

平成 23 年 11 月 29 日

民主党厚生労働部門
医療・介護ワーキング・チーム
座長 柚木道義 殿

全国市長会国民健康保険対策特別委員長
高知市長 岡崎誠也

我々都市自治体は、かねてより、機会あるごとに、国民健康保険制度の健全な運営を図るため、国保財政基盤の充実・強化等について主張（別紙重点提言参照）しているところです。

本日は、公務のため、貴ワーキング・チーム団体ヒアリングに出席できませんので、下記の通り意見を提出いたします。

記

○ 市町村国保は危機的状況

急激な人口減少や高齢者比率の増加に伴う医療費の増嵩に加え、近年の経済不況に伴う失業者の急増などにより、国保の財政は危機的状況にあります。

この状況を放置すれば、国民皆保険制度の最後の砦である国保は崩壊し、我が国の医療保険制度、ひいては地域医療も維持できなくなります。

今後、将来にわたり持続可能な制度とするためには、国の責任を明確にしたうえで、財政基盤の拡充・強化を図るとともに、都道府県を主体とする広域化が不可欠です。

○ 国保を将来にわたり持続可能な制度とするために

【財政基盤の拡充・強化】

国保は、年齢構成が高く医療費水準が高い、無職者・失業者・非正規労働者等の低所得者が多く所得水準が低い、他の被用者保険に比べ保険料負担が重いなどといった構造的な問題を抱えています。

このため市町村は、一般会計からの多額の法定外繰入れを余儀なくされ、保険財政は恒常的に厳しい状況となっています。

国保を将来にわたり持続可能な制度とするためには、国が更なる財政基盤の拡充・強化を図り、実効ある措置を講じることが喫緊の課題です。

特に、現行の国保財政基盤強化策の恒久化及び低所得者対策の強化や低所得者の多い保険者への支援は不可欠です。

また、医療費の増加に伴い被保険者の保険料負担が限界に達している保険者も多いことを踏まえると、公費負担割合を50%以上にする必要があると考えます。

加えて、今回の社会保障と税一体改革成案において、市町村国保の財政基盤強化策等として2,200億円の財源（試算）が示されていますが、国民皆保険制度の基盤である国保を将来にわたり持続可能な制度とするためには、この2,200億円を確実に確保していただくとともに、更なる財源強化の検討もお願いいたします。

【国保の広域化は不可欠】

本会は、かねてから、医療制度改革に当たっては、すべての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向け、国庫負担割合の引上げなど財政基盤強化を図り、まずは都道府県を保険者とすべきであることを一貫して主張しています。

特に、国保の都道府県単位の広域化は、国保が抱える構造的な問題の一つである保険料格差を解消し、負担の公平性を確保するためにも不可欠であると考えます。

○ 安心して医療を受けられる医療保険制度の構築を

国保制度の見直しとあわせて、後期高齢者医療制度の健全な運営も重要な課題です。平成24年度の保険料改定に当たっては、大幅に保険料を引き上げざるを得ない状況も明らかになってきています。

国の試算においても、後期高齢者医療制度に限らず、今後医療費は確実に増加し、被保険者負担はますます増加する見込みとなっていますが、負担も限界に達してきています。

全ての国民が安心して医療を受けられる医療保険制度を構築するため、国保や後期高齢者医療制度などについて、将来的にわたっての財源確保も含め、国の責任において、持続可能な医療保険制度を構築されるよう強く要望します。

以上

国民健康保険制度等に関する重点提言

国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度の健全な運営を図るため、国は、特に次の事項について積極的な措置を講じられたい。

1. 医療制度改革について

- (1) 医療制度改革を実施するに当たっては、すべての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向けて、国の責任において安定財源を確保することにより、財政基盤の強化を図ったうえで、都道府県を保険者とし、市町村との適切な役割分担のもと、国保制度の再編・統合等を行うこと。

また、その再編・統合の時期については、早期かつ確実に実現するため、当該施行時期を明確に示すこと。

なお、新たな制度への移行に際しては、被保険者や現場に混乱を招くことのないよう、都市自治体の意見を尊重するとともに、十分な準備・広報期間を設けること。

- (2) 医療制度改革に伴い、市町村の負担増は決して招かないよう、国の責任において万全の対策を講じること。

特に、新制度発足に伴って発生・波及するシステム経費等については、超過負担を招かないよう必要な額を確実に確保すること。

また、新たなシステム設計については、新制度が円滑に運用できるよう、都市自治体の意見を十分に踏まえ、国の責任において構築するとともに、十分な準備・検証期間を確保すること。

2. 国民健康保険制度について

- (1) 新制度に移行するまでの間、国保の安定的かつ持続的運営ができるよう、都道府県と市町村の適切な役割分担のもと国保の広域化を推進するとともに、国庫負担割合の引上げなど国保財政基盤の拡充・強化を図り、国の責任と負担において、実効ある措置を講じること。

特に、低所得者層に対する負担軽減策を拡充・強化するとともに、低所得者を多く抱える保険者への支援を強化すること。

- (2) 各種医療費助成制度等市町村単独事業の実施に伴う療養給付費負担金及び普通調整交付金の減額措置を廃止すること。
- (3) 特定健康診査・特定保健指導の実施率等による後期高齢者医療支援金の加算・減算措置を撤廃すること。
- (4) 度重なる制度改正等により、市町村の事務負担が増加していることから、事務の効率化を図ること。特に、資格を喪失した被保険者の受診に伴う過誤調整について、被保険者を介さず保険者間において直接処理できるよう措置を講じること。

3. 後期高齢者医療制度について

後期高齢者医療制度の円滑な運営を図るため、保険料の上昇を抑制する措置を引き続き継続するとともに、国の責任において十分な財政措置を講じること。

特に、平成24年度保険料改定において保険料増が見込まれる場合、国の責任において十分な財源措置を講じること。