

国民健康保険制度への財政支援の拡充を求める意見書

国民健康保険制度は、我が国が誇る国民皆保険制度の要となる役割を果たし、住民の健康保持と公衆衛生の向上に大きな役割を果たしてきました。しかし現在、被保険者の保険料負担で制度を維持することが難しくなり、保険料高騰による収納率の低下、自治体財政による赤字補てんの必要が生ずるなど財政構造に問題を抱え、赤字の保険者が過半となっています。

国民健康保険は、もとより保険料による共助の原則のみでは維持することができない制度であり、公費負担による支えが行われてきました。とくに近年は前期高齢者の被保険者がおよそ3分の1を占め、一人当たり医療費も伸びる一方、無業者や不安定雇用の被保険者が増加し、合計所得100万円以下の世帯が55%に上るなど、必要とされる医療費に対して被保険者の負担能力が著しく不均衡となっています。保険料軽減対象の世帯でも所得の2割以上に相当する保険料負担となる場合もあり、全国平均で10%前後の滞納が常態化しています。国民健康保険法に定める社会保障と国民保健の充実という制度の本旨を守り、将来にわたる持続性を確保するためには、公費負担による財政支援の拡充が欠かせません。

国民健康保険制度の運営が都道府県単位化されるにあたって行われた各団体へのヒアリングにおいて、全国知事会などから、財政構造の問題を解決して制度を安定化するためには被保険者の保険料負担率の協会けんぽ並みへの引き下げが必要であることが指摘され、国にそのための財政措置が強く求められました。これに対して、平成27年度より毎年1700億円、平成30年度よりさらに毎年1700億円、合計3400億円の財政支援が行われることとなっています。しかしながら今後の医療費需要の見通しに比しては、これらの財政支援は十分とはいえません。また平成30年度以降は、所定の基準に従って都道府県が算定した納付金額を基にして、それぞれの市町村が被保険者の住民に保険料を賦課することとなりますが、保険料が段階的に高くなる見通しが多数であり、これまで独自の努力によって保険料を抑え、維持してきた市町村においても保険料の引き上げを余儀なくされる可能性が懸念されています。

都道府県単位化によって財政基盤の安定化が図られるとしても、保険料のさらなる引き上げは、収納率の低下や滞納によって受療困難におちいる住民を生み出すことに繋がり、国民健康保険制度の信頼性、持続性を損なうものとなります。政府におかれては、都道府県単位化後も国民健康保険が将来にわたって国民の命を守る皆保険制度の要となりえるよう、以下の通り財政支援の拡充を求めます。

- 一、医療給付費に対する国庫負担率を、現行の32%から引き上げること。
- 一、負担能力に応じた保険料とするための軽減制度の拡充を行うこと。
- 一、「保険者努力支援制度」は、被保険者への圧迫や切り捨てを誘発しないように留意すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成28年 9月14日

大和高田市議会