



答 申 書

(平成26年1月29日)

鳥取市国民健康保険運営協議会

(概 況)

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の基盤をなしているが、医療の高度化や急速な高齢化の進行によって、医療費が年々増加する中であって、長期低迷する経済情勢の影響や雇用状況の悪化により保険料収入はむしろ減少する傾向にあるため、その財政運営は厳しさを増してきた。

また、他の医療保険に属さない者を被保険者としていることから、元来、低所得者や高齢者が多く、さらに近年では退職、失業等による被用者保険から離脱した無職の世帯が増加しており、全国的に国保運営は厳しい状況に追い込まれている。

このような制度の構造的な問題を解消するため、国の社会保障と税の一体改革において持続可能な医療保険制度の在り方が議論されてきたが、平成25年12月には社会保障制度改革の全体像と工程表を示すプログラム法が成立し、都道府県への保険者の移行、消費税を財源とする国保への支援措置の拡充、低所得者の保険料負担を軽減する措置などが明らかにされたところである。

本市の国保事業の運営も全国的な状況と同様、平成21年度には、基金を全て取り崩したうえでなお赤字決算となり、平成22年度予算からの繰上充用を余儀なくされ、県から資金貸付けを受けたほか、平成22年度には一般会計から多額の法定外繰り入れも受けることとなった。

このため、平成22、23年度には2年連続で保険料率の増額改定を実施し、ようやく単年度黒字へ転換した。

さらに、平成24年度には機構改革により徴収体制を強化し、低迷する保険料収納率を向上させるための対策を講じ、併せてジェネリック医薬品の利用勧奨、特定健診・特定保健指導の実施率向上、糖尿病等生活習慣病の重症化予防などの医療費適正化に重点的に取り組むことにより、平成23年度から保険料率を引き上げすることなく安定的な運営が図られている。

このような状況を踏まえ、本市の今後の国保事業の運営について、慎重に審議した結果、次の結論を得たので答申する。

1 保険料の賦課限度額について

国民健康保険料の賦課限度額は、国民健康保険法施行令で定められているが、社会保障制度改革国民会議の議論を踏まえ、平成26年度は、後期高齢者支援金分保険料が16万円（現行14万円）、介護納付金分が14万円（現行12万円）に上げられる予定である。

本市の賦課限度額を国の方針どおりに引き上げる諮問については、中間所得層の負担軽減に資するとする国の社会保障制度改革の趣旨に合致するとともに、本市の後期高齢者支援金と介護納付金の財源不足に寄与することから、政令が改正された場合、諮問どおりとすることが適当である。

(賦課限度額)

賦課限度額を国の改正に合わせて、以下のとおりとする。

- ・ 保険給付費分 51万円（現行51万円）
- ・ 後期高齢者支援分 16万円（現行14万円）
- ・ 介護納付金分 14万円（現行12万円）

※参考 賦課限度額の推移

保険給付費分

(単位：千円)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
国	基準	470	470	500	510	510	510
本市	実績	470	470	500	510	510	510
	国基準との差	0	0	0	0	0	0

後期高齢者支援金分

(単位：千円)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
国	基準	120	120	130	140	140	140
本市	実績	120	120	130	140	140	140
	国基準との差	0	0	0	0	0	0

介護納付金分

(単位：千円)

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
国	基準	90	100	100	120	120	120
本市	実績	90	100	100	120	120	120
	国基準との差	0	0	0	0	0	0

2 保険料率について

国民健康保険事業は、国・県支出金等の収入を除いて保険料で賄うことが原則であることから、医療費等の増加によって収入に不足が生じる場合は、保険料を上げるべきである。したがって、後期高齢者支援金及び介護納付金の財源に不足が生じている現状においては、それぞれの区分に応じて保険料を引き上げることは適切と判断する。

しかしながら、平成26年度の見通しでは、被保険者数の減少によって国保会計全体の支出額が減少し、医療給付費分に関しては若干の余剰が生じる見込みであることから、収支の均衡が図られる限りにおいて、できるだけ被保険者の保険料負担感の解消に努めるべきである。

また、賦課限度額を引き上げることによって生じる増収額は、国の改正の趣旨からも中間所得層の保険料負担に配慮すべきである。

これらの状況をもとに、平成26年度の保険料率について検討した結果、賦課限度額の改定に併せて中間所得層の負担に配慮した保険料率の見直しを行い、後期高齢者支援分と介護納付金分の保険料の財源不足を補う調整を行うことについては、諮問どおりとすることが適当である。

(保険料率)

被保険者均等割を以下のとおりに改定する。

- ・ 保険給付費分 23,800円 (2,000円引下げ)
- ・ 後期高齢者支援分 8,500円 (1,000円引上げ)
- ・ 介護納付金分 9,000円 (1,000円引上げ)

保険給付費分

現 行			
所得割	資産割	均等割	平等割
7.90%	16.80%	<u>25,800円</u>	27,200円

平成26年度			
所得割	資産割	均等割	平等割
7.90%	16.80%	<u>23,800円</u>	27,200円

後期高齢者支援金分

現 行			
所得割	資産割	均等割	平等割
2.60%	4.40%	<u>7,500円</u>	6,500円

平成26年度			
所得割	資産割	均等割	平等割
2.60%	4.40%	<u>8,500円</u>	6,500円

介護納付金分

現 行			
所得割	資産割	均等割	平等割
2.20%	4.40%	<u>8,000円</u>	6,200円

平成26年度			
所得割	資産割	均等割	平等割
2.20%	4.40%	<u>9,000円</u>	6,200円

当協議会の意見として

平成26年度の本市の国民健康保険費特別会計は、支出総額が縮小する見通しの下で保険料率等に対する当協議会の考え方を示したが、医療費の増大や景気の影響等に左右されやすい国保制度の性質上、今後とも危機感を維持しながら国保事業の安定的な運営に努めることが求められる。

また、この度の審議の中で、高齢化の進行により今後増加が想定される後期高齢者支援金と介護納付金を賄うためにそれぞれの保険料率を引き上げていくことを懸念する意見も出されており、この点については注視していく必要がある。

これらの状況を踏まえ、今後の財政の健全化及び被保険者の負担軽減のため、収支両面にわたる効率的かつ効果的な取組みに一層努められるよう、意見を申し述べる。

- 1 国保制度が持つ構造的な問題の解消と制度の維持・存続に向けた抜本的な改革に引き続き取り組むとともに、社会保障と税の一体改革において示されている国保への財政支援の拡充が確実に講じられるよう国・県等へ強く要望すること。
- 2 被保険者に不公平感が生じないよう保険料の徴収体制の強化、強制徴収の実施などに引き続き努力し、収納率のより一層の向上を図ること。
- 3 本市の国保財政の健全化と被保険者の負担軽減を両立させるためには、国保のみならず、医療費全般の抑制に向けた取組みが不可欠であるため、以下に掲げる事業について、より一層の充実を図ること。
 - (1) ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及・促進に引き続き努力、医療費の適正化を総合的に推進していくこと。
 - (2) 被保険者の健診データ、レセプトデータなどを活用し、重症化予防、適正受診など保健事業の推進を図ること。
 - (3) 特定健康診査・特定保健指導について、十分な周知を図り、受診率・実施率の向上に努め、医療費の適正化及び市民の健康の保持・増進に努めること。