

2 2 持続可能な医療保険制度について

(厚生労働省)

【内容】

- (1) 社会保障・税一体改革大綱に盛り込まれた市町村国保の財政基盤強化の具体策は、当面一定の効果が見込まれるものの、構造的な問題の抜本的な解決策とはなっていないことから、国の定率負担の引き上げによる公費負担の拡大など一層の財政責任を果たすとともに、引き続き抜本的な解決に向けた検討を行うこと。
- (2) 現行の後期高齢者医療制度は、高齢者の受益と負担の明確化や保険料負担の公平化を図ったものであるとともに、施行から約4年を経過し定着していることから、必要な改善を加えながら現行制度を維持し、安定的な運営に努めること。
- (3) 医療保険制度の改革に当たっては、国の財政責任を明確にした上で、すべての医療保険制度の全国レベルでの一元化に向けた具体的道筋を早期に提示すること。

(背景)

本年2月17日に閣議決定された「社会保障・税一体改革大綱」において、市町村国保の低所得者保険料軽減の拡充や保険者支援分の拡充等により、財政基盤を強化するとしている。

財政基盤強化の具体策として提示されたのは、現状の暫定措置の恒久化と、保険基盤安定制度及び保険者支援制度の拡充であるが、公費の追加投入額は約2,200億円に過ぎず、市町村国保財政における一般会計からの法定外繰入4,000億円、前年度繰上充用1,800億円、合わせて5,800億円もの赤字(平成22年度)を解消するにはほど遠いと言わざるを得ない。

さらに、財政調整機能の強化として、給付費等の2%分の国の定率負担が都道府県調整交付金に振り替えられたが、これにより、市町村の国保財政にとって不安定要素が増すことになっている。

また、大綱においては、高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行うとしているが、このとりまとめによる新制度は、実質的に年齢区分が残るなど、現行制度と大きく変わるところがない問題のあるものとなっている。

本年1月24日の「第2回国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」において、全国知事会としては、「国民健康保険制度は、国において一層の財政責任を果たすとともに、構造的な問題の抜本的な解決に向けた検討を行うこと」、「現行の後期高齢者医療制度は、必要な改善を加えながら安定的な運営に努めるべき」との提言を行っている。

「すべての医療保険制度の全国レベルでの一元化」については、全国知事会として、国の施策並びに予算に関する提案・要望等において主張し続けているところである。

(参 考)

高齢者医療制度改革会議のとりまとめの概要

- ・ 後期高齢者医療制度は廃止。被用者である高齢者や被扶養者は被用者保険に、それ以外の方は国保に加入する。
 - ・ 国保について、財政運営の安定化を図るため、段階を踏んで都道府県単位の財政運営とする。(運営主体については「都道府県が担うことが適当である」という意見が大勢」としている。)
- 〔 第一段階(平成25年度)：75歳以上の都道府県単位化
第二段階(平成30年度)：全年齢での都道府県単位化 〕

市町村国保の運営状況

		国保		協会けんぽ	健保組合
		全国	愛知県		
被 保 険 者	65～74歳被保険者の割合	31.5%	32.1%	4.9%	2.6%
	無職者の割合	40.8%	43.5%	-	-
	一人当たり医療給付費	29.9万円	27.8万円	15.2万円	13.3万円
	年間所得200万円未満の割合 (協会けんぽ・健保組合は総報酬額の割合)	74.6%	63.3%	16.1%	6.0%
財 政	保険料収納率	88.60%	91.11%	-	-
	一般会計からの法定外繰入	3,979億円	249億円	-	-

注) 表中無印は H22 年度、 は H21 年度の値