

2 5 持続可能な医療保険制度について

(財務省、厚生労働省)

【内容】

- (1) 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3年を経過し定着しつつあることから、現行制度を維持し、安定的な運営に努めること。
- (2) 国民皆保険制度を維持するには国民健康保険制度の安定的な運営が不可欠であるため、国民健康保険の構造的課題に対する抜本的解決策を示すとともに、国費の拡充等により財政責任を果たすこと。
- (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)

後期高齢者医療制度の廃止に向け、新たな高齢者医療制度の検討が厚生労働省主宰の高齢者医療制度改革会議において行われ、昨年12月に「高齢者のための新たな医療制度等について(最終とりまとめ)」がなされた。

しかしながら、最終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く、また、市町村国保のあり方についても踏み込んでいるにもかかわらず、その構造的な課題・財源論に真正面から取り組んでいないなど、問題のあるものとなっている。

市町村国保は高齢者や低所得者の加入割合が高いため、医療費に見合う保険料(税)収入の確保が困難であるという構造的な問題を抱えており、市町村は一般会計からの巨額の繰入を余儀なくされ、保険財政は恒常的に逼迫している。

4月7日の「社会保障改革に関する集中検討会議」のための準備作業会合において、全国知事会としては、「現行の後期高齢者医療制度は維持し、安定的な運営に努めるべき」「国民健康保険制度は、国費の拡充等により、安定的な運営を確保すべき」との提言を行っているが、政府・与党社会保障改革検

討本部において、6月30日に取りまとめられた「社会保障・税一体改革成案」では、高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえた高齢者医療制度の見直しを行うこととしている。

また、市町村国保の構造的な課題の解決に向けて、厚生労働省（政務三役）全国知事会、全国市長会、全国町村会の代表からなる「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」が設置されている。

「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 ）

「高齢者のための新たな医療制度等について（最終とりまとめ）」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	30.6%	31.6% ²	4.7%	2.5%
	無職者の割合	39.6% ¹	35.9%	-	-
	一人当たり医療給付費	28.2万円	26.3万円	14.5万円	12.6万円
	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)	73.7% ¹	57.1%	14.7% ¹	5.7% ¹
財 政	保険料収納率	88.01% ²	89.79% ²	-	-
	一般会計からの法定外繰入	3,671億円	232億円	-	-

注) 表中無印は H20 年度、 1 は H19 年度、 2 は H21 年度の値