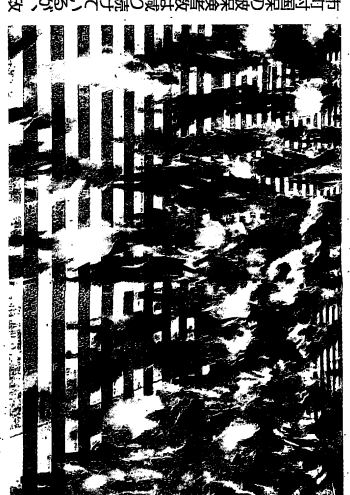


国保のすがた、市町村の現状と課題 適用拡大で減少加速へ 「勤労者皆保険政策で 適用拡大で減少加速へ 勤労者皆保険政策で 適用拡大で減少加速へ

国保のすがた、市町村の現状と課題

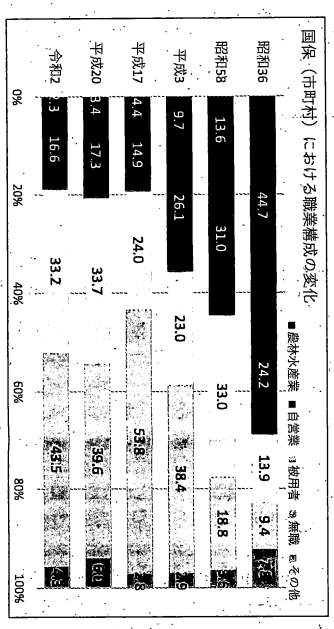
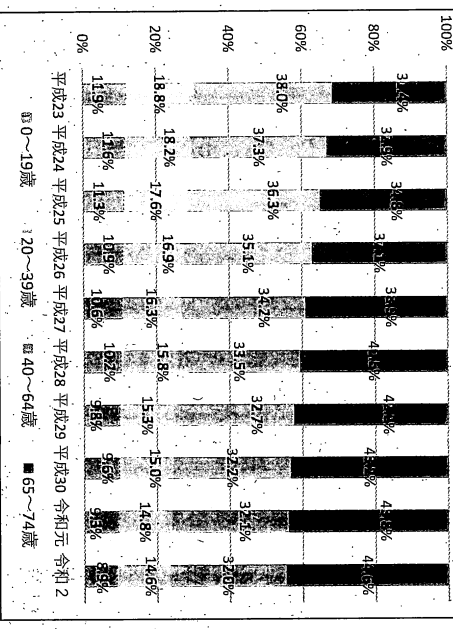
厚生労働省が発表した「令和4年国保の現状と課題」によると、国保の被保険者数は、令和4年度（令和5年1月1日現在）の時点で、前年度に比べ約10万人減少した。このうち、国保の被保険者数は、令和4年度に比べ約10万人減少した。このうち、国保の被保険者数は、令和4年度に比べ約10万人減少した。

適用拡大で減少加速へ
勤労者皆保険政策で
適用拡大で減少加速へ
勤労者皆保険政策で



年度	国保(市町村)	国民健康保険(市町村)	国民健康保険(国)	国民健康保険(都府県)	国民健康保険(政令指定都市)	国民健康保険(特別区)	国民健康保険(特別区)	国民健康保険(特別区)	国民健康保険(特別区)
令和3年度(速報値)	2,593	71.2	1,819	344.5	4,412	105.8			
令和2年度	2,654	72.8	1,807	342.2	4,461	106.9			
令和元年度	2,720	74.6	1,787	338.4	4,507	108.0			
平成30年度	2,831	77.7	1,742	329.9	4,573	109.6			
平成28年度	3,125	85.8	1,646	311.7	4,771	114.4			
平成26年度	3,373	92.6	1,555	294.5	4,928	118.1			
平成24年度	3,515	96.5	1,490	282.2	5,005	120.0			
平成22年度	3,585	98.4	1,406	266.3	4,991	119.6			
平成20年度	3,620	99.3	1,319	249.8	4,939	118.4			
平成18年度	3,678	100.9	1,092	206.8	4,770	114.3			
平成16年度	3,644	100.0	528	100.0	4,172	100.0			

国保(市町村)における年齢階層別構成割合の推移

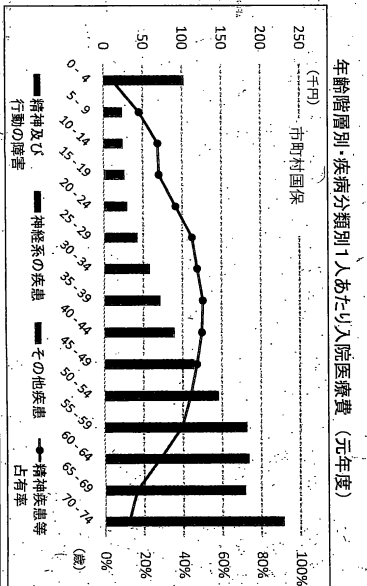
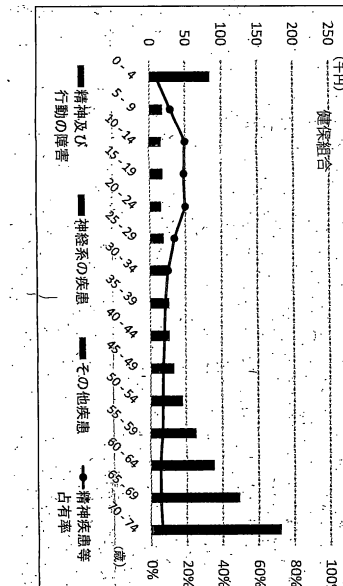


国保(市町村)における職業構成の変化

近年の社会保険制度の底の市町村国保は10.3%と、市町村国保の割合が最も高かった。また、市町村国保の割合が最も高かったのは、市町村国保の割合が最も高かった。また、市町村国保の割合が最も高かった。

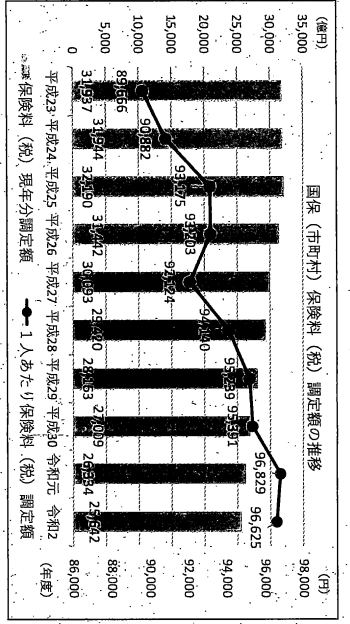
保険料負担率に格差

近年の社会保険制度の底の市町村国保は10.3%と、市町村国保の割合が最も高かった。また、市町村国保の割合が最も高かった。また、市町村国保の割合が最も高かった。



国保（市町村）・協会けんぽ・組合健保の比較

項目	国保（市町村）	協会けんぽ	組合健保
保険者数 （2年3月末）	1,716	1	1,388
加入者数 （2年9月末）	2,660万人 （1,733万世帯）	4,044万人 被保険者2,479万人 被共済者1,565万人	2,884万人 被保険者1,635万人 被共済者1,249万人
加入者平均年齢	53.6歳	38.1歳	35.2歳
65～74歳の割合 （元年度）	43.6%	7.7%	3.4%
加入者1人あたりD （元年度）	37.9万円	18.6万円	16.4万円
平均所得 （元年度）	86万円	159万円	227万円
加入者1人あたりD （元年度）	1世帯あたりD133万円	1世帯あたりD260万円 11.9万円<23.8万円> 被保険者1人あたりD 19.5万円<38.9万円>	1世帯あたりD400万円 13.2万円<28.9万円> 被保険者1人あたりD 23.2万円<50.8万円>
加入者1人あたりD （元年度）	8.9万円	1世帯あたりD 13.8万円	1世帯あたりD 22.2万円<50.8万円>
加入者1人あたりD （元年度）	13.8万円	平均保険料率10.00%	平均保険料率9.22%
公費負担	給付費等の50% +保険料超過等 48億9,034億円	給付費等の016.4%	後期高齢者医療会費の負担 加重し保険者への補助 725億円
公費負担率 （4年度実績）	48億9,034億円 （国3兆5,115億円）	13億2,360億円 （全額国庫）	725億円 （全額国庫）

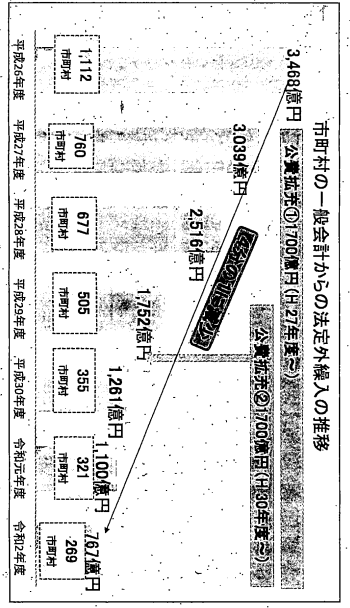
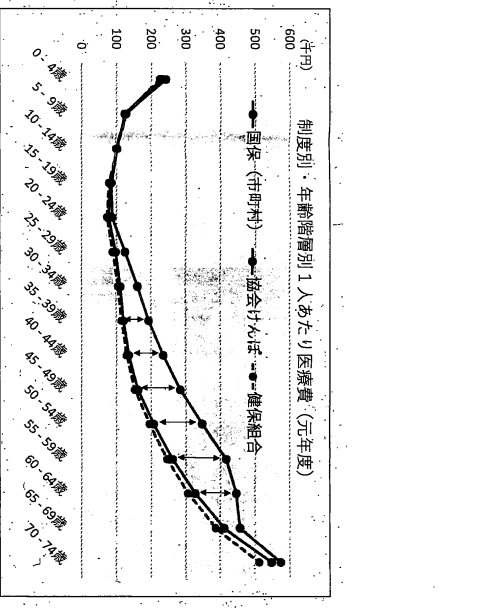


法定外繰入4分の1に
公費投入などの効果

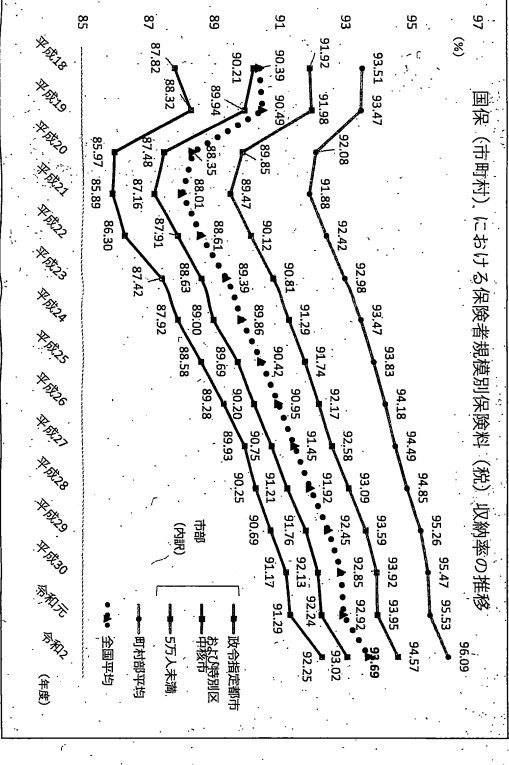
国保（市町村）の保険料（税）課定額は、平成23年度から令和2年度にかけて、1人あたり約8万円から約9.8万円へと増加している。この増加は、高齢化の進展や医療費の増大によるものである。しかし、国庫からの公費投入が、この増加を抑制する効果を示している。特に、令和2年度には、公費投入が課定額の約4分の1に達し、負担軽減に大きく貢献している。また、市町村独自の施策や、医療費抑制策の導入も、負担軽減に一定の効果をもたらしている。今後も、国庫からの公費投入と市町村独自の施策を組み合わせ、国民の負担軽減を図ることが重要である。

国保（市町村）の保険料（税）課定額は、平成23年度から令和2年度にかけて、1人あたり約8万円から約9.8万円へと増加している。この増加は、高齢化の進展や医療費の増大によるものである。しかし、国庫からの公費投入が、この増加を抑制する効果を示している。特に、令和2年度には、公費投入が課定額の約4分の1に達し、負担軽減に大きく貢献している。また、市町村独自の施策や、医療費抑制策の導入も、負担軽減に一定の効果をもたらしている。今後も、国庫からの公費投入と市町村独自の施策を組み合わせ、国民の負担軽減を図ることが重要である。

国保（市町村）の保険料（税）課定額は、平成23年度から令和2年度にかけて、1人あたり約8万円から約9.8万円へと増加している。この増加は、高齢化の進展や医療費の増大によるものである。しかし、国庫からの公費投入が、この増加を抑制する効果を示している。特に、令和2年度には、公費投入が課定額の約4分の1に達し、負担軽減に大きく貢献している。また、市町村独自の施策や、医療費抑制策の導入も、負担軽減に一定の効果をもたらしている。今後も、国庫からの公費投入と市町村独自の施策を組み合わせ、国民の負担軽減を図ることが重要である。



収穫率は11年連続で上昇。市町村の稼収努力が効いている



国保（市町村）の保険料（税）課定額は、平成23年度から令和2年度にかけて、1人あたり約8万円から約9.8万円へと増加している。この増加は、高齢化の進展や医療費の増大によるものである。しかし、国庫からの公費投入が、この増加を抑制する効果を示している。特に、令和2年度には、公費投入が課定額の約4分の1に達し、負担軽減に大きく貢献している。また、市町村独自の施策や、医療費抑制策の導入も、負担軽減に一定の効果をもたらしている。今後も、国庫からの公費投入と市町村独自の施策を組み合わせ、国民の負担軽減を図ることが重要である。

国保新聞

発行所 国民健康保険中央会
〒100-0014 東京都千代田区永田町1丁目
11番35号 全国対応本部内
URL: www.kokoho.or.jp
☎03(3561)6821/6

国保のことは 2017年3月改訂版



発行:公益社団法人 国民健康保険中央会
お申し込み: (株)社会保険出版社
TEL.03(3291)9841

全世代型社保法案を了承 後期高齢者保険料を引き上げ

自民党部会

自民党の厚生労働部会は10日、医療保険制度改革を盛り込んだ「全世代対応型の持続可能な社会保険制度を構築するための健康法等の一部改正案」を審査し、了承した。与党内での手続きを経て、政府は来週10日に閣議決定する予定。後期高齢者医療制度を真面目に、負担能力の乏しい後期高齢者の保険料を引き上げるとなぐが柱。現役世代の保険料負担の抑制を図る。また、国保は産前産後保険料免除制度を創設する内容も盛り込んだ。かかりつけ医機能を定めた医療法や、介護情報基盤の整備などを規定した介護保険法など複数の法案を束ねている。

国保で産前産後保険料免除 子育て支援策を充実

子育て支援策を充実

厚労省は法要に即して改の基盤強化等④医療・介護連携推進等を示された方針内容として、子ども・子育て支援機構をより積極的に連携し、一体的に実施することとなる。また、子育て支援策を前向きに実施し、政府の全世代型社会保険の見直しを医療保険制度



政府の全世代型社会保険の見直しを医療保険制度

医療の伸び率が同じになるように見直し。後期高齢者の保険料引き上げにつながるが、均等割保険料のみの低所得層には見直しの影響が出ないよう、保険料の賦課限度額も改定により66万円から

80万円と段階的に引き上げ、賦課限度額の一部を後期高齢者に負担してもらう内容が、法案には、その費用の一部を後期高齢者に負担してもらう内容を明記した。また、後期高齢者負担率の設定方法について「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

厚労省の試算によると、後期高齢者1人あたりの平均保険料は、制度改正後の7年度は6万6,000円、8年度は6万7,000円、9年度は6万8,000円、10年度は6万9,000円、11年度は7万0,000円、12年度は7万1,000円、13年度は7万2,000円、14年度は7万3,000円、15年度は7万4,000円と引き上がる。

国保制度の法改正の内容は、▽産前産後の保険料免除、▽産前産後の保険料免除、▽産前産後の保険料免除、▽産前産後の保険料免除

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

医療保険制度の基盤強化等
・都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させ、都道府県ごとに保険者協議会を設置し、計画の策定・評価に際しては、医療・介護サービスの効果的・効率的な組み合わせの提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

国保運営方針の取り組みは、高年齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの保険料」と「現役世代1人あたりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す

後期高齢者支援金を2万円引き上げ22万円とし、基礎分(66万円)と合わせて188万円、これを29万円に削減決定を促される「55万円」を「53.5万円」に引き上げると規定した。物価の動向などを踏まえて、年おりの引き上げ。

厚労省は1日に通知で改正内容を周知。各市町村において、これまで同様、それぞれの保険料賦課の実情に応じて引き上げ幅を引き上げ時期を判断することが可能」とも記した。

賦課限度額引き上げ

国保改正政令が公布

政府は1月27日閣議で、国保料の賦課限度額引き上げに関する政令を公布した。厚労省は来月、参事例を都道府県に施行した。5月4日に施行する。賦課限度額を引き上げるため、2万円引き上げ、56万円となるが、2万円引き上げによって、1.51倍になる。

国保料の賦課限度額を1.51倍にする。全体では1.04倍となる。引き上げは、55歳以上、高所得層の負担を上げることで、中所得層の負担軽減につながる狙い。

厚労省は来月、参事例を都道府県に施行した。5月4日に施行する。賦課限度額を引き上げるため、2万円引き上げ、56万円となるが、2万円引き上げによって、1.51倍になる。

国保料の賦課限度額を1.51倍にする。全体では1.04倍となる。引き上げは、55歳以上、高所得層の負担を上げることで、中所得層の負担軽減につながる狙い。

厚労省は来月、参事例を都道府県に施行した。5月4日に施行する。賦課限度額を引き上げるため、2万円引き上げ、56万円となるが、2万円引き上げによって、1.51倍になる。

「現役世代の負担軽減を図る」

医療保険改革で伊原局長

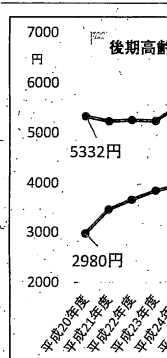
能力ある高齢者に負担

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

保険料・税率の統一を推進へ 国保運営方針を見直し

伊原局長(写真)は「高齢者医療を全ての世代で公平に支え合う」度から4年度までに「後期高齢者医療制度」の導入を導く。後期高齢者医療制度の給付額を賚つたために現役世代が拠出している支援金(一人あたり)は制



10% 高齢世代 約1割	現役世代からの支援 約4割	公費 約5割
--------------	---------------	--------

(現在) 現役世代減少による増加分を高齢者と現役世代で折半 ※75歳以上の負担割合: 10%(H20)⇒11.27%

(見直し案) 6年度以降の後期高齢者1人あたり保険料と現役世代1人あたり後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう、高齢者負担率の設定方法を見直し

伊原和人保険局長の説明要旨

- 出産育児一時金を42万円から50万円に引き上げ。出産費用などの見える化を6年4月から実施
- 出産育児一時金の費用について、後期高齢者医療制度から一時金全体の7%に相当する費用を支拂する仕組みを構築
- 後期高齢者医療制度の高齢者負担率について、高齢者の1人あたり保険料と現役世代の1人あたり支援金の伸びが同じくらの水準で伸びていくように見直ししていく
- 高齢者の保険料の引き上げは、低所得層の負担に配慮し、賦課限度額あるいは所得にかかる保険料率を引き上げるという形で、負担能力のある方に負担してもらおう。年収153万円より低い高齢者は制度改革の影響は与えない形の見直しを実施
- 保険料の賦課限度額(現在66万円)は6年度に73万円、7年度に80万円と段階的に引き上げ
- 年収153万~211万円の層は、6年度は制度改革の影響が生じないようにする
- 国保制度改革は大きく、①出産時における保険料負担の軽減②国保運営方針に基づく保険料水準の統一、医療費適正化③その他保険者機能の強化(第三者行為求償事務の取り組み強化、退職者医療制度の前倒し廃止)の3つ
- 6年度からの第4期医療費適正化計画の見直しのひとつが「新たな目標の設定」。医療と介護の複合的なニーズを持つ人への医療・介護の効果的・効率的な提供に取り組む。また感染症に対する抗がん剤の処方など効果が乏しいというエビデンスがある医療などに取り組む
- オンライン資格確認の導入を4月から原則義務化。義務化対象施設申し込みは98%だが、システムの改修遅れで実際に運用しているのは41%
- 6年秋には保険証の発行を止めず。6年秋以降は、新規の保険証の発行をとりやめる。マイナンバーカードで受診できる環境を全国津々浦々に整備する

厚労省は1日、市町村の国保に2・8億円の手簿を計上している。

期高齢者の保険料(同一)率を引き上げるという形は1.2倍程度まで引き上げ、負担能力のある方に「高年齢世代」の負担を押し上げる必要はないと説明した。後期高齢者医療制度の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

厚労省の伊原和人保険局長は26日、同省ホムページ上で公開した「全国厚労労働関係部局長会議」で今回の医療保険制度改革について説明した。後期高齢者医療制度について、現役世代の負担の伸びが高齢者より七五三へなっていると、「現役世代の一人あたり支援金(高齢者の一人あたり保険の伸びが同じレベルになるように(高齢者の)保険負担率を「見直し」と説明した。同局長は「現役世代の負担軽減を図る」と強調。出産育児一時金の50万円への引き上げや同一時金の費用の一部を後期高齢者が支拂する改正の必要性も訴えた。

中央社会保険推進協議会 2022年11月		2021年度国保料(税)				2022年度国保料(税)				
政令・中核・県庁所在地都市一覽		夫婦(40歳代)・子ども(中学生1・高校生1)の4人世帯、所得200万円(妻の年収0円)※2割軽減世帯	夫婦世帯(70歳代)、所得80万円(妻の年収0円)※5割軽減世帯	単身世帯(70歳代)、所得0円※7割軽減世帯	単身世帯(70歳代)、所得100万円※軽減なし世帯	夫婦(40歳代)・子ども(中学生1・高校生1)の4人世帯、所得200万円(妻の年収0円)※2割軽減世帯	夫婦世帯(70歳代)、所得80万円(妻の年収0円)※5割軽減世帯	単身世帯(70歳代)、所得0円※7割軽減世帯	単身世帯(70歳代)、所得100万円※軽減なし世帯	
1		札幌市	342700	87310	19330	131530	339360	85590	18800	128580
2	北海道(3)	函館市	392516	96296	18888	138226	401054	96938	18555	138743
3		旭川市	364447	92805	20829	132700	365697	93483	21231	133413
4	青森県(2)	青森市	301140	87600	17600	128100	301140	87600	17600	128100
5		八戸市	341700	84900	18900	109600	341700	84900	18900	109600
6	岩手県(1)	盛岡市	287700	84300	17600	121800	287700	84300	17600	121800
7	秋田県(1)	秋田市	307600	91000	19600	132500	307600	91000	19600	132500
8	山形県(1)	山形市	314100	92200	19300	134100	314100	92200	19300	134100
9	宮城県(1)	仙台市	289430	83570	18320	107360	281030	84060	18680	107630
10		福島市								
11	福島県(3)	郡山市								
12		いわき市								
13	茨城県(1)	水戸市	342700	82500	19500	119000	340900	84800	12800	107300
14		宇都宮市								
15	群馬県(2)	前橋市								
16		高崎市								
17		さいたま市	325700	74500	11500	94100	333900	76500	12100	95800
18		川越市	308300	69000	9900	88500	308300	69000	9900	88500
19	埼玉県(4)	川口市	315700	66300	11100	93600	315700	66300	11100	93600
20		越谷市	321800	73900	10600	94700	340100	77300	11800	97800
21		八王子市	257504	63040	14250	95380	278184	68465	15600	102730
22	東京都(2)	新宿区	286222	69649	15600	106378	295526	72764	16590	109108
23		千葉市	258460	77180	17310	100650	262020	78880	18240	102070
24	千葉県(3)	船橋市	258350	69730	10770	87990	260630	74730	12285	92990
25		柏市	261560	74300	14900	97740	261560	74300	14500	97740
26		横浜市	257725	80380	13458	99580	262440	81869	13716	101409
27		川崎市	230774	79823	13957	97823	238600	82423	14537	100783
28	神奈川県(4)	相模原市	250650	77624	19458	115134	246242	76794	19692	113634
29		横浜賀市	249355	74475	17280	101775	234695	77895	17550	106095
30		甲府市								
31	石川県(1)	金沢市								
32	福井県(1)	福井市								
33	富山県(1)	富山市	318940	77640	17310	107290	318940	77640	17310	107290
34	新潟県(1)	新潟市								
35	長野県(2)	長野市								
36		松本市								
37	岐阜県(1)	岐阜市					5888	7767	16828	23152
38		静岡市								
39	静岡県(2)	浜松市								
40		名古屋市	222240	56000	15650	106460	233760	59260	16600	110990

41		豊橋市	252,500	77,600	12,700	114,700	254,500	77,200	12,200	112,800
42	愛知県 (5)	岡崎市	232,200	73,400	20,100	113,100	237,600	75,200	20,600	115,500
43		一宮市	269,700	75,900	13,600	99,100	269,700	75,900	13,600	99,100
44		豊田市	241,200	73,800	18,300	102,400	248,100	75,400	18,300	104,900
45	三重県 (1)	津市								
46	滋賀県 (1)	大津市								
47	京都府 (1)	京都市					354,440	84,990	17,259	117,200
48		京都市	379,164	93,717	21,369	134,614	396,073	97,540	22,146	139,143
49		堺市	901,87	90,187	20,738	130,059	387,779	93,903	21,983	134,665
50		豊中市	378,509	95,030	21,919	139,670	392,529	98,852	23,108	134,508
51		吹田市	399,380	106,631	26,149	155,222	401,140	101,065	24,386	146,836
52	大阪府 (9)	高槻市	364,030	93,574	23,483	143,027	379,120	96,573	23,711	143,844
53		枚方市	378,700	93,020	20,865	133,960	387,300	97,881	22,404	139,546
54		八尾市	390,390	93,765	20,526	134,825		87,353	21,021	124,163
55		堺市	393,000	90,949	19,372	126,713	395,000	96,862	21,426	135,545
56		東大阪市	403,728	101,725	24,258	144,758	412,109	104,152	24,866	147,694
57		神戸市	298,890	103,150	21,780	144,590	332,680	101,560	21,890	140,310
58		姫路市	360,920	85,540	18,420	117,290	361,790	86,000	18,710	117,680
59	兵庫県 (5)	尼崎市	367,194	88,872	18,963	122,040	373,732	89,802	19,453	122,988
60		明石市	289,800	85,900	19,200	118,400	289,800	85,900	19,200	118,400
61		西宮市	383,620	94,715	21,024	130,215	367,414	89,648	20,448	121,968
62	奈良県 (1)	奈良市								
63	和歌山県 (1)	和歌山市	370,000	90,100	18,100	128,000	368,400	89,700	18,100	127,500
64	鳥取県 (1)	鳥取市								
65	島根県 (1)	松江市	361,820	89,680	18,850	123,860	368,370	89,240	18,770	123,340
66		岡山市	423,649	98,105	19,296	132,325	423,649	98,105	19,296	132,325
67	岡山県 (2)	倉敷市	357,456	105,540	23,328	146,160	357,456	105,540	23,328	146,160
68		広島県 (2)								
69		呉市								
70		福山市								
71	山口県 (1)	下関市	320,300	93,300	19,300	132,800	301,200	88,000	18,400	124,800
72	徳島県 (1)	徳島市								
73	香川県 (1)	高松市								
74	愛媛県 (1)	松山市								
75	高知県 (1)	高知市	304,110	88,650	18,180	128,310	316,520	92,540	19,260	133,280
76		北九州市	160,000	23,000	5,300	39,000				
77	福岡県 (3)	福岡市	2,4061	35,509	1,002,36	109,188				
78		久留米市	4,705	6,690	1,463,7	1,48,54				
79	佐賀県 (1)	佐賀市								
80		長崎市	358,100	87,900	17,800	122,800	386,800	94,900	19,000	132,400
81	長崎県 (2)	佐世保市	314,000	92,000	19,400	131,400	268,800	77,000	15,000	108,600
82	熊本県 (1)	熊本市								
83	大分県 (1)	大分市	310,300	91,600	19,900	130,200	310,300	91,600	19,900	130,200
84	宮崎県 (1)	宮崎市								
85	鹿児島県 (1)	鹿児島市	332,300	100,900	21,200	145,400	332,300	100,900	21,200	145,400
86	沖縄県 (1)	那覇市	310,900	78,500	15,500	116,400	310,900	78,500	15,500	116,400

高すぎる国民健康保険料の引き下げ等を求める請願書

2023年 2月 日

千葉県議会議長 佐野 彰 様

社会保障推進千葉県協議会
会長 鈴木徳男

千葉市中央区長洲 1-10-8
自治体福祉センター 3階
電話 043-225-6790
F a x 043-221-0138

紹介議員

【請願趣旨】

3年に及ぶ新型コロナの感染拡大、そして異常な物価高と上がらない賃金、医療・介護などの負担増により、県民の暮らしは深刻な打撃を被っています。とりわけ、国民健康保険制度においては、加入者の8割近くを占める非正規労働者や年金生活者、そして自営業者、農林水産業者など、低所得者と高齢者が多く、加入者に苦難をもたらしてきました。

また、加入者の負担能力を超えた高い保険料による滞納や、多額の窓口負担で受診をためらい、あきらめ、手遅れになる事態も生じています。

今後、市町村の「法定外繰入」がさらに「解消・削減」されれば、県の示す「標準保険料」に沿った引き上げが考えられます。

コロナ感染拡大の下、当初は、国により加入者の保険料を軽減するなどの施策が行われ、保険料の収納率も一定改善されましたが、3年を経るなかで、減免制度の縮小などもあり、コロナ禍での加入者の実態に応じた施策が求められています。

高すぎる保険料を引き下げするために、国は全国知事会が要望した一兆円の国庫負担の増額を行うことが必要です。これにより、保険料の「応益割」（平等割・均等割）を廃止でき、「協会けんぽ」と同等の保険料に引き下げることができます。

国民健康保険制度は戦前の「相互扶助」制度から、戦後は社会保障制度として、国が財政的責任を負い、運営は加入者の実態をもっともわかっている自治体が担う制度へと転換をしました。

加入者のくらしと働き方、健康の実態や滞納者の実情などにふさわしい社会保障制度としての国民健康保険制度にしていくことが緊急かつ切実に求められています。

以上の趣旨により、下記事項について請願いたします。

【請願項目】

1. 県として下記のことを実施してください。

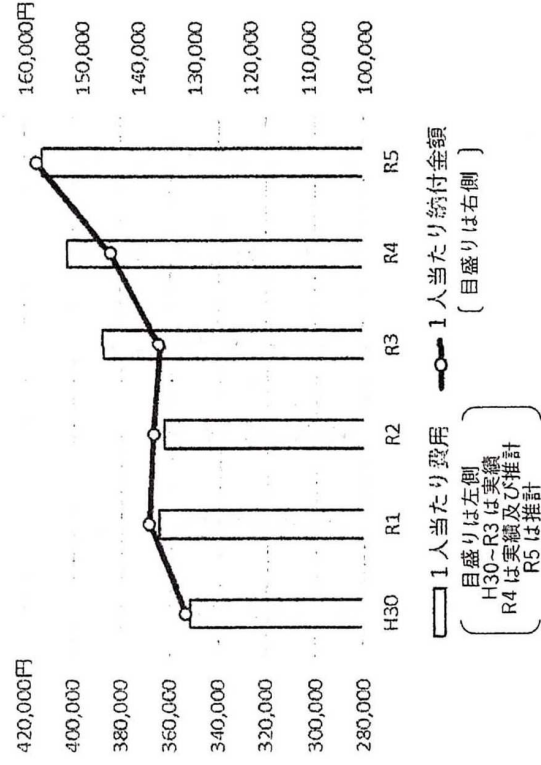
- (1) 一般会計からの繰り入れで高すぎる国民健康保険料を引き下げること。
- (2) 法定外繰り入れなど、市町村独自の加入者負担軽減策を認めること。
- (3) 国民健康保険加入者の実態調査を行うこと。

以上

2 1人当たり費用と納付金額の推移

国保制度改革（平成30年度）以降の1人当たり保険給付費の推移を見ると、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響による落ち込みがあるが、全体としては上昇傾向（約103.0%/年）となっている。また、今回、1人当たり後期高齢者支援金が大きく伸び、費用（医療分+後期高齢者支援金分+介護分）が増加している。納付金は費用に応じた金額とする必要があり、今回の算定結果では、平成30年度からの1人当たり納付金額の伸び率が約103.7%/年となった。

【1人当たり費用と1人当たり納付金額の推移】



3 今後のスケジュール

令和5年3月中旬
4月上旬
愛知県ホームページにおいて標準保険料率を公表
各市町村へ納付金額を通知

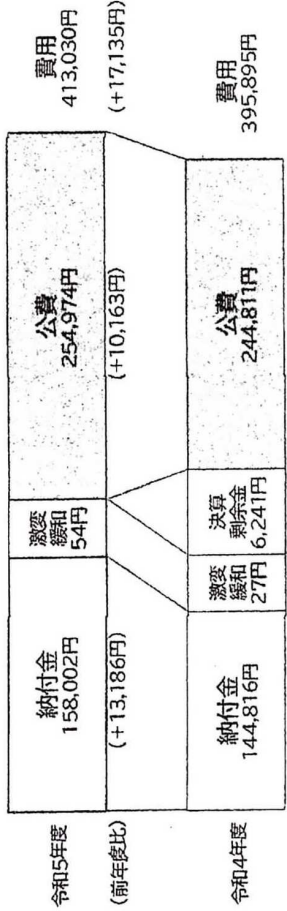
1 納付金の算定結果

市町村と合意したルールに基づき、令和5年度国民健康保険事業費納付金の算定を行った結果、被保険者1人当たりの納付金額は158,002円（前年度比+13,186円（109.1%））となった。

【前年度より1人当たり納付金額が増加した主な原因】

- 過去の医療費実績から、令和5年度の保険給付費を推計したところ、1人当たり保険給付費が増加（前年度比+8,821円（102.9%））したこと。
- 国の係数に基づき算定した後期高齢者医療制度への支援金が増加（前年度比+8,480円（113.9%））したこと。
- 令和4年度納付金においては、決算剰余金の活用により1人当たり納付金額を6,241円抑えたが、今回の算定においては決算剰余金の活用ができなかったこと（決算剰余金は全額今年度の保険給付費に充当）。

【納付金算定イメージ図（金額は1人当たり）】



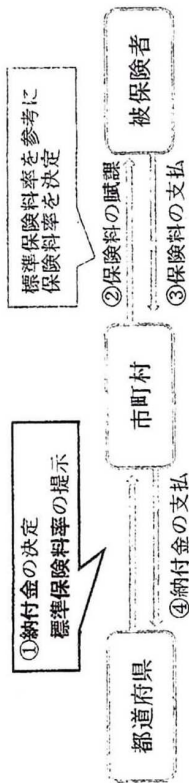
(注) グラフの幅は実際の金額を反映していません。
金額は医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を含む。

〔参考〕

○納付金の概要

平成30年度に行われた国保制度改革以降、都道府県が財政運営の責任を担うこととなった。

県は、令和5年度の国民健康保険の財政運営に必要な金額のうち、市町村が負担すべき納付金について、市町村との協議を経て合意されたルールに従って算定を行う。



○納付金の算定方法

- (1) 被保険者数等の推計をもとに県全体の保険給付費を推計し、費用を算出
- (2) 国・県等が負担する公費や決算剰余金を控除
- (3) 制度改正による影響を踏まえ、激変緩和措置を実施
- (4) 市町村の被保険者数及び所得総額により按分し、市町村ごとの納付金額を算定
- (5) 市町村ごとの保健事業に係る費用等や収納率を考慮し、3方式（所得割、均等割、平等割）による標準保険料率を算出（見える化）

算定結果の詳細は右のとおり。

〈算定結果の詳細〉（金額は1人当たり）

- (1) 被保険者数等の推計をもとに県全体の保険給付費を推計し、費用を算出

被保険者数は1,292,775人となり、昨年度より62,308人減少した。

1人当たり保険給付費が上昇（対前年度比102.9%）することにも、後期高齢者支援金が大きく伸びた（同113.9%）ため、1人当たり費用（医療分+後期高齢者支援金分+介護納付金分）は増額となった。

費用	R4算定	395,895円	⇒	R5算定	413,030円	+	17,135円	(104.3%)
----	------	----------	---	------	----------	---	---------	----------

- (2) 国・県等が負担する公費や決算剰余金を控除

令和4年度の保険給付費が予定より増加していることから、市町村との協議の結果、決算剰余金を全額令和4年度の保険給付費に充てることとしたため、令和5年度納付金算定における決算剰余金の活用ができなかった。

公費については、国の係数に基づき算定を行った。

公費	R4算定	244,811円	⇒	R5算定	254,974円	+	10,163円	(104.2%)
決算剰余金	R4算定	6,241円	⇒	R5算定	0円	△	6,241円	(0.0%)

- (3) 制度改正による影響を踏まえ、激変緩和措置を実施

国保制度改正に影響により保険料が急激に上昇することを避けるため、4市町村に対し激変緩和措置を実施した。

激変緩和措置額	R4算定	27円	⇒	R5算定	54円	+	27円	(200.0%)
---------	------	-----	---	------	-----	---	-----	----------

- (4) 市町村の被保険者数及び所得総額により按分し、市町村ごとの納付金額を算定

(1) 費用(413,030円)から、(2)公費(254,974円)及び(3)激変緩和措置額(54円)を控除した後、市町村の被保険者数及び所得総額により按分し、市町村ごとの納付金額を算定した。

1人当たり納付金額 (県平均)	R4算定	144,816円	⇒	R5算定	158,002円	+	13,186円	(109.1%)
(参考) 納付金総額	R4算定	1,963億円	⇒	R5算定	2,043億円	+	80億円	(104.1%)

《市町村ごとの納付金額は補足資料1-1参照》

- (5) 市町村ごとの保健事業に係る費用等や収納率を考慮し、3方式（所得割、均等割、平等割）による標準保険料率を算出（見える化）

市町村が保険料率を定める際の参考数値として、標準保険料率を算出した。

《市町村ごとの標準保険料率は補足資料1-2参照》

所得階層別の国民健康保険料未納状況(現年度分)

2022
(令和4年3月末現在)

所得区分	調定		未納					税率
	世帯数	世帯分布	世帯数 (A)	世帯分布	金額(B)	世帯平均 (B/A)	金額分布	
	世帯	%	世帯	%	円	円	%	%
0円	47,616	15.7	3,703	16.3	45,227,170	12,214	3.6	7.8
100万円以下	65,603	21.6	5,002	22.0	120,249,672	24,040	9.6	7.6
200万円以下	63,872	20.9	6,012	26.5	392,505,021	65,287	31.3	9.4
300万円以下	34,441	11.3	2,651	11.7	267,735,148	100,994	21.4	7.7
400万円以下	15,365	5.1	891	3.9	116,988,626	131,300	9.3	5.8
500万円以下	7,639	2.5	374	1.6	59,799,439	159,892	4.8	4.9
500万円超	18,282	6.0	407	1.8	97,698,738	240,046	7.8	2.2
所得不明	51,428	16.9	3,671	16.2	153,111,730	41,708	12.2	7.1
合計	304,246	100.0	22,711	100.0	1,253,315,544	55,185	100.0	7.5

※ 未納世帯数には無資格世帯を含む

※ 100万円超200万円以下の税率が一番高い。
S市の低所得世帯減免実施前の傾向に近い結果。

国保改善運動の焦点

党政策委員会

谷本 諭

党自治体局地方議員相談員

岩田康男

全商連常任理事

牧 伸人

党埼玉県議団事務局長

馬場民子

Q1

国民健康保険（国保）とはどんな制度ですか？

なぜ、国保料（税）の値上げが地方政治の大問題となるのですか？

A

高すぎる国保料（税）が住民の命とくらしを脅かす

国民健康保険には、市町村と都道府県とが

共同で運営する「市町村国保」と、建設国保、理容師国保など各業界による「組合国保」があります。保険料値上げが地方政治の大問題となっているのは市町村国保で、本稿では市町村国保についてのべます（以後は「国保」と記述）。

■ だれもが一度はお世話になる医療保険

日本の公的医療制度では、会社員・公務員とその扶養家族は、協会けんぽ・組合健保・共済組合などの被用者健康保険（以後は「健保」と記述）に加入して医療を受けます。七十五歳以上の高齢者と六十五〜七十四歳の障害者は、後期高齢者医療制度に加入させられ

ます。国保は、これらの制度に入らない、すべての国民のための医療制度です。

現役時代は健保に入っていた人も、年金生活者になると多くは国保に加入します。国保は、だれもが一度はお世話になる医療保険であり、国民皆保険を土台から支える制度といえます。現時点の被保険者数は二千六百万人です。

■ 保険料は市町村ごとに決定

国保の保険料は市町村ごとに決められ、「国民健康保険料」または「国民健康保険税」として、世帯単位で徴収されます（注1）。この国保料が高すぎて払えないこと

表1 2022年度の各都市の国保料と均等割・平等割をなくした後の額
共産党が提案する均等割・平等割(世帯割)の廃止が実現すれば、保険料(税)は大幅に下がり、協会けんぽの保険料並みになる。

●給与年収400万円・4人世帯(30歳代の夫婦+小学生2人)の負担額

	[22年度国保料]	[協会けんぽ保険料・本人分]	[党提案の実現後]
札幌市	40万900円	20万7,800円	26万9,100円
東京都新宿区	44万1,100円	19万6,200円	22万9,200円
大阪市	45万200円	20万4,400円	26万7,000円
福岡市	38万1,300円	20万4,200円	23万1,300円

名古屋市 35万2,200円 19万8,600円 (党政策委員会試算) 13万8,000円

が、各地で大問題となつていきます。(注1) 国保の保険料を「料」「税」どちらの形で徴収するのかは市町村が決めます。「料」と「税」では、根拠となる法令、額の改定方法(「税」は議会で条例改定が必要)、滞納した場合の時効年数(「料」は二年、「税」

は五年)などに違いがありますが、基本的な仕組みは同じです。

■同じ年収・世帯構成で保険料が二倍の場合も

たとえば、「健保非適用」の職場に勤める給与年収四百万円(給与所得控除を差し引いた後の所得二百七十六万円)の夫と無所得の妻(ともに三十歳代)に、小学生の子どもが二人いる四人世帯(国保加入)の場合、二〇二二年度の国保料(年額)は、札幌市、東京都新宿区、大阪市、福岡市で三十八〜四十五

万円となつていきます(表1参照)。

同じ世帯が、中小企業の労働者が加入する被用者保険Ⅱ協会けんぽに加入していた場合、保険料は労使折半となつて本人負担は十九〜二十万円台ですから(表1参照)、国保料の高さは明瞭です。同じ年収・家族構成の世帯が、加入する医療保険が違うだけで保険料負担が二倍前後違うというのは、まさに、制度間の格差・不公平といえるでしょう。

■二百万世帯(二二%)が滞納、保険証取り上げ等ペナルティで深刻な事態も

この高すぎる国保料(税)を払いきれない滞納は、二〇二二年六月時点で二百八万世帯、全加入世帯の二二%にのぼります。国保には、低所得世帯の保険料(税)を減額する法定軽減制度(七割・五割・二割)の仕組みがありますが、そのうえでこれだけの滞納が生じている事態は深刻です。

国保には、滞納世帯から正規の保険証を取り上げ、「三カ月」「一カ月」などに期限を区切った短期保険証や、医療機関の窓口で医療費の全額を支払わせる資格証明書に置き換える、ペナルティの仕組みがありますが、二二年六月時点で、短期保険証は四七・七万世帯、資格証明書は九・九万世帯です。

そうしたなか、正規の保険証を取り上げら

れたり、無保険になった人が、受診遅れのために死亡した事例が、全日本民医連の加盟医療機関だけでも一年に四十五人にのぼるなど、深刻な事態も起こっています(二〇二一年調査)。

高すぎる国保料(税)は、まさに、住民のくらしと命を脅かす重大問題です。それは、格差と貧困をますます深刻にする重大要因にもなっており、これ以上の放置はできません。

なぜ、国保料(税)高騰が続くのか?

国保料(税)の高騰を招いた大きな要因は、国の予算削減と加入者の貧困化・高齢化・重症化です。

■自民党政権による国庫負担削減

今の国保制度がスタートしたのは一九六一年ですが、当時、首相の諮問機関だった社会保障制度審議会は、零細業者、日雇い労働者、無職者など低所得の被保険者が多く、保険料に事業主負担がない国保を運営するには「相当額」の国庫負担を投入し、保険料を低く抑える必要がある、という立場を明確に打ち出していました。

「国民健康保険は、被保険者に低所得者が

めの繰入は、続けていい繰入」となるので
す。

コロナ危機と物価高騰で苦境にあえぐ国民
が急増するなか、条例減免の仕組みを活用
し、子どもの均等割の独自減免、子育て世
帯、ひとり親世帯、生活困窮世帯、障害者・
児のいる世帯などの国保料（税）減免をおこ
なっていくことは、いよいよ重要となってい
ます。

二二年七月厚労省「事務連絡」に ついて

子どもの均等割の減免をめくり、この間、
二二年七月に厚労省が出した「事務連絡」
が、一部の自治体で問題となつています。

条例減免のための繰入が「赤字」に区分さ
れないことは先述したとおりです。しかし、
厚労省が七月に発出した「未就学児の均等割
保険料（税）の減免措置に係る考え方につい
て」（令和四年七月二十五日、厚生労働省保
険局国民健康保険課長）と題する「事務連
絡」は、それを否定していると読める文言に
なつています。

■国基準は変更できないが、公費補助は可能
「事務連絡」は、二二年度から国が実施し

た未就学児の均等割の半減措置に、自治体が
施策を「上乗せ」し、さらなる減額や免除を
できるかどうかについて、Q & A方式で厚労
省の見解を示したものです。問題となつたの
は、「問4」「問5」「問6」でした。

「問4」では、自治体が子どもの均等割の
額を算定・賦課する際に、独自に軽減対象を
拡大したり、軽減額を拡充したりする条例を
定めることができるか？という設問に、厚
労省がそういう条例は定めることができな
い、と回答しています。

たしかに、国が定める算定・賦課の基準
を、自治体が条例で変えることはできませ
ん。ただし、国の基準にもとづいて各世帯の
国保料（税）を算定・賦課したうえで、その
一部または全部にあたる額を、自治体が公費
で補助し、実質的な独自軽減をおこなうこと
は可能です。

たとえば、Q3でも紹介した仙台市では、
すべての国保世帯の子ども（十八歳未満）の
均等割を所得制限なしで三割減額する施策が
おこなわれていますが、これも、まず国基準
にもとづいて均等割を賦課した後、「子ども
の均等割額×三割」にあたる公費を、市が
補助する形でおこなわれています。

その結果、国基準では減額とならない子ど
もの均等割は、公費補助によって実質的に三

割減額となります。また、国基準で半額に軽
減された子どもの場合は、均等割が実質的に
八割減額となります。さらに、低所得世帯へ
の法定軽減が適用され、均等割・平等割が七
割減額とされている世帯の子どもの場合は、
均等割は実質ゼロになっています。

「問4」の回答文は、あたかも、子どもの
均等割の「上乗せ」軽減はできないかのよう
に書かれています。実際には、国基準にも
とづく算定・賦課をおこなった後で公費を入
れるという形で、独自軽減をおこなうことは
可能です。

■条例減免（七十七条減免）は自治体の裁量
「問5」は、国保法七十七条にもとづく条
例減免についての問答です。

条例減免の仕組みを使い、未就学児の均等
割を一律減免するなど、特定の対象者に対
し、画一的な基準で保険料の減免を行うこと
は法律違反にならないか？という問いに、
厚労省は「明確に法律違反とは言えないもの
の、適切ではないと考えている」と答えてい
ます。

「適切ではない」といいますが、それは厚
労省の「考え」に過ぎず、自治体にそれを押
しつける法的な根拠はありません。先述のと
おり、条例減免の対象を決める裁量は自治体

首長にあり、国は介入できないのです。

厚労省が「法令違反とは言えない」と明記しているとおりに、自治体が条例減免の仕組みを活用し、子どもの均等割の減免など、特定の対象者への保険料(税)減免をおこなっても、法律や政省令には違反しない——これが本場のポイントです。

■均等割減免への妨害と圧力をはね返す

一部の自治体当局に波紋を呼んだのが、「問6」でした。

ここで厚労省は、「問4」「問5」の趣旨を再度繰り返し返したうえで、「画一的基準」にもとづいて国保料(税)を「軽減」するために行った繰入は、「削減・解消するべき赤字」「決算補填等目的の法定外繰入」と扱われると書いています。

「問4」のところで述べたように、国保料(税)を算定・賦課した後には公費補助をおこなう形で自治体独自の「軽減」を実施することとは可能ですが、たしかに、その場合の繰入は、今の厚労省の区分では「赤字」となってしまう可能性があります。

しかし、「問5」で取り上げられている、国保法七十七条にもとづく「減免」への繰入は、「赤字」とは扱われないはずだ。

にもかかわらず、「問6」では、国保法七十七条にもとづかない「軽減」にかかわる話と、七十七条にもとづく「減免」にかかわる話が、混然一体の文章で書かれているため、あたかも、七十七条にもとづく条例減免の繰入まで、「赤字」となるように読めてしまうのです。

この「事務連絡」のせいで誤った解釈をする自治体が出ている、との通報を受け、八月、党国会議員団が厚労省に問い合わせました。

それに対し、国民健康保険課の担当者は、「繰入の整理は従来と同じです」、「『事務連絡』で『赤字』としているのは『軽減』(七十七条にもとづかない独自軽減)のための繰入で、『減免』(七十七条にもとづく条例減免)のための繰入を『赤字』と扱う、とは書いていません」などと釈明しました。

わざわざ、紛らわしい文章の「事務連絡」を发出した、政府の意図は明らかです。自治体関係者の誤解を招くような文章をあえて示すことで、均等割の独自軽減・減免にブレーキをかける——まさに、地方自治破壊のやり方といえるでしょう。

党国会議員団からの再度の追及を受け、厚労省は、「国民健康保険法第七十七条に基づ

く減免」に充てるための「法定外繰入」は、「削減、解消すべき赤字には該当せず、『決算補填等目的以外の一般会計繰入』と整理しています」と明記した文書(令和四年十二月十四日付、田村智子参議院議員事務所への回答)を送ってきました。

姑息な妨害と圧力をはね返し、子どもの均等割の軽減・減免を進めるために、党が先頭に立つことが求められています。

(党政策委員会・谷本 諭)

Q6

「都道府県化」のもとの都道府県に対する改善運動の経験を教えてください。

A

国保制度改善を求める党埼玉県議団のたたかい

党埼玉県議団がとりくんできた「医療費負担をなくせ！払える国保保険税額に！」のこの四年間のたたかいについて報告します。

党県議団は、二〇一九年四月の統一地方選挙で五人から六人に躍進しましたが、都道府

首長にあり、国は介入できないのです。厚労省が「法令違反とは言えない」と明記しているところ、自治体が条例減免の仕組みを活用し、子どもの均等割の減免など、特定の対象者への保険料(税)減免をおこなって、法律や政令には違反しない—これが本筋のポイントです。

「問6」でした。ここで厚労省は、「問4」「問5」の趣旨を再度繰り返したうえで、「画一的基準」にもとづいて国保料(税)を「軽減」するために行った繰入は、「削減・解消すべき赤字」「決算補填等目的の法定外繰入」と扱われると書いています。「問4」のところでも述べたように、国保料(税)を算定・賦課した後には公費補助をおこなう形で自治体独自の「軽減」を実施することは可能ですが、たしかに、その場合の繰入は、今の厚労省の区分では「赤字」となってしまう可能性があります。しかし、「問5」で取り上げられている国保法七十七条にもとづく「減免」への繰入は「赤字」とは扱われなはず。

【Q&A特編】コロナ危機と物価高騰で苦境にあぐら国民が急増するなか、条例減免の仕組みを活用し、子どもの均等割の独自減免、子育て世帯、ひとり親世帯、生活困窮世帯、障害者、見ている世帯などの国保料(税)減免をおこなっていくことは、いよいよ重要となつてい

にもかからず、「問6」では、国保法七十七条にもとづいて「軽減」にかかわる話、浑然一体の文章で書かれているため、あたかも、七十七条にもとづく条例減免の繰入まで、「赤字」となるように読めてしまうのです。この「事務連絡」のせいで誤った解釈をする自治体が出ていて、どの通報を受け、八月、党国会議員団が厚労省に問い合わせました。それに対し、国民健康保険課の担当者は、「繰入の整理は従来と同じです」「事務連絡」を发出して「政府の意図は明らかです。自治体関係者の誤解を招くような文章をあえて示すことで、均等割の独自軽減・減免にプレキをかける—まさに、地方自治破壊のやり方といえるでしょう。党国会議員団からの再度の追及を受け、厚労省は「国民健康保険法第七十七条に基づ

た未就学児の均等割の半減措置に、自治体が施策を「上乗せ」し、さらなる減額や免除をできるかどうかについて、Q&A方式で厚労省の見解を示したものです。問題となったのは「問4」「問5」「問6」でした。「問4」では、自治体が子どもの均等割の額を算定・賦課する際に、独自に軽減対象を拡大したり、軽減額を拡充したりする条例を定めることができるか? という設問に、厚労省がそういう条例は定めることができな

【Q&A特編】「問4」では、自治体が子どもの均等割の額を算定・賦課する際に、独自に軽減対象を拡大したり、軽減額を拡充したりする条例を定めることができるか? という設問に、厚

「問6」では、国保法七十七条にもとづく条例減免についての問答です。条例減免の仕組みを使い、未就学児の均等割を一律減免するなど、特定の対象者に対し、画一的な基準で保険料の減免を行うことは法律違反にならないか? という問いに、厚労省は「明確に法律違反とは言えないもの、適切ではないと考えている」と答えています。「適切ではない」といいますが、それは厚労省の「考え」に過ぎず、自治体にそれを押しつける法的な根拠はありません。先述のとおり、条例減免の対象を決める裁量は自治体

「問5」は、国保法七十七条にもとづく条例減免についての問答です。条例減免の仕組みを使い、未就学児の均等割を一律減免するなど、特定の対象者に対し、画一的な基準で保険料の減免を行うことは法律違反にならないか? という問いに、厚労省は「明確に法律違反とは言えないもの、適切ではないと考えている」と答えています。「適切ではない」といいますが、それは厚労省の「考え」に過ぎず、自治体にそれを押しつける法的な根拠はありません。先述のとおり、条例減免の対象を決める裁量は自治体

【Q&A特編】「問5」は、国保法七十七条にもとづく条例減免についての問答です。条例減免の仕組みを使い、未就学児の均等割を一律減免するなど、特定の対象者に対し、画一的な基準で保険料の減免を行うことは法律違反にならないか? という問いに、厚

【部道府県化】もとの都道府県に対して、国保制度改善を求める党埼玉県議団のたたかい

【Q6】息抜きと圧力をね返す、子どもの均等割の軽減・減免を進めるために、党が先頭に立つことが求められています。

51枚資料部道府県化の経過

大島嶺 保健部への文書したX-1に6枚あり。愛知の津田之三 郵送依頼いたします。梅津

23/02/08 17:51 P01/01

令和4年12月14日

厚生労働省保険局国民健康保険課

令和4年12月7日付けで御照会の「国民健康保険に係る質問書」について、下記のとおり回答いたします。

1 保険者の政策として一律に保険料の負担軽減を図る場合、国保財政の健全な財政運営のため、その財源は保険料や制度化された公費によって賄われるべきものであることから、子育て世帯の保険料（税）を画一的な基準で軽減するための法定外繰入については、計画的に削減・解消すべき赤字として「決算補填等目的の一般会計繰入」と位置づけています。

一方、御指摘の国民健康保険法第七十七条に基づく減免は、被保険者の個別の事情に応じて実施するものであり、一律に保険料の負担軽減を図るためのものではないことから、当該減免額に充てるための一般会計繰入は、削減、解消すべき赤字には該当せず、「決算補填等目的以外の一般会計繰入」と整理しています。

2 明確な法令違反とは言えませんが、保険料減免の仕組みは、保険者が個々の事情を勘案して行うものであり、あらかじめ画一的な基準を設けて減免を行うことは適切ではありません。

3 国民健康保険法第七十七条に基づく条例に関しては、国民健康保険条例参考例において、減免の基準を示しています。

事務連絡
令和5年2月10日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
総務主管部（局）
国民健康保険税主管課（部）

御中

厚生労働省保険局国民健康保険課
総務省自治税務局市町村税課

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る
国民健康保険料（税）の減免に対する財政支援の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）（以下「保険料（税）」という。）の減免については、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等について」（令和4年3月14日付け事務連絡。以下「令和4年3月14日事務連絡」という。）、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等に係る財政支援の拡充について」（令和4年11月9日付け事務連絡）等に基づき、財政支援を行っているところですが、今般、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける方針が示されたことを踏まえ、令和4年度相当分の保険料（税）までで財政支援を終了することとします。

都道府県におかれましては、令和5年度以降における取扱いについて、下記内容を御了知の上、貴管内の保険者への周知等よろしくお願いいたします。

記

過去財政支援の対象となった令和元年度～令和4年度相当分保険料（税）の取扱いについて

- 1 以下に示す減免を行った場合については、令和5年度特別調整交付（補助）金の交付対象とする予定である。令和5年度特別調整交付（補助）金の交付基準は追って通知する。なお、本件減免については、令和6年度以降の特別

調整交付（補助）金の交付対象とはならないので留意されたい。

（市町村）

- （１）令和４年３月１４日事務連絡別紙１の基準に該当する被保険者に対して、令和４年度分の保険料（税）であって、令和５年１月１日から令和５年３月３１日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあつては特別徴収対象年金給付の支払日。）が到来する保険料（税）の減免を行った場合は、その１０分の１０に相当する額を、令和５年度の特別調整交付金により財政支援する予定であること。
- （２）令和４年３月１４日事務連絡 別紙１の基準に該当する被保険者に係る令和４年度相当分の保険料（税）額であって、令和４年度末に資格を取得したこと等により令和５年４月以後に普通徴収の納期限が到来するものについては、その１０分の１０に相当する額を、令和５年度の特別調整交付金により財政支援する予定であること。
- （３）「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免に対する財政支援の基準について」（令和２年５月１日付け保国発 0501 第１号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知）、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等について」（令和３年６月２日付け事務連絡）又は令和４年３月１４日事務連絡に基づき、令和元年度相当分、令和２年度相当分、令和３年度相当分又は令和４年度相当分の保険料（税）の減免を行った場合であつて、当該減免額について、令和２年度、令和３年度又は令和４年度の国民健康保険災害等臨時特例補助金又は特別調整交付金により財政支援を受けていない場合は、その１０分の１０に相当する額を、令和５年度の特別調整交付金により財政支援する予定であること。

（国保組合）

- （１）令和４年３月１４日事務連絡 別紙２の基準に該当する被保険者に対して、令和４年度分の保険料であつて、令和５年１月１日から令和５年３月３１日までの間に納期限が到来する保険料の減免を行った場合は、その１０分の１０に相当する額を、令和５年度の特別調整補助金により財政支援する予定であること。
- （２）令和４年３月１４日事務連絡 別紙２の基準に該当する被保険者に係る令和４年度相当分の保険料額であつて、令和４年度末に資格を取得したこと等により令和５年４月以後に納期限が到来するものについては、その１０分の１０に相当する額を、令和５年度の特別調整補助金により財政

支援する予定であること。

- (3) 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の基準について」(令和2年5月1日付け保国発0501第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免等について」(令和3年6月2日付け事務連絡)又は令和4年3月14日事務連絡に基づき、令和元年度相当分、令和2年度相当分、令和3年度相当分又は令和4年度相当分の保険料の減免を行った場合であって、当該減免額について、令和2年度、令和3年度又は令和4年度の国民健康保険組合災害等臨時特例補助金又は特別調整補助金により財政支援を受けていない場合は、その10分の10に相当する額を、令和5年度の特別調整補助金により財政支援する予定であること。

- 2 減免対象期間中に既に徴収した保険料(税)がある場合について、徴収前に減免の申請が出来なかったやむを得ない理由があると認められる場合には、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対し、遡って減免を行うことも考えられること。

事務連絡
令和5年2月10日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
後期高齢者医療主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局

御中

厚生労働省保険局国民健康保険課
厚生労働省保険局高齢者医療課

国民健康保険及び後期高齢者医療における新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給に係る今後の財政支援について

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

国民健康保険及び後期高齢者医療における新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に対する傷病手当金の支給については、「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給等について」（令和2年3月10日付け厚生労働省保険局国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡）等に基づいて行っているところです。

傷病手当金の支給に対する財政支援の適用期間については、令和2年1月1日から令和5年3月31日の間に感染した新型コロナウイルス感染症（新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる発熱等の症状を含む。以下同じ。）の療養のため労務に服することができない期間としてきましたが、今般、令和5年4月1日から同年5月7日の間に感染した新型コロナウイルス感染症の療養のために労務に服することができない期間についても同様の支援の対象とすることとします。なお、当該期間における財政支援は、令和5年度の国民健康保険の特別調整交付（補助）金又は後期高齢者医療の特別調整交付金により措置することを予定しており、対象者や支給額等については、これまでお示ししたとおりとします。

また、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」（令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）上の新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける方針が示されたことを踏まえ、同日以降に新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に対する傷病手当金の支給については、財政支援を終了しますのでお知らせいたします。

都道府県におかれましては、貴管内市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合への周知のほど、お願いいたします。

高すぎる国保の改善

地方選の争点に

寺内順子 大阪社会保険推進協議会事務局長
シヅカ大阪応援団代表理事

国民健康保険とはなにか

国民健康保険(国保)は医療保険の最後の砦である。な

お、ここでいう国保は市町村国保のことを指す。

国保は他の医療保険(組合健保、共済組合、協会けん

ぽ)に加入できない方が加入する医療保険で、2021年

度(令和3年)国民健康保険実態調査によると、被保険者

(加入者)は無職者43.5%、被用者33.2%、自営業者

16.6%が占める。

表1の「各保険者の比較」をみれば明らかのように、加

入平均年齢は53.6歳で最も高く、一人当たり平均所得は

86万円と最も低く、高齢で医療が必要であるため一人当た

り医療費は37.9万円と他の医療保険の倍程度になるにも

握り、国保実務(賦課・給付・保険証発行等)はこれまで通

り市町村が担うこととなり、国保財政の仕組みが大きく変

わった。国庫支出金、前期高齢者交付金など国保財政への

2018年度から国保は都道府県単位化

1961年、国民皆保険制度のスタート以来、保険者

(保険の運営者)は市町村であったが、2018年から保

険者は都道府県と市町村となった。国保財政を都道府県が

となり、この制度は医療保険ではない。

なると強制的に後期高齢者医療制度加入(表1の右端欄)

参)と一部負担金減免(国保法44条)がある。なお、75歳に

2割軽減制度)と、市町村による独自の条例減免(国保法78

の政令軽減(所得が低い世代に対する応益部分の7割・5割・

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

がかかる、低所得者が多いというのが国保の特徴であ

る。そのため、国保のお金(保険料と医療機関窓口での一部

負担金)が払えなくなる人が当然想定できるので、国保料

表1 各保険者の比較

市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (令和2年3月末)	1,716	1	1,388	47
加入者数 (令和2年3月末)	2,660万人 (1,793万世帯)	4,044万人 被保険者4,79万人 被扶養者1,565万人	2,894万人 被保険者1,553万人 被扶養者1,294万人	85万人 被保険者56万人 被扶養者39万人
加入者平均年齢 (令和元年)	53.6歳	38.1歳	35.2歳	82.5歳
65~74歳の割合 (令和元年)	43.6%	7.7%	3.4%	1.7%
加入者一人当たり 医療費(令和元年)	37.9万円	18.6万円	16.4万円	95.4万円
加入者一人当たり 平均所得(令和元年)	86万円	159万円	227万円	248万円
加入者一人当たり 所得前(令和元年)	138.5万円	195万円	232万円	268万円
加入者一人当たり 所得率(令和元年)	8.9%	11.9%	13.2%	14.4%
加入者一人当たり 所得率(令和元年)	13.8%	19.5%	23.2%	26.8%
保険料負担率	10.3%	7.5%	5.8%	8.4%
給付費等の50%+ 保険料軽減等	4兆3,034億円 (国3兆1,150億円)	1兆2,260億円 (全額国費)	7兆250億円 (全額国費)	9兆5,985億円 (国5兆4,653億円)
公費負担	4兆3,034億円 (国3兆1,150億円)	1兆2,260億円 (全額国費)	7兆250億円 (全額国費)	9兆5,985億円 (国5兆4,653億円)
公費負担率	4.3%	1.8%	2.5%	3.4%

図1 社会保障の給付と負担の現状(2022年度予算ベース)
社会保障給付費2022年度(予算ベース)1,311.1兆円(対GDP比23.2%)
社会保障給付費

給付	負担
年金58.9兆円 (対GDP比10.4%)	福祉その他 31.5兆円(24.0%) (対GDP比5.6%) うち 年金131.1兆円(100%) 子育て・子育て(97.7兆円(74%) 高齢者(1.7兆円(1.7%) その他(2.3兆円(7.4%))
医療40.8兆円 (対GDP比7.2%)	積立金の運用収入等 うち地方 16.0兆円(12.7%) 市町村 1.2兆円(9.4%) 都道府県 1.2兆円(9.4%)
保険料74.1兆円 (58.7%)	公費52.0兆円 (41.3%)
うち被保険者拠出 39.3兆円(31.2%)	うち国 36.1兆円(28.6%) 都道府県 16.0兆円(12.7%) 市町村 1.2兆円(9.4%)
	うち事業主拠出 34.8兆円(27.6%) 各制度における 保険料負担

(資料) 厚労省資料より。

統一をめざすのか(国保統
府県ごと)に国保保険料率の
一度改定され、今後、都道
た、この運営方針は3年に
縛られることとなった。ま
管しなければならず、国保
はこの運営方針に沿って運
町村と相談して決定する。
な運営をしていくのかを市
民健康保険運営方針」を策
3年に一度「都道府県国
るという構図である。
上に立ち、市町村が下にな
市町村国保料の計算ができ
なくなくなった。つまり、財布
(財政)を握る都道府県が
な運営をしていくのかを市
町村と相談して決定する。
結果的に市町村の国保運営
はこの運営方針に沿って運
管しなければならず、国保
財政と運営方針で市町村が
一度改定され、今後、都道

表2 大阪府資料 2023年度大阪府統一保険料率 (確定係数)

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.18%	33,730円	33,698円	65万円
後期分	2.97%	10,584円	10,574円	20万円
介護分	2.61%	19,552円	0円	17万円

(参考) 2022年度)

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	8.71%	31,854円	32,105円	63万円
後期分	2.66%	9,426円	9,500円	19万円
介護分	2.48%	18,306円	0円	17万円

(資料) 2022年11月24日・第2回大阪府市町村国民健康保険主要 管課長会議資料。

大阪府が計算した23年度統一保険料率は表2で、医療分、後期高齢者支援分、介護分を合わせ、22年度比、所得割で0.91%、均等割4280円、平等割2667円の引き上げである。また資料に示された大阪府平均一人当たり必要保険料額は16万2417円であり、2022年度同14万7786円と比べ、1万4631円、9.9%もの値上げであり、参加した市町村担当課長に衝撃が走ったと話も漏れ聞こえてきているが、まさにそうであつただろう。大阪社保協では独自にモデル保険料を試算しているが、2018年度以降の統一保険料は表3のとおり。試算では、世帯の年齢層、子ども数など、①②③のモデルケースで試算しているが、23年度は、①40歳代夫婦4人家族・世帯所得300万円、②40歳代シングルマザー、③40歳代シングルマザーの30万円と同44.3万円もの高負担となる。2018年度国保都道府

「あるいは統一を検討するのか、当面は検討しないのか」などの方針も明記される。

都道府県単位の目的は医療費削減

国保都道府県化の目的は医療給付費(医療費)の削減のためである。

厚生省データによると2022年度予算では社会保障費総額131兆円の内訳は年金58.9兆円(44.9%)、医療40.8兆円(31.1%)で、支出としては2番目に大きい(図11-109)。年金給付については団塊の世代が2025年に75歳以上に達することで給付は減っていくので、目下の社会保障費の削減の目標は医療給付費である。医療給付削減のために医療費支払い側の国保を縛り、医療の供給については、都道府県が策定する「地域医療計画」や公的公立病院廃止・統合で削減していくとしている。

「国保統一」をめざす都道府県も

都道府県国保運営方針に「国保統一」を明記しているのは大阪府(2018)・2023年度経過措置、2024年度完全統一のみである。奈良県、沖縄県、北海道、広島県は「2024年度までを目標に検討」、和歌山県、佐賀県は「2027年度までに検討」としており、その他の都道府県方針には検討時期も書かれていない。同じ県内とは言え市町村ごとに被保険者の状況(所得や年齢など)が違う。北海

統一国保の問題点

黒字でも保険料を下げられない

このように年々統一保険料が値上がっている一方、大阪府内43市町村国保特別会計はほぼ黒字であり、それだけでなく基金を大きく積み上げている(表4「大阪府内市町村国保会計決算」参照)。なぜこうした事態となるのか。これは、都道府県単位化といつても2018年度以降も国保会計は市町村ごとに決算がされることによる。単年度黒字が出た場

道や岩手県は面積が広いため移動にも非常に時間がかかるし、北海道や東北各県、新潟、富山、福井など豪雪地帯では、冬は雪により文字通り閉ざされる。

最も格差があるのが医療機関の状況であり、第三次救急など高度医療が提供できる医療機関は政令市、中核市、県庁所在地に集中し、それ以外の市域には病院は点在、町村には診療所やクリニックのみで病院がないところも多い。当然、医療へのアクセス(かかりやすさ)や医療水準にも差が生まれる。最近では産科や小児科が皆無で出産育児ができない地域さえある。

そうした違いが歴然としてあるにも関わらず、同じ県民だから所得が同じであれば同じ保険料であることが公平、平等だろうと言われても果たして納得できるだろうか。いま大阪で何が起きているのか

↑値上がりつける統一保険料

全国でただ一つ「完全統一」を2024年に控えている大阪府でいま何が起きているのか。

2023年1月6日、大阪市町村主管課長会議が開かれ年度統一保険料率が発表された。

表3 モデルケースと大阪府統一保険料(大阪社保協の試算) ①40歳代夫婦+未成年2人子ども②65歳以上年金生活夫婦2人世帯③40歳以上と未成年の所得100万円 ④所得200万円

	①	②	③	④
2023年度本算定	78,190	39,870	59,030	229,208
2022年度本算定	73,001	37,250	55,125	214,464
2021年度本算定	71,883	36,590	54,137	212,662
2020年度	74,583	37,922	56,252	220,755
2019年度	70,744	35,896	53,315	210,635
2018年度	65,915	33,785	49,850	196,892
2023-2018 値上げ率	12,274 18.6%	6,085 18.0%	9,180 18.4%	32,316 16.4%

子ども2人のシングルマザー世帯 所得300万円

	①	②	③
654,724	457,305	590,858	
613,132	427,744	553,546	
610,073	426,614	551,585	
633,090	439,864	571,988	
605,341	420,263	547,245	
566,551	397,505	513,000	
88,173	59,800	77,858	
15.6%	15.0%	15.2%	

私は一般社団法人「シニア大阪応援団」の代表理事をしている。2015年に大阪社保協が「子ども貧困解決にはシングルマザー支援が必須」として方針化し、立ち上

る。国保料は税・社会保険料で最も高いため、免除等されるものを下げるのがコロナ対策としても最も有効である影響を最も受けている人たちである。そのため、国保料をシニア・被用者（非正規雇用労働者）であり、コロナ禍の前述したとおり、国保被保険者の半分が自営業・フリー

いと考える。

限り不可能であり、大阪府一般会計法定外繰り入れしかなる。基金を投入することは市町村国保会計である

度事業費納付金総額を圧縮するしかなく、これに市町村国保会計全体で保険料を下げたいためには、2023年

うことでしかない。

く統一保険料に合わせるための保険料賦課が行われるとい

う矛盾した状況に陥る。これは、ただただ、値上がりしてい

上げていくしかない。「黒字なのに保険料が上がる」とい

統一保険料に合わせるために繰り越しをせず、基金に積み

のために使われている。しかし、統一国保をめざす場合、

台、通常は次年度繰り越しをして次年度の国保料引き下げ

シングルマザー世帯の多くは国保
貧困を拡大する国保料

22年度所得100万円の40歳母親と子ども2人のシニ

ルマザー世帯の国保料は、大阪統一保険料だと17万821

円。実際には統一保険料に合わせていない自治体も多くあ

り、大阪市16万2752円、東大阪市16万757円、高槻

市15万790円である。いずれの市の国保料とも世帯所得

100万円世帯の15〜17%を占めている。シングルマザー

世帯の場合「子どもの医療費助成制度」と「ひとり親医療

22年9〜10月、熊本応援団と福岡応援団とともに「シ

ングルマザーアンケート」を実施、対象世帯328世帯から

176の回答を得た（回答率54%）。全体の6割がコナ

禍の下でつながら、就業形態は正社員・正規職員は3割、

非正規労働者は6割を占める。この非正規労働のシニア

たちが加入する医療保険が国保である。

22年度所得100万円の40歳母親と子ども2人のシニ

ルマザー世帯の国保料は、大阪統一保険料だと17万821

円。実際には統一保険料に合わせていない自治体も多くあ

り、大阪市16万2752円、東大阪市16万757円、高槻

市15万790円である。いずれの市の国保料とも世帯所得

100万円世帯の15〜17%を占めている。シングルマザー

世帯の場合「子どもの医療費助成制度」と「ひとり親医療

表4 2020年度大阪府内市町村国保会計決算等資料

保険者名	被保険者数	収支決算		市町村一般会計法定外繰入		基金残高	
		金額	一人当	金額	一人当	金額	一人当
大阪市	609,102	3,080,596,857	5,058	3,074,296,998	5,047	3,924,571,867	6,443
堺市	172,808	886,238,246	5,128	124,614,618	721	5,809,965,206	33,621
岸和田市	41,706	302,600,396	7,256	26,054,928	625	0	0
豊中市	77,183	1,508,180,488	19,540	290,124,392	3,759	0	0
池田市	19,872	403,614,123	20,311	70,233,634	3,534	0	0
吹田市	65,287	979,178,634	14,998	78,788,935	1,207	0	0
東大阪市	15,094	88,483,665	5,862	10,428,000	691	161,101,490	10,673
高槻市	68,879	808,681,799	11,741	51,417,484	746	0	0
貝塚市	17,242	485,502,086	28,158	10,573,374	613	400,000,000	23,199
守口市	30,062	635,044,012	21,124	18,479,000	615	1,882,975,564	61,638
枚方市	79,698	753,828,012	9,459	44,827,876	562	727,733,539	9,131
茨木市	51,416	1,050,560,444	20,433	22,777,953	443	0	0
八尾市	57,693	1,076,999,229	18,668	501,098,000	8,686	615,508,705	10,669
泉佐野市	20,533	678,078,177	33,024	11,038,532	538	200,395,167	9,760
富田林市	23,897	301,694,658	12,625	6,487,000	271	0	0
寝屋川市	51,476	614,099,155	11,930	69,606,088	1,352	699,663,650	13,592
河内長野市	23,707	16,204,759	684	14,788,388	624	976,682,747	41,198
松原市	27,394	-1,610,004,645	-58,772	18,623,552	680	0	0
大東市	26,770	777,174,005	29,032	16,367,222	611	0	0
和泉市	38,230	279,723,539	7,317	36,741,948	961	1,327,594,532	34,727
箕面市	26,918	366,209,075	13,605	56,765,478	2,109	394,833	15
柏原市	14,969	151,778,975	10,140	4,859,331	325	147,437,671	9,850
羽曳野市	25,077	194,794,843	7,768	15,187,473	606	967,906,359	38,199
門真市	28,942	9,738,668	336	19,263,754	666	0	0
摂津市	17,777	62,934,047	3,540	13,812,386	777	401,984,273	22,613
高石市	11,848	-48,298,210	-4,076	19,457,000	1,642	7,911,316	559
藤井寺市	14,150	595,631,490	42,094	31,651,000	2,237	0	0
東大阪市	105,731	1,329,778,472	12,577	455,433,167	4,307	2,549,864,000	24,117
泉南市	17,291	94,909,418	5,489	35,731,726	2,066	0	0
四條畷市	11,474	97,394,788	8,488	5,795,688	505	523,140,789	45,594
交野市	14,315	205,814,217	14,378	15,808,752	1,104	646,029,626	45,130
島本町	5,819	44,044,748	7,569	4,718,054	811	548,983,867	94,343
豊能町	5,048	65,463,340	12,968	1,518,621	301	40,000,000	7,924
能勢町	3,082	151,204,731	49,061	2,226,299	722	204,911,244	66,486
忠岡町	3,630	22,038,623	6,071	3,699,000	1,019	41,141,900	11,334
田尻町	9,479	144,310,405	15,224	9,648,329	1,018	59,966,541	6,326
龍泉町	1,556	7,477,040	4,805	747,688	481	110,929,511	71,291
阪南町	12,454	39,175,659	3,146	6,712,208	539	576,320,514	46,276
岬町	3,971	0	0	2,374,083	598	120,574,130	30,364
太子町	2,968	14,088,692	4,747	5,543,490	1,868	89,817,505	30,262
河南町	3,599	61,448,083	17,074	1,863,417	518	78,443,689	21,796
千早赤坂村	1,550	2,790,715	1,800	671,233	433	113,055,774	72,939
大阪狭山市	11,731	336,286,645	28,666	9,939,755	847	322,911,034	27,526
合計	1,871,428	17,065,492,103	9,119	5,220,795,844	2,790	24,237,916,043	12,952

(出所) 2020(令和2)年度国民健康保険事業年報。

費助成制度」を利用しているが、いずれかの医療保険制度に加入していることが前提のため、滞納にならないよう食費を削って支払っているのが実態であり、まさに国保料が貧困を作り出しているといってもいい。

京都府在住のシンダラササが、シンマ大阪応援団に昨年8月送ってきた悲鳴のようなメッセージを紹介する。この夏、電氣代が恐ろしくて、一度もクーラーを入れることができず、うちで過ごしたので、苦しかったです。電氣代約4800円、ガス代約4600円、水道代約4300円。息を吐いているだけに、死にそうです。そんなに節約しても、トイレは、1日1回しか水を流さないようにしても、お風呂は1週間以上10日までで一回だけの交換にしてもこれだけかかります。おかしです。前はこんなことなかった……気がします。節約を、これ以上は、どうすればいいのかわかりません。5月に仕事を辞めなくてはならなくなり、3カ月が過ぎました。めんつゆが、本当にありがたいです。ご飯さえあれば、そうめんがなくなっても、つゆをかけて頂けます。かぼちゃがうれしいです。それからラーメンは、ものすごくありがたいです。タオルに、ナフキンも、必ず必要なので本当に助かります。雨漏りがあるので、タオルはありがたいです。靴のサイズは23身長は160で

である。困っている世帯はほぼ国保に加入しているからだ。大阪市の一人当均等割は医療分2万7488円+支援分8967円=3万6455円になり、もしこれが無料となれば困窮世帯には大変ありがたい施策となるし、事務費は新たにかららない。国制度としての子どもの均等割半額減免は就学前までであり不十分である。

春の統一地方選挙の争点に押し上げるために

この原稿が読者の目に触れるころには2023年度都道府県標準保険料率の本算定がされており、さらに2月、3月子算議会の直前もしくは真つただ中であると思う。前述したように、国保には困難な人たちが加入する。コロナ禍で食や収入を失ったり、激減したり、さらに物価高に直面した人々たちである。国、自治体からの支援は相変わらず遅く、かつ乏しい。そうした事態であるからこそ、国保引き下げや特別減免が最も有効だと強調したい。2020年に実施されたコロナ対応保険料減免は、前年度収入より3割以上の減の見込みがあれば、遡及して免除も含め軽減するという画期的なものであった。しかし、2021年度以降、同条件であるがために、適用世帯がほとんど減少するという事態になり、もはや救済制度にはなっていない。

す。お洋服と靴が欲しいです。体操服や、スポーツジャージや、半パンツ(学校で陸上をしています)があれば、お古でもかまいませんのでできれば、お願ひしたいです。70Aか、65Aのスポーツブラと、パンツがほしいです。髪をくるぶまで伸ばしたいです。ほんとに大きくなり、どうにもなりません。よろしくお願ひ致します。(京都府内在住シンマ)

こどもの髪を結ぶゴムさえ買えないというメッセージがらいに困窮しているのが伝わる。このシンマ世帯の国民健康保険料は年額4万3000円、10回納付なので1回4300円となる。米10^{kg}価格は300〜4000円程度で、1回分の国保料はこの世帯の1カ月分の米代になる。いかに困窮世帯にとって国保料が高いかが理解いただけると思う。

物価高対策するなら国保料減免を

大阪府知事が突然「物価高対策として子どもに米10^{kg}を給付する」とぶちあげ、賛否両論となった。が、最終的に申請により5000円のデジタルクーポンを給付するといふことになったようだが、5000円程度の給付を市町村に人件費や事務費をかけてするより、例えば国保料の子どもの均等割を無料にすれば、事務費もかからず非常に有効

23年4月には全国一斉統一地方選挙を控えている自治体が多い。そこで国保料引き下げを争点にするためには、2月、3月子算議会での論戦が不可欠である。論点として次の三つを提案したい。

- ① 2023年度の標準保険料率はどう算定されたのか確認すること。
- ② 来年度国保料はコロナ禍と物価高による影響を受けた被保険者救済のために必ず引き下げる。原資は積みあがった基金の活用を。そのために国保会計決算の分析を。
- ③ 2024年度都道府県国保運営方針改定にむけて「国保統一」を書き込まないよう市町村から意見を上げるよう求めること。

国民健康保険法第1条には、「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民健康の向上に寄与することを目的とする」と明記されている。国保は相互扶助・共済ではなく、また公助でもなく、社会保障制度である。国保が貧困を拡大するなどってのほかである。今一度、法の精神に則り、国保が困難な人たちを救う制度にしていくために、今年の2、3月議会と統一地方選挙を好機としていきたい。