

国民健康保険制度の安定的な運営に向けた 財政基盤の強化等について

国民健康保険制度は、「国民皆保険」の根幹を担う非常に重要な医療保険制度であるが、他の医療保険と比べ高齢者が多いことから医療費水準が高く、かつ、中・低所得者の加入割合も高いことなど構造的な問題を抱えており、その財政基盤は極めて脆弱である。

平成 30 年度の国民健康保険制度改革により、都道府県単位での運営、国の財政支援の拡充等の財政基盤の一定の安定化等の措置が講じられ、市町村国保では、前期高齢者交付金を除き、公費と保険料（税）の負担割合を 50% ずつで構成する制度となっている。しかし、実際には、構造的な問題からさらに公費が充てられ、国民健康保険財政の令和 4 年度予算ベースで保険料（税）の割合は約 35% となっているにも関わらず、依然として被保険者の保険料（税）負担は他の医療保険と比べて高い状態にある。

そのような状況において、高齢化の進展や医療の高度化等による「一人当たり医療費」の増加、団塊の世代が 75 歳を迎え後期高齢者医療制度に移行することによる「後期高齢者支援金」の大幅な増額が重なり、非常に厳しい財政運営となっている。

また、現在、保険料（税）負担緩和のために行われている法定外一般会計繰入は、保険給付と保険料（税）負担の関係性が不明瞭となること等から、削減・解消に取り組むべきものである。しかし、国民健康保険の構造的な問題により被保険者の保険料（税）負担が大きくなっていること、さらに医療費や後期高齢者支援金の増もあり、一部の市区町村においては法定外の繰入をせざるを得ない状況となっている。

法定外一般会計繰入の削減は、被保険者の保険料（税）の増に直結することから、九都県市を含む多くの地方自治体は、これまでも、被保険者等の理解を得ながら法定外一般会計繰入の削減に取り組む一方で、急激な負担増とならないよう、基金積立金や決算剰余分の繰越金を活用しながら、被保険者

の負担軽減に努めている。しかし、これらの活用できる財源の確保には限界があり、財源が枯渇した場合、保険料（税）が急増することになりかねない。

保険料（税）の急増は、国民健康保険の被保険者の大半を占める中・低所得者や高齢者の生活に大きな影響を及ぼすことが懸念され、ひいては制度の基盤となるべき被保険者からの信頼を損なうことにもつながる。

九都県市は、一人当たりの医療費水準が全国平均に比べて低く、さらに健診等のデータを活用した効果的な保健事業による一層の医療費適正化を行うなど、保険制度の健全な財政運営に努めている。しかし、保険者努力支援制度における評価項目では、医療費水準の改善に係る評価に重点が置かれているため、医療費水準が低く大幅な改善が難しい九都県市における医療費適正化への取組が、十分に評価されているとは言えない状況となっている。

持続可能な国民健康保険制度となるよう、国民健康保険制度が抱える構造的問題の解決に取り組むとともに、被保険者の保険料（税）の負担増が起きている現状を踏まえ、財政支援のさらなる拡充と医療費の適正化を同時に進めるよう、以下の事項を要望する。

- 1 公的医療保険制度間の公平性の確保に向けて、国庫の定率負担の引上げ等、財政基盤のより一層の強化を、国の責任において実施すること。
- 2 高齢者や中・低所得者に過度な負担を強いることのないよう、後期高齢者支援金の増額等による保険料（税）の上昇の抑制のため、さらなる財政支援の拡充を実施すること。
- 3 各地方自治体の医療費適正化の取組に対して、個別事情に応じた人的・財政的援助や有用な知見の提供など、一層の支援を行うこと。また、保険者努力支援制度において、一人当たりの医療費水準の低い地方自治体が十分な評価を受けられるよう、医療費水準への評価に対する配点について見直しを行うこと。

令和5年 月 日

厚生労働大臣 加藤 勝 信 様

九都県市首脳会議

座長	神奈川県知事	黒岩 祐治
	埼玉県知事	大野 元裕
	千葉県知事	熊谷 俊人
	東京都知事	小池百合子
	横浜市長	山中 竹春
	川崎市市長	福田 紀彦
	千葉市長	神谷 俊一
	さいたま市長	清水 勇人
	相模原市長	本村賢太郎