

東京都国民健康保険運営方針

令和 2 年 12 月
東 京 都

<推計医療費について>

- 医療費は、国保被保険者数の動向、診療報酬改定等により影響を受けるものであり、本推計は一定の前提条件の下で推計した参考値である。

<推計医療費の算出方法>

- 以下の年齢区分ごとの「推計年度（n年度）の被保険者数 ①」にそれぞれの「n年度の一人当たり医療費 ②」を乗じて得た推計医療費を合算

ア 未就学児

イ 未就学児・高齢受給者以外（7歳～69歳）

ウ 高齢受給者（70歳～74歳）

① 推計年度（n年度）の被保険者数の算出方法

- ・ 令和3年度の被保険者数は、令和3年度の国民健康保険事業費納付金等の算定における被保険者推計数と整合を図っている。

（令和3年度の被保険者数＝令和2年度被保険者推計数（見込み）×令和元年度被保険者数（実績）から令和2年度被保険者推計数（見込み）の伸び率（推計））

- ・ 令和4年度以降（n年度）の被保険者数は以下の式により算出

（n年度の都の推計人口）i ×（国保加入率）ii

i n年度の都の推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所による『5歳階級推計人口』を基に年度ごとに推計

ii 国保加入率は、年齢区分ごとの令和3年度の被保険者推計数を、令和3年度の推計人口で除して得た割合を固定して使用し、イ 未就学児・高齢受給者以外（7歳～69歳）の年齢区分については、今後の社会保険適用拡大等の変動要因を考慮して独自に補正

② n年度の一人当たり医療費の算出方法

n年度の一人当たり医療費＝（令和2年度の一人当たり医療費（見込み））×（伸び率）iii

iii 一人当たり医療費の伸び率は、平成30年度一人当たり医療費（実績）から令和2年度国民健康保険事業費納付金等の算定に用いた令和2年度一人当たり医療費（見込み）までの2か年の伸び率を単年度換算した伸び率を1年度当たりの伸び率として使用

※ 推計に使用したデータ

・ 東京都国民健康保険事業状況

・ 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）』

5 財政収支の改善に係る基本的な考え方

- 国保財政において必要となる費用は、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ある。よって、本来は、支出が増えた場合には、公費負担のほか、それを賄う保険料（税）収入を確保することが必要であるが、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る区市町村が多い。

- 一般会計からの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、国保加入者以外の住民にも負担を求めることになる。

- このため、決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入等の解消・削減すべき赤字について、計画的・段階的な解消・削減が図られるよう取り組む必要がある。

6 赤字解消・削減の取組

(1) 解消・削減すべき「赤字」

- 解消・削減すべき赤字は、「決算補填等目的の法定外一般会計繰入金金額」と「繰上充用金の増加額」の合計額とする。
- 法定外一般会計繰入金のうち、決算補填等以外の目的のものは、解消・削減の対象から除外する。

| 決算補填等目的 | 決算補填等以外の目的 |
|-------------------|-------------------|
| (決算補填目的のもの) | ⑧保険料(税)の減免額に充てるため |
| ①保険料の収納不足のため | ⑨地方単独事業の医療給付費波及増等 |
| ②高額療養費貸付金 | ⑩保健事業費に充てるため |
| (保険者の政策によるもの) | ⑪直営診療施設に充てるため |
| ③保険料(税)の負担緩和を図るため | ⑫納税報奨金(納付組織交付金)等 |
| ④地方単独の保険料(税)の軽減額 | ⑬基金積立 |
| ⑤任意給付費に充てるため | ⑭返済金 |
| (過年度の赤字によるもの) | ⑮その他 |
| ⑥累積赤字補填のため | |
| ⑦公債費、借入金利息 | |

(2) 削減目標

- 解消・削減すべき赤字については、原則として早期に解消・削減を図ることが望ましいものであるが、決算補填等を目的とする法定外一般会計繰入金的大幅な削減を行った場合、急激な保険料(税)率引上げが必要となり、被保険者に大きな影響を与えることになる。したがって、区市町村それぞれの状況等を勘案し、医療費適正化や収納率向上の取組を進めるとともに、計画的に保険料(税)率の見直しを図る必要がある。
- そのため、赤字区市町村(6(1)に記載する解消・削減すべき赤字が発生している区市町村)については、「区市町村国保財政健全化計画」に基づき、計画的・段階的に解消・削減すべき赤字を解消・削減するものとする。

(3) 解消・削減に向けた対応

- 都は、赤字区市町村とともに、解消・削減すべき赤字の要因分析や必要な対策の整理を行う。各区市町村は、分析結果を踏まえ、解

消・削減すべき赤字解消の目標年次を定めた上で、健康づくりなどの保健事業や医療費適正化、収納率向上の取組、適正な保険料(税)率の設定等、計画に定めた解消・削減に向けた具体的な取組を実施していく。

- 都は、医療費適正化のため、区市町村とともに、糖尿病性腎症重症化予防の取組や後発医薬品の普及について東京都医師会等関係機関と連携して取り組む等、都の役割を積極的に果たしていくほか、区市町村の取組状況を把握し、解消・削減すべき赤字の額、要因等の分析方法等、必要な助言を行っていく。また、「区市町村国保財政健全化計画」の公表（見える化）を行う。

7 財政安定化基金の設置・運用

国保事業の財政の安定化のため、給付増や区市町村における保険料(税)収納不足により財源不足となった場合に、一般財源からの補填等を行う必要がないよう、区市町村への貸付等を行うことを目的とした東京都国民健康保険財政安定化基金（以下「基金」という。）を設置する。

(1) 貸付について

- 保険料(税)収納額の低下により財源不足となった場合に、貸付を受けようとする区市町村の申請に基づき、都が貸付額を決定する。
- 貸付を受けた区市町村は、原則、貸付を受けた翌々年度から3年間で償還する。

(2) 交付について

- 区市町村への交付については、災害、景気変動などの特別な事情が生じた場合に、交付を受けようとする区市町村からの申請に基づき行う。なお、交付額は交付を受けようとする区市町村における財源不足額のうち保険料(税)収納不足額の1/2を上限とする。
- また、基金の交付を行った場合は、国、都及び当該交付を受けた区市町村が、1/3ずつ交付額の補填を行う。

(3) 取崩しについて

保険給付費が増大したことにより都において財源不足となった場合に、財源不足額について基金を取り崩し、都特別会計への繰入を行う。その場合、都は、取崩しを行った翌々年度以降、国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）に含めて区市町村から徴収し、基金に繰り入れる。