

○ 安心して生活できるセーフティネットの確立

(3) 国民健康保険制度の改革

(厚生労働省)

【本市の提案・要望】

- 医療保険制度の一本化など国保の構造的な問題の解決に向けた抜本的改革
- 地方単独医療費助成制度の実施に伴う国庫負担金の減額調整措置の廃止

【現状・課題】

(医療保険制度の一本化など国保の構造的な問題の解決に向けた抜本的改革)

- 国民健康保険は、国民皆保険の根幹として極めて重要な役割を果たしているが、加入者に高齢者や低所得者が多く、財政基盤が脆弱であるという構造的な問題を抱えている。
- 国保は平成 30 年度から都道府県単位化され、財政支援の拡充(全国で約 3,400 億円)が図られたが、国保の脆弱な財政基盤を強化する施策としては十分とは言えない。
中間所得者層の保険料負担の緩和や今後の医療費の増嵩などに耐え得る財政基盤の強化を図るため、更なる財政支援の拡充が必要である。
- また、子どもに係る均等割保険料の軽減措置の導入とそれに伴う財政支援について、令和 4 年度より未就学児までの均等割保険料の 5 割を公費により軽減されたが、子育て世帯の負担軽減を図るためには、未就学児のみならず、さらなる軽減措置の拡充が必要である。
- 更に、医療保険制度間の保険料負担の公平化を図るとともに、長期的に安定した制度とするためには、国保の都道府県単位化にとどまらず、医療保険制度の一本化などの抜本的な改革が必要である。

(地方単独医療費助成制度の実施に伴う国庫負担金の減額調整措置の廃止)

- 国は、地方がこどもや重度障がい者等に対して実施している医療費助成制度により、窓口負担金が軽減される場合、一般的に医療費が増加し、この波及増分については当該市町村が負担すべきものとされ、国保に係る国庫負担金を減額している。
- 平成 30 年度より未就学児までを対象とする医療費助成については、国保に係る国庫負担金の減額調整措置を行わないこととされたものの、それ以外の重度障がい者等に対する医療費助成の減額調整措置については見直しがなされず、各自治体の施策推進・財政に大きな影響を与えている。
- 医療費助成制度は、医療に関する重要なセーフティネットであり、その重要性や必要性に鑑み、医療費助成制度全般について早期に国において制度化すべきである。
- 地方単独医療費助成制度の実施に伴う国保の国庫負担金の減額調整措置を直ちに廃止すべきである。

国民健康保険加入世帯の所得状況

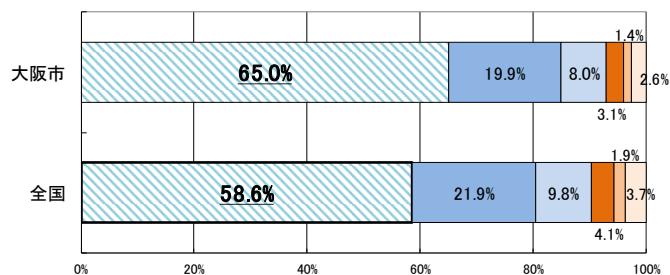
(国民健康保険実態調査資料より)

1世帯あたり平均所得

(大阪市) 104 万円

(全国) 136 万円

※過去5年平均(H27～R元年中所得)



(令和元年中所得)

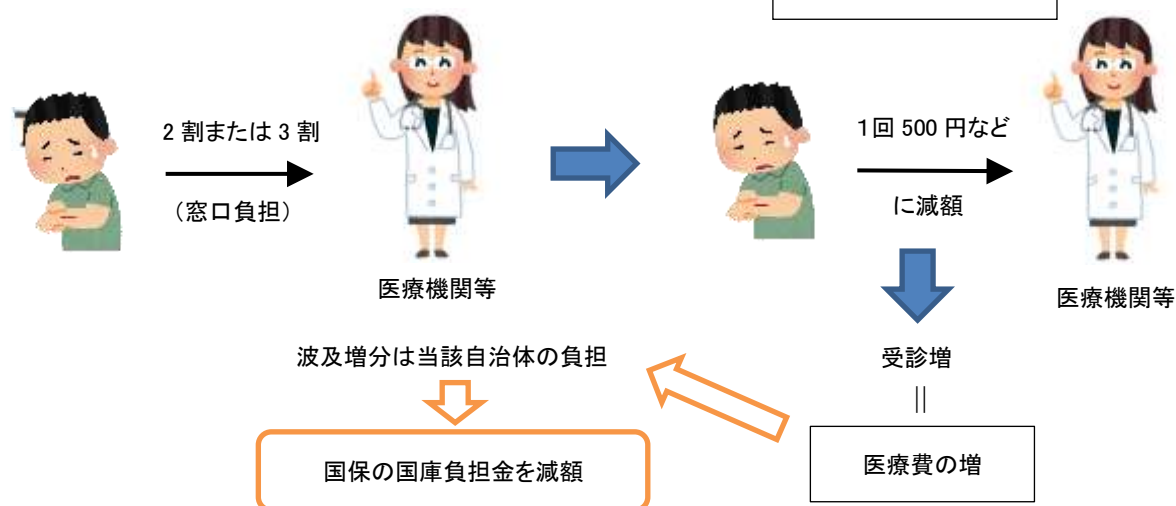
□100万円未満 □100万円～200万円未満 □200万円～300万円未満
□300万円～400万円未満 □400万円～500万円未満 □500万円以上

協会けんぽとの比較

令和元年度	市町村国保	協会けんぽ
加入者平均年齢	54歳	38歳
65～74歳の割合	45%	8%
加入者一人当たり平均所得(年間)	86万円	159万円
モデル世帯の保険料(年間)※	(本市) 41万円	(大阪府) 21万円

※令和4年度・30歳代夫婦+未就学児2人(収入400万円)

医療費助成制度実施に伴う国庫負担金減額調整措置状況



本市の状況(決算ベース)

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度(見込)
国庫負担金減額措置額	7億9千万円	7億2千万円	6億8千万円	6億2千万円	6億1千万円

※平成30年度より未就学児を対象とする医療費助成について減額調整措置は行われない。