国民健康保険制度の改革にあたり、国庫負担割合の引き上げを求める意見書

平成２７年５月に成立した医療保険制度改革関連法によって、平成３０年度から国民健康保険の財政運営を都道府県に移管し、都道府県と市町村が両方、国保の保険者となり、共同で管理運営にあたる体制となる。

ただ、都道府県が保険者となっても、国保の財政は引き続き、①市町村が住民から徴収する保険料、②健保・共済など他の医療保険からの拠出金、③国・都道府県からの公費によって運営され、給付費に対する国庫負担や都道府県負担の割合も現行制度と基本的には変わらないとされている。

いま、国民健康保険制度の改革に求められていることは、所得水準の低い自治体ほど、わずかでも収入のある加入者の保険料負担が重くなり、低所得者が多く加入する医療保険でありながら保険料が高すぎるという制度の構造的矛盾を解決することである。低所得のため納税の義務を免除される非課税世帯でも相当の保険料負担となるばかりか、生活保護における最低生活費基準以下の所得状況でも保険料法定軽減の対象とならない世帯もあるなど、国民健康保険料の負担が加入世帯の家計に重い負担となり、貧困と格差を拡大する要因のひとつとなっている。

政府は、平成２７年度に１７００億円の公費を市町村国保の低所得者対策に投入し、平成３０年度をめどに毎年３４００億円の公費投入を図ることで「保険料負担の軽減や伸び幅の抑制が期待できる」と説明している。しかし、内閣府の試算では、現在年間９．１万円である国保の一人当たり保険料が平成３７年度には年間１１．２万円に引き上がる予測を示しており、国保の財政構造を根本的に変えない限り、さらなる保険料の高騰は避けられないことが明らかになっている。全国知事会も、国保料（税）の軽減をはかるために「１兆円の国庫負担増」を要望してきた。

こうしたことから、国民健康保険制度が「社会保障及び国民保健の向上に寄与する（国民健康保険法第１条）」という本来の役割を果たすためには、定率国庫負担の引き上げが必要不可欠となっている。

よって、国民健康保険制度の改革にあたり、国庫負担割合の引き上げを強く求めるものである。

以上、地方自治法第９９条の規定により提出する。

平成２８年１２月１９日

宮崎県西都市議会

衆議院議長　大島理森　殿
参議院議長　伊達忠一　殿
内閣総理大臣　安倍晋三　殿
財務大臣　麻生太郎　殿
厚生労働大臣　塩崎恭久　殿