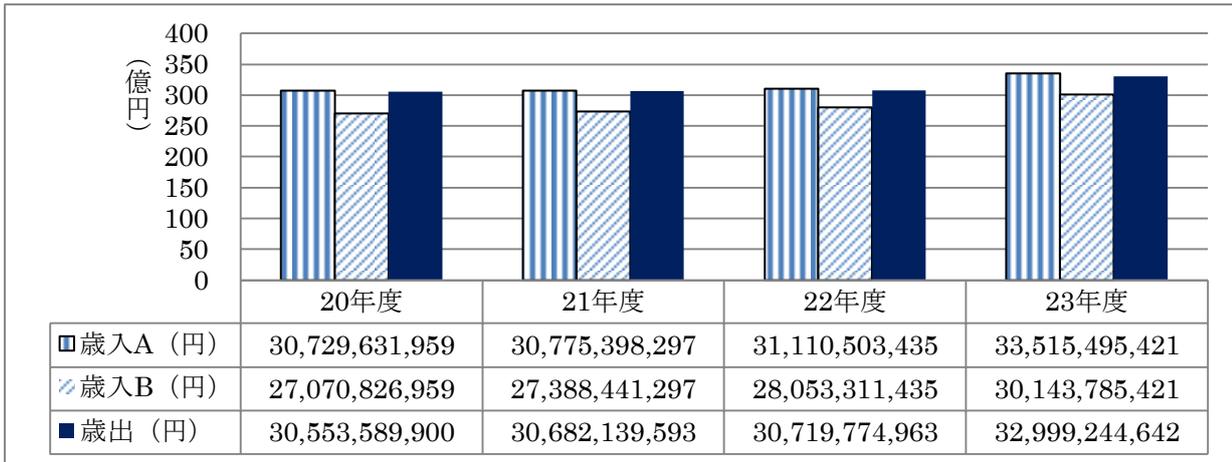
【平成24年版国民健康保険事業概要（新宿区）より作成。ただし24年度の数値は、平成24年度国保会計決算資料をもとにしています。】

(2) 歳入と歳出の比較

①歳入歳出決算額推移

各年度の歳入と歳出を比較すると図2のようになります。なお、決算上の歳入の金額を歳入A、法定外繰入金差引後の歳入（詳細は後述します）の金額を歳入Bとします。歳出は歳入Aで賄えており問題がないように映ります。しかし、次の図3で明らかなように、歳入Aの少なくない部分を繰入金で賄っています。この繰入金の一部にあたる法定外繰入金は、特別区民税等を財源としている一般会計から繰り入れられています。

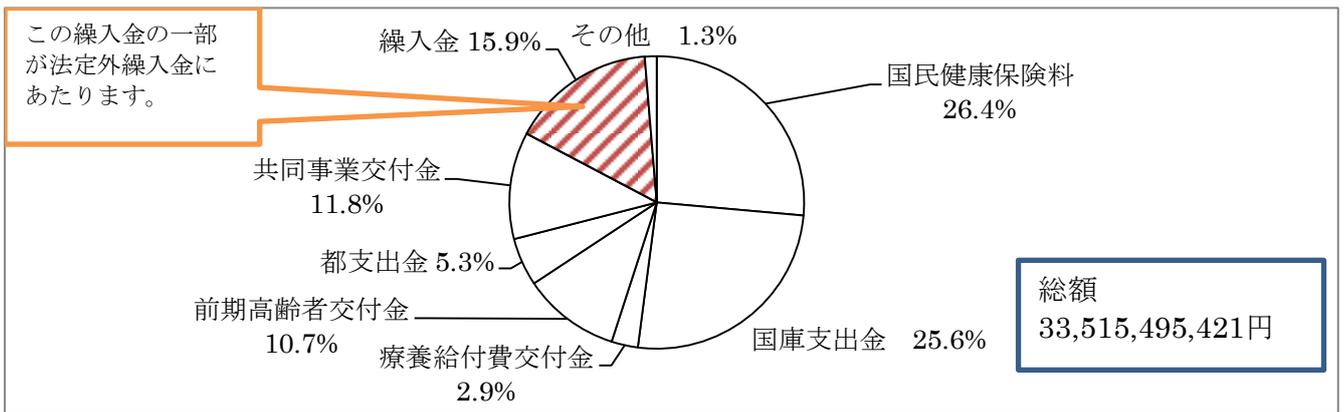
図 2 歳入歳出決算額推移



※ 歳入A：決算上の歳入額 / 歳入B：法定外繰入金差引後の歳入額

【平成 24 年版国民健康保険事業概要（新宿区）及び平成 24 年度版国民健康保険事業状況分析表（東京都国民健康保険団体連合会）より作成】

図 3 平成 23 年度国保特別会計決算 歳入の款別割合（歳入Aの構成）



【平成 24 年版国民健康保険事業概要（新宿区）より】

②法定外繰入金の推移と比較

実際、新宿区ではどのくらいの法定外繰入金を必要としているのでしょうか。表 1 からわかるように、年度によって差異はあるものの、歳入の 10%程度が一般会計から国民健康保険特別会計へ繰り入れられています。

表 1 新宿区における法定外繰入金の推移

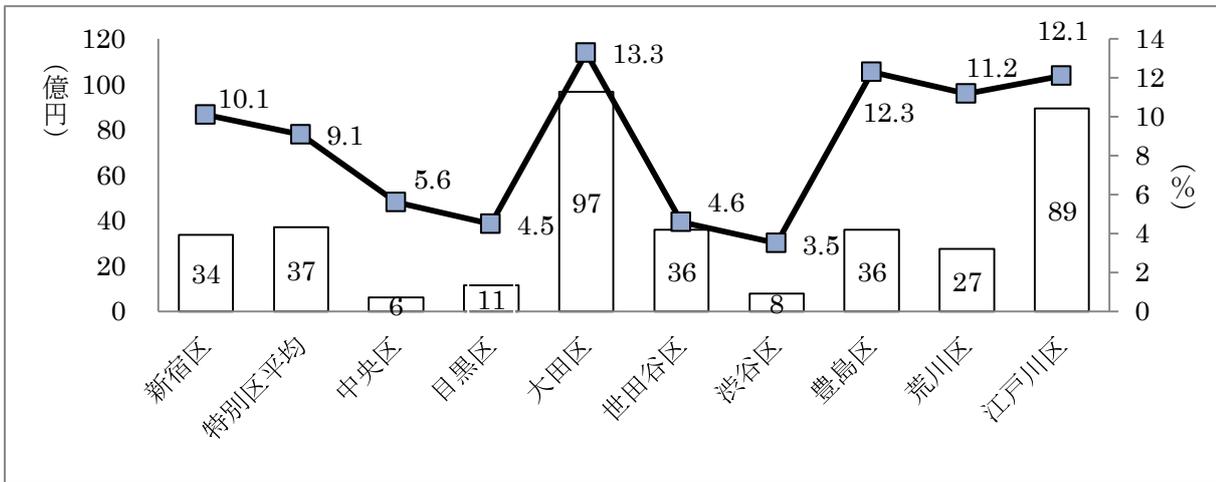
	21 年度	22 年度	23 年度
金額 (円)	3,386,957,000	3,057,192,000	3,371,710,000
歳入決算に占める割合 (%)	11.0%	9.8%	10.1%

【平成 24 年度版国民健康保険事業状況分析表（東京都国民健康保険団体連合会）より作成】

図 2 において、法定外繰入金を差し引いた歳入 B と歳出とを比較すると、歳出の方が歳入 B を上回っており、実質的に赤字であることがわかります。新宿区の国保財政は、法定外繰入金が無いと成り立たないのが現状です。

それでは、他の区ではどのような状況にあるのでしょうか。

図4 平成23年度法定外繰入金の金額と割合の比較



※法定外繰入金の構成比が高い区と低い区それぞれ上位4区を選択し作成
 【平成24年度版国民健康保険事業状況分析表（東京都国民健康保険団体連合会）より作成】

各区によって状況が異なっているため単純な比較は難しいですが、新宿区の歳入に占める法定外繰入金の割合が高い方であることは、図4からわかります。

区一般会計から繰り入れられる法定外繰入金を歳入に充てるということは、国保に加入していない方にまで国保財政上の負担をお願いしていることとなります。国保以外の健康保険に加入されている方にとっては、自らの健康保険の保険料と法定外繰入金相当分との二重の負担になります。

したがって、今後、新宿区は制度上好ましくない法定外繰入金を減らし健全な運営を目指さなければなりません。そのためには、医療費の適正化や収納率の向上に取り組む必要があります。

(3) 医療費の適正化対策

毎年医療費は伸び続けており、国保財政を^{ひっばく}逼迫させる一因となっています。医療費の適正化のために、ジェネリック医薬品の普及や診療報酬明細書（レセプト）の内容点検強化を検討・実施しています。実際に医療費の伸びを把握するために、次の表2で保険給付費の推移を確認します。

表2 保険給付費の年度別推移

	20年度	21年度	22年度	23年度
保険給付費	19,309,171,263	19,893,382,339	20,495,427,362	21,068,143,166
一人当たりの保険給付費（新宿区）	188,299	191,260	193,477	201,061
一人当たりの保険給付費（特別区平均額）	210,787	215,126	220,449	227,386

(単位：円)

【平成24年度版国民健康保険事業状況分析表（東京都国民健康保険団体連合会）より作成】

表 2 のとおり、新宿区の保険給付費は年々伸び続けています。こと平成 21 年度から平成 23 年度にかけては、毎年度約 6 億円の規模で増えています。医療費が増える要因として主に 2 つのことが考えられています。

1 つ目の要因として、医療にかかる機会の多い高齢の被保険者の割合が徐々に高くなっていることがあります。平成 23 年度末において、60 歳～74 歳の被保険者は、103,508 人の全被保険者中 30,908 人でした。被保険者の約 29.86%が 60 歳以上ということです。なお、平成 22 年度末での同割合は、約 29.47%でした。

2 つ目の要因として、これは全国的な傾向ですが、医療技術の進歩が考えられます。これにより、必要とされる医療費も高くなっていると一般的に言われています。保険給付費の観点から限定して述べれば、健康部として区民の健康を増進させる様々な施策を行っているにもかかわらず、医療機関等にかかる費用は年々伸び続けているのが現状です。

表 3 平成 23 年度における保険給付費の比較

	新宿区	港区	江東区	大田区	渋谷区	北区
一人当たりの保険給付費	201,061	202,595	247,313	250,346	204,174	246,539
保険給付費	21,068,142,016	12,937,905,712	32,965,638,545	47,272,321,369	13,517,166,185	25,334,845,823
65 歳～74 歳の割合	19.88%	19.75%	28.45%	28.17%	19.36%	28.65%

※一人当たりの保険給付費が高い区と安い区それぞれ上位 3 区を選択し作成 (単位:円)

【平成 24 年度版国民健康保険事業状況分析表 (東京都国民健康保険団体連合会) より作成】

表 3 において他区と比較すると、新宿区は一人当たりの保険給付費が 23 区の中で最も安いことがわかります。これには新宿区の被保険者の年齢構成が関連していると考えられます。新宿区には年齢の若い被保険者が多く、その年齢のため医療にかかる頻度も少ないと考えられます。他区と比べて、一人当たりの保険給付費が低いのは、このような理由によるところが大きいと見られます。

また見方を変えると、新宿区は、医療にかかる機会が多いとされる高齢の被保険者の割合が他区よりも低くなっていることがわかります。表 3 の下段では 65 歳～74 歳の被保険者の構成割合を掲載しています。新宿区に限らず、一人当たりの保険給付費が低い区は、おしなべて高齢の被保険者の割合も低くなっています。反対に、高齢の被保険者が多い区では、一人当たりの保険給付費が伸びる傾向にあります。高齢の被保険者の構成割合と一人当たりの保険給付費の金額は、相関関係にあると考えられます。

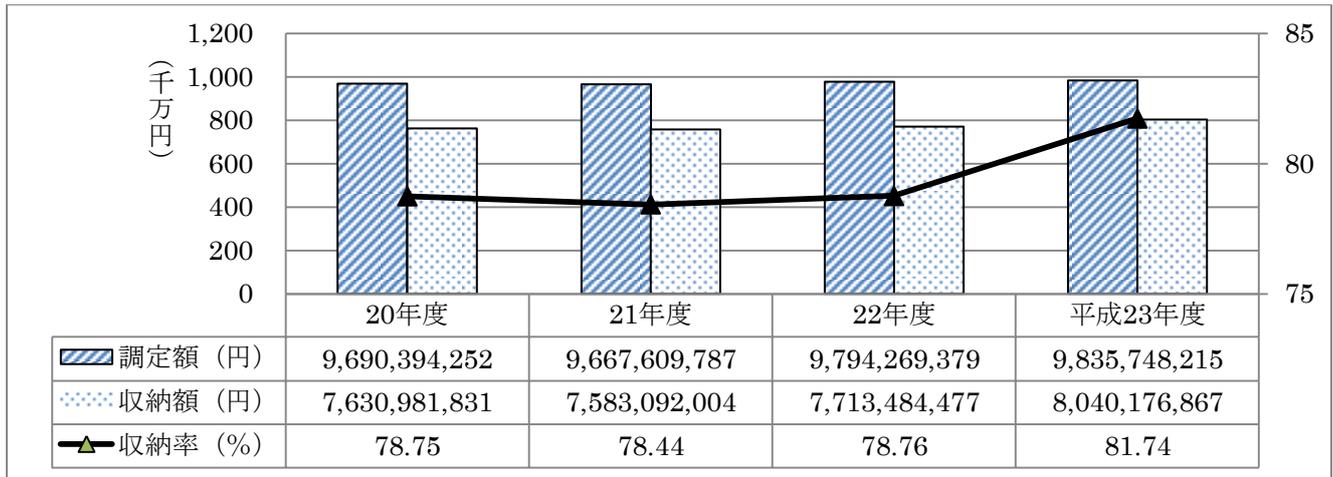
以上のように、新宿区では、他区と比べると一人当たりの保険給付費は低くなっています。しかし、今後も保険給付費が伸び続ければ、新宿区の国保財政をより一層逼迫させる大きな要因となります。それを防ぐために、ジェネリック医薬品の利用促進やレセプト点検の充実強化といった対策を行っていきます。

(4) 収納額と収納率

①調定額と収納額の推移

保険料の年度別収入状況は図 5 のようになります。収納率において、23 年度では 81.74%と過去の収納率と比較して上昇しています。

図5 調定額と収納額の推移（現年分）



【平成24年版国民健康保険事業概要（新宿区）より作成】

次に、他の区の収納率と比較すると表4のようになります。

表4 平成23年度における23区の現年分収納率の比較

	新宿区	特別区平均	千代田区	港区	文京区	墨田区	足立区	江戸川区
収納率	81.74	83.57	88.56	81.58	87.17	81.73	81.60	86.14

※収納率が高い区と低い区それぞれ上位3区を選択し作成

(単位：%)

※収納率を算出した調定額には、居所不明者分が含まれています。

【平成24年度版国民健康保険事業状況分析表（東京都国民健康保険団体連合会）より作成】

表4からもわかるように、特別区全体の平均と比べると、新宿区の収納率は決して高いとは言えません。しかしながら、徐々に新宿区の収納率は向上しています。今後も引き続き以下のような対策を行い、収納率の向上を目指していきます。

② 収納率の向上対策

- (ア) 滞納がある場合や納付期限までに支払が確認できない場合、催告書を送付し納付を促しています。また、平成23年10月からは早期滞納解消を目指して、国保料催告センターを運用し、電話による催告にも力を入れてきました。
- (イ) 納付の相談にも訪れず、催告にも応答しない滞納者には、差押えや被保険者資格証明書（※1）の交付などの対応をしています。平成23年度は333件、平成24年度では906件の差押え実績があります。また、平成23年度末時点での被保険者資格証明書の対象は693世帯でした。平成24年度から被保険者資格証明書の交付対象基準を見直したため、同年度末では2,066世帯が被保険者資格証明書の対象世帯となりました。

※1 一般の被保険者証とは異なり、被保険者資格証明書では、医療機関等の窓口で診療費全額（10割）支払うこととなります。後日、申請により保険者負担分をお返しします。ただし、保険料の納付ができない場合、滞納保険料に充てられます。

3 今後の方向性

医療費の適正化と収納率向上により一層力を入れることで、法定外繰入金を減らし、国保財政の健全化に努めます。医療費の適正化のために、ジェネリック医薬品の利用促進やレセプト内容点検の強化・充実化に取り組めます。また、特定健康診査など健康部全体として区民の健康づくりの取り組みを推進することによっても医療費の適正化を目指していきます。

収納率向上のためには、引き続き、催告等の取り組みを行っていきます。現年度収納率の更なる向上を視野に入れて、対策を行います。

また、法定外繰入金が増える要因の 1 つとして、国からの財政調整交付金に関わる問題があります。調整交付金とは、医療費や被保険者の保険料負担能力の格差に着目し、定率の国庫負担金だけでは解消できない自治体間の財政力の不均衡を是正するために設けられています。調整交付金の金額は、医療費や所得格差を全国レベルで調整した上で決定されます。新宿区は、全国レベルで比較した場合所得水準が高いため、国による調整の結果、法律で規定されている給付費等の 100 分の 9 の金額を受け取ることができていません。このことが、新宿区の財政状況を悪化させる要因となっています。この点についても、十分検証し、必要に応じて国や東京都へ要望していく必要があると考えています。