

# 全国知事会の「国保への1兆円の公費投入要望」をめぐって

中央社会保障推進協議会国保部会

質 問	回 答
<p>「国保料を協会けんぽ並みに引き下げるために必要な公費が1兆円」との根拠は。</p>	<p>全国知事会が、厚労省に対して「国保料を協会けんぽ並みの保険料にするのに必要な金額」を尋ねたことに対し、厚労省が「概ね1兆円必要」と回答。(厚労省試算資料)</p>
<p>全国知事会は、1兆円の公費投入を要望したのは、いつ、どこで、どういった形で行ったのか。</p>	<p>2014年7月4日に、自民党・社会保障制度に関する特命委員会によるヒアリングの場で、全国知事会の福田富一社会保障常任委員会委員長(栃木県知事)は、「国民の保険料負担の公平性と将来にわたる国保財政の基盤強化の観点から総額1兆円の公費投入の必要性を訴えた」(2014年7月10日付け国保新聞)</p>
<p>全国知事会は、正式な文書で1兆円の要請をしているか。</p>	<p>知事会の「予算要望」や「決議」などの中で「1兆円」を明記して要望したものはない。 そのため、「知事会も1兆円の公費投入を要望している」といった表現は、運動を呼びかける際には用いても差し支えないが、地方自治体に意見書の採択を求める文案に「知事会が1兆円の公費投入を求めている」といった記載があると、行政側から「1兆円を要望している文書は見当たらない」とされるので、文案への明記は避けた方が良い。</p>
<p>協会けんぽ並みの保険料にする必要額1兆円が示された2014年以降に、国が3,400億円公費を投入しているので、あと6,600億円ほどで協会けんぽ並みの保険料になるのか。</p>	<p>同時期に、市町村の法定外繰入が3,000億円近く削減されているので、3,400億円の公費投入は事実上ないものと考えた方が良い。 新たに1兆円の公費投入を求めて運動をする必要がある。</p>

## 国保の保険料負担と被用者保険（協会けんぽ）の保険料負担について

- 国保と被用者保険とは、被保険者の所得の形態や所得捕捉の状況に違いがあるという点や、被用者保険における事業主 負担をどのよ  
うに捉えるかという点から、国保と被用者保険を単純に比較することは困難である。  
このため、厚生労働省としては、国保の保険料負担と被用者保険の保険料負担との乖離を解消・是正することを直接の目的として追加公費  
の投入規模を検討することは、慎重に考えるべきと考えている。
- こうした前提に立ちつつ、今回、全国知事会からのご要望を踏まえ、国保の保険料負担と被用者保険の保険料負担との乖離の状況につい  
て、上述の点を敢えて捨象し、機械的に試算すると、以下のとおりとなる。

【国保の保険料負担と被用者保険（協会けんぽ）の保険料負担（本人分）の乖離の状況  
（両者の相違を敢えて捨象した上での機械的試算）】

平成21年度	1.2 兆円
平成22年度	1.08 兆円
平成23年度	1.06 兆円
平成24年度（速報値）	0.98 兆円

（参考）「加入者一人当たり保険料負担率」について

- 市町村国保  
「被保険者一人当たり平均保険料調定額（現年分）」÷「被保険者一人当たり平均総所得金額等」に、「決算補填等目的の法定外繰入」を保険料  
として負担したものと、当該「決算補填等目的の法定外繰入」相当額の保険料負担率を加えて算出したもの。
- 協会けんぽ  
「加入者（被保険者及び被扶養者）一人当たり平均保険料額」÷「加入者一人当たり平均給与所得」  
※「平均給与所得」とは、標準報酬月額（12ヶ月）に賞与を加え、給与所得控除相当額を控除したものの。

# 国保新聞

国民健康保険中央会  
東京都千代田区千代田1-1-1  
〒100-0001  
TEL 03-5561-1111  
FAX 03-5561-1112  
URL www.kokai.or.jp  
電報掛番 5341621(代表)

日本ケミファ株式会社  
http://www.kemifa.co.jp



安心できる信頼の経営  
グローバルな成長基盤の構築

健康が気になる皆さまへ  
http://www.kemifa.co.jp

## 全国知事会

### 国保基盤強化と負担の公平へ

# 「公費1兆円の投入を」

自民党の社会保障制度に関する特命委員会（野田委員長）は4日、医療に関するプロジェクトチーム（医療PT、鴨下二郎座長）を開き、来年の医療保険制度改革の中心となる国保の都道府県単位に、地方関係団体のヒアリングを実施した。このなかで全国知事会の福田富一（社会保険）常任委員会委員長（栃木県知事）は、国民の保険料負担の公平性と将来にわたる国保財政の基盤強化の観点から総額1兆円の公費投入の必要性を訴えた。知事会が具体的な公費投入額の規模と負担率の水準に言及したのは初めて。福田知事は本紙の取材に対し、「これからどうするかはPTのなかで決めていくと思う」と述べ、年末の予算編成に向け政治判断になるとの認識を示した。

## 協会けんぽ並み負担率求める 規模と水準に初めて言及

昨年末に成立した社会法は、国保の都道府県化「基盤の強化による構造的な保障制度改革プログラム」の前提条件として、財政上の解決を明記し、財源

として被用者保険の後期高齢者医療支援金の拠出に全面繰越金制を導入し削減できる国費2400億円を活用を求めている。また同法は、国民の保

険料負担の公平化を理念に盛り込み、医療PTでも被用者保険との保険料水準の格差是正が論点の一つとなっており、「国保のあり方を最終的に政治が総合調整をして決断する」（鴨下座長）方針が示されている。

4日の医療PTで福田知事は、市町村国保の構造問題の抜本的な解決を前提に財政運営の責任を担うことを改めて強調した。また、現時点で厚労省から追加公費の規模が

示されていないことから、判断は困難」と述べた。そのうえで福田知事は「協会けんぽ並みの保険料負担率まで引き下げるには約1兆円が必要との試算がある」と述べ、被用者保険との格差是正につながる財政基盤強化の必要性を訴えた。医療保険制度の全国レベルの一元化を見据えての発言で、具体的な公費投入額の規模と負担率の水準に初めて踏み込んだ。

今後の医療費の伸びも念頭に入れると、消費増税財源による2000億円の新たな財政スキーム安定化事業の拡充を

全国知事会の福田富一、栃木県知事は、4日の自民党社会保障制度に関する特命委員会（医療）に関するプロジェクトチーム（PT）に出席し、国保財政の基盤強化策を提示した。終了後に本紙の取材に応じた。

今日どのような



自民党の医療PTで地方関係団体が国保の問題解決を訴えた（4日、党本部）

国保新聞(H26.7.10号)より

# 適用拡大「国保への支援検討を」

## 全国市長会が重点提言

### 構造問題の深刻化を懸念

全国市長会は1日、国保対策特別委員会を開き、国保制度等の改善強化に関する提言・重点提言案をまとめた。厚労省が検討する被用者保険の適用拡大について、一定の所得がある加入者が国保から抜け、国保の構造的な課題が深刻化するおそれがあると指摘。「将来を見据えた国保制度や支援等も併せて十分に検討すること」と訴えた。

将来を見据えた制度求める  
「対応考える」と厚労省

重点提言など、14日 山本浩章委員長（高根の理事・評議員合同会議 梶山田市長）は冒頭のあいさつで「適用拡大は」



全国市長会国保対策特別委員会は、被用者保険の適用拡大は国保の構造的な課題が深刻化するおそれがあると指摘。支援策も含め十分な検討を求めた

#### 国保制度等の改善強化に関する重点提言案（新規中心）

- 被用者保険の適用拡大は、人口減少に伴い被保険者が減少している国保において一定の所得を有する生産年齢人口層の離脱が進み、国保の抱える構造的な課題を深刻化させるおそれがあることから、その検討に当たっては、将来を見据えた国保制度や支援等についても併せて十分に検討すること
- 生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しについては、社会保障制度の根幹を揺るがし、国保等の制度の破綻を招くものであることから、断固行わないこと
- 令和7年度保険者努力支援制度では、こども医療の適正化に係る取組評価指標の導入を予定されているが、各自治体のこども医療費助成制度は保険者として実施しているものではないことから、助成制度の手法を評価する指標については見直しを行うこと
- 高額医療費負担金について、保険料（税）の引き上げに繋がる制度見直しを行わないこと。また、医療技術の進歩に伴う高額医療費の増加が今後も見込まれるため、特別な支援制度の創設を検討すること
- 「保険料水準統一加速化プラン」による都道府県内の保険料（税）水準の統一により生じる急激な保険料（税）率の上昇を抑制するため、財政支援による激変緩和措置を講じること
- 医療DXの推進に当たっては、全国医療情報プラットフォームの構築等に係る具体的な情報を早期に提供するとともに、スケジュールについては、都市自治体等の進捗状況なども踏まえ、必要な支援策を講じるなど、柔軟に対応すること。また全国医療情報プラットフォームに係る費用負担増の全体像を示すとともに、関係者の理解が得られるよう丁寧に説明し、過度な負担とならないようにすること
- 「子ども・子育て支援金制度」については、国民の理解が得られるよう、国が主体となり、分かりやすく丁寧な周知、広報等を行うとともに、国保の財政運営に影響が生じないよう、システム改修等必要な費用に対し、財政措置を講じること

国保運営に大きな影響を及ぼすのではないかと懸念がある」と語った。講演した厚労省の唐木

「国保制度に大きな影響がでないようにしっかりとした対応を」との意見が出ていたとして「そういった内容を受け止めて、厚労省でも対応を考えていきたい」と述べた。厚労省は都道府県ごとに保険料水準の完全統一

を盛り込んだ。同省はカルテ情報の一部を全国の医療機関で共有することを柱にした

「6年度予算ベースで国庫負担約1千億円」の見直しについて、「保険料

啓介国保課長は、同省審議会でも市長会サイドから「国保制度に大きな影響がでないようにしっかりとした対応を」との意見が出ていたとして「そういった内容を受け止めて、厚労省でも対応を考えていきたい」と述べた。厚労省は都道府県ごとに保険料水準の完全統一

を盛り込んだ。同省はカルテ情報の一部を全国の医療機関で共有することを柱にした

「6年度予算ベースで国庫負担約1千億円」の見直しについて、「保険料

を進めており、その目標年限について「15年度までの移行をめざしつつ、遅くとも18年度保険料算定までの移行」としている。

「全国医療情報プラットフォーム」を構築する方針を示している。保険者等に費用負担を求める考えだが、重点提言案は「プラットフォームにかかる費用負担の全体像を示すとともに、関係者の理解が得られるよう丁寧に説明し、過度な負担とならないようにすること」と対応を求めた。

そのほか、重点提言案は財務省が従来から求められている高額医療費負担金（6年度予算ベースで国庫負担約1千億円）の見直しも求めた。

（税）の引き上げにつながる制度見直しはおこなわない」とした。同じく財務省が主張する生活保護受給者の国保等への加入に対しても「社会保障制度の根幹を揺るがし、国保等の制度の破綻を招くものであることから断固、おこなわないこと」と反対した。

「保険者努力」見直し  
こども医療助成の評価も

保険者努力支援制度の7年度分の評価指標に盛り込まれた、こども医療の適正化に向けた指標の見直しも求めた。

厚労省はこどもの医療費を無償化せず、自己負担を設けている保険者に点数を配点して評価することを決めている。これに対して「各自治体のこども医療費助成制度は保険者として実施しているものではないことから、助成制度の手法を評価する指標は見直しを」と訴えた。

こどもの均等割保険料の軽減制度にも言及。「国で必要な財源を確保したうえで、対象年齢や軽減割合の拡大など制度拡充を」とした。

▽すべての国民を対象とした医療保険制度の一本化▽公費3400億円の財政支援の継続とさらなる拡充▽国庫負担割合の引き上げなども引き続き重点提言に盛り込み、実現を訴えていく。

## 国民健康保険制度等の改善強化に関する重点提言

国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度の安定的で持続可能な運営を図るため、国は、特に次の事項について積極的な措置を講じられたい。

### 1. 医療保険制度改革について

(1) 将来にわたり安定的で持続可能な制度とするため、すべての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向け、抜本改革を実施すること。

また、少子高齢化等の社会環境を踏まえ、今後の医療保険制度の将来像について、国民への丁寧な説明を行うこと。

(2) 被用者保険の適用拡大は、人口減少等に伴い被保険者が減少している国民健康保険において一定の所得を有する生産年齢人口層の離脱が進み、国保の抱える構造的な課題を深刻化させるおそれがあることから、その検討に当たっては、将来を見据えた国保制度や支援等についても併せて十分に検討すること。

(3) 生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しについては、社会保障制度の根幹を揺るがし、国保等の制度の破綻を招くものであることから、断固行わないこと。

### 2. 国民健康保険財政等について

(1) 国保財政基盤の強化のため、平成30年度制度改革以降実施されている公費3,400億円の財政支援について、継続して実施するとともに、更なる拡充を図ること。

(2) 国保の安定的かつ持続的運営ができるよう、国庫負担割合の引上げ等、国保財政基盤の拡充・強化を図るとともに、措置を講じること。

また、低所得者層に対する負担軽減策を拡充・強化するとともに、低所得者を多く抱える保険者への支援を強化すること。

(3) 「保険料水準統一加速化プラン」による都道府県内の保険料(税)水準の統一により生じる急激な保険料(税)率の上昇を抑制するため、財政支援による激変緩和措置を講じること。

(4) こども医療費助成に係る国民健康保険の国庫負担減額調整措置の廃止に留まらず、都市自治体が独自に実施しているその他の医療費助成に係る同

保険の減額調整措置についても、すべて廃止すること。

- (5) こどもに係る均等割保険料（税）を軽減する支援制度については、国において必要な財源を確保したうえで、対象年齢や軽減割合を拡大する等、制度を拡充すること。
- (6) 普通調整交付金が担う財政調整機能は極めて重要であることから、その機能を損なう見直しは行わないこと。

### 3. 医療DXの推進等について

- (1) 医療DXの推進に当たっては、全国医療情報プラットフォームの構築等に係る具体的な情報を早期に提供するとともに、スケジュールについては、都市自治体等の進捗状況なども踏まえ、必要な支援策を講じるなど、柔軟に対応すること。

また、全国医療情報プラットフォームに係る費用負担の全体像を示すとともに、関係者の理解が得られるよう丁寧に説明し、過度な負担とならないようにすること。

- (2) 令和6年12月の被保険者証の廃止に当たり、被保険者や医療機関等に混乱が生じることのないよう周知・広報を行うこと。
- (3) 国保総合システムの改修に伴う費用については、保険者や被保険者に追加的な負担が生じないように、必要な財政措置を講じること。
- (4) 市町村事務処理標準システムについては、保険者の活用実態を踏まえた機能改善を図ること。

また、制度の改正や標準化等により発生するシステム改修費用については、保険財政に支障が生じないように、必要な財政措置を講じること。

### 4. 医療費適正化等について

保険者努力支援制度について、必要な予算を確実に確保するとともに、各保険者の医療費適正化への取組等に対する支援が目的であることを踏まえ、努力したすべての保険者が評価されるようにするなど適切な評価指標とすること。

特に、令和7年度保険者努力支援制度では、こども医療の適正化に係る取組評価指標の導入を予定されているが、各自治体のこども医療費助成制度は保険者として実施しているものではないことから、助成制度の手法を評価す

る指標については見直しを行うこと。

#### 5. 国民健康保険におけるその他制度について

高額医療費負担金について、保険料（税）の引上げに繋がる制度見直しは行わないこと。

また、医療技術の進歩に伴う高額医療費の増加が今後も見込まれるため、特別な支援制度の創設を検討すること。

#### 6. 子ども・子育て支援金制度について

「子ども・子育て支援金制度」については、国民の理解が得られるよう、国が主体となり、分かりやすく丁寧な周知、広報等を行うとともに、国保の財政運営に影響が生じないよう、システム改修等必要な費用に対し、財政措置を講じること。

#### 7. 後期高齢者医療制度について

- (1) 制度の円滑な運営や保険料上昇の抑制のため、国による負担割合の充実等を図ること。
- (2) 後期高齢者医療広域連合電算処理システムの更改や、制度改正に伴う改修の費用については、都市自治体に追加的な負担が生じないよう、必要な財政措置を講じること。

# 18歳まで「拡大を 子どもの均等割軽減措置

知事会議

全国知事会議が11月25日に開かれ、地方創生や子ども・子育て政策等に關する提言を採択した。子ども・子育て政策では、経費の増強強化の必要性を指摘し、国保の子どもに於ける均等割保険料の軽減措置を現在の未就学児までから「18歳まで」に引き上げることに、現在ら削の軽減割合の拡充を図るよう提言した。

また、全国一律の子どもの医療費助成制度の創設に及し、「国の責任と財源において必要な措置を講じた上で、早期に実現すること」と求めた。所得や地域等に關係なく、誰もが安心して子育てできる環境を整備するためとしている。

中村時次郎知事は、ぜひ強調してもらいたいのが、子どもの医療費無償化の全国一律展開だ。財政が豊かなところが先行してやり、財政の弱いところが後まわされてくる。選挙のときに新人が自をつけて無償にすると言ふに、争点になる。

る」と現状を説明。「今回が最後のチャンスだ」と意見を述べた。

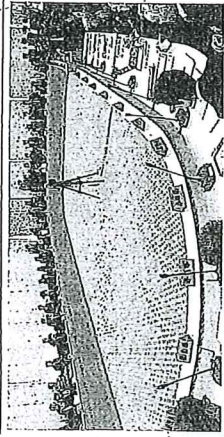
大石賢吉長崎県知事も、子ども医療費等について「国保する自治体によって負担に差ができてくる。本来は全国一律にユニバーサルサービスとして実施されるべきだと強調した。

提言は、政府が、年度からの導入を決めたいと、子ども支援金制度について、▽支援金の目的や使途、負担のあり方等、国民の理解が十分得られるよう国の責任と準備の周知広報、所得等の適度な負担増とならないよう国による十分な財政措置を求めた。

政府が進める全世代型

社会保険改革については「一極化の推進において重要な役割を担う地方の意図を十分に踏まえること」も、十分な財源を確保すべきだ」としている。

「100万円の壁」撤廃で手取り減る「年収の壁」を巡る議論



用者保険に適用される基準である「106万円の壁（賃金要件）」に及ぶ「早期には、今後の所得増進という面からは、業界的に方向」を示す一方、「短期で考えると労働者の手取りが減り、事業者の社会保険負担が増える。就労調整を助長しかねない」という課題がある」と指摘した。

そのうえで、国が昨年示した支援強化パッケージの手続きを簡便で十分に活用されていないとして、効果的な対策の検討を求めた。

「100万円の壁」については、「基礎控除の引き上げを重視することには賛成の立場。国民、県民の手取りが増えるのは基本的に歓迎すべきこと。ただし、地方への負担をふりかかるとを懸念し、実現すべきだ（宮下宗一郎青森県知事）。基礎控除を上げる事自体を問題としているわけでもない。財源について、ちゃんと国が考えようと言いたいだ（平井伊治鳥取県知事）との意見が続いた。

- 全国知事会での提言・提案（社会保障関係の記述から抜粋）
- 現在、政府で全世代型社会保障構築本部を設置し、全世代型社会保障の構築の具体的な議論が進められ、全世代型社会保障の構築の具体的な議論が進められているが、制度設計にあたっては、重要な役割を担う地方の意見を十分に踏まえ、十分な財源を確保すべきである
- 国保制度については、将来にわたって持続可能な国保制度の確立と医療保険制度間の公平に向けた国の負担のあり方について、引き続き地方と協議し、平成27年1月13日社会保険制度改革推進本部決定により確約した財政支援について、今後とも国の責任で確実におこなうべきである
- 所得や地域等に關係なく、安心して子育てできる環境を整備するため、全国一律の子どもの医療費助成制度の創設について、国の責任と財源に必要の措置を講じ、早期に実現すること。また、国保の子どもに係る均等割保険料の軽減措置対象の18歳までの引き上げ及び軽減割合の拡充を図ること
- 「子ども・子育て支援加速化プラン」を支える安定的な財源の確保のための子ども・子育て支援金制度については、支援金の目的や使途、負担の在り方等、国民の理解が十分得られるよう、国の責任で周知広報をし、制度導入に伴うシステム改修等の経費は、財政措置すべきである
- 子ども・子育て政策の強化に係る財源確保のための歳出改革等については、地方の意見を十分に踏まえて検討すべきである



国保 KOKUHO TODAY

医師・看護師数の確保を  
全国市長会が重点提言

全国市長会は11月14日「地域医療確保の充  
実を求める重点提言をまとめ、地域で働く医  
師・看護師の絶対数の確保と即効性・実効性  
のある偏在対策を早期に講じるよう国に訴え  
た。医師や看護師・助産師などの専門職を養  
成し地域に定着を図るため、労働環境の整備  
への財政支援と出産・育児後の再就職支援策  
の充実も要望した。

医師養成では、専門医制度が医師偏在を助  
長することになり、総合診療を地域に貫  
穿する医師にインセンティブが働く仕組みの  
構築や優遇策を講じるよう提案。国の責任で  
講ずることを強調している。

政府が進める医師偏在対策、地域医療確保、  
医師の働き方改革については影響が大きいこ  
とから、「国と地方の協働の場」で地方の意  
見を丁寧に聞き、施策に十分に反映すること  
が急務だと指摘。特に医師の働き方改革で、  
大学からの医師派遣の中止・削減で地域医療  
や病院経営に支障をきたすことにならないよう、  
国が支援策を講じるべきだとした。

自治体確保をはじめとした地域の中核病院  
についても、十分な財政措置を講じ、経営基盤  
の安定化を要請。公的病院を助成する自治体  
にも、財政措置を求めた。

後期広域連合

全国後期高齢医療広域連合協  
議会（会長・横尾俊彦）は、東京  
市長はこのほど、8年度秋季の  
要請書を厚労省に提出した。低所得者  
に対する保険料軽減制度の拡  
充とその財源を国に確保するよう  
求めた。増額割額の7、5、2割  
軽減があるが、保険料率改定の度  
に増額割額が上昇傾向にあると訴  
えている。

被保険者増額割額（年額）は  
4・5年度が4万7777円で  
6・7年度は5万8800円と増加  
傾向に推移。保険料の増加要因と

保険料軽減の拡充要望

なる1人あたり医療給付額は、6  
・7年度が年間90・2万円で4・  
5年度に比べて2・7%（2・3  
万）増加する見込みだ。  
要請書は8年度からの子ども・  
子育て支援金制度について、制度  
導入と高所得者の負担が増加するた  
め、十分な減額緩和措置を設ける  
など過度な負担とならないよう切  
実を要請すること求めた。広域連合や  
市区町村のシステム改修や事務  
経費の財政支援の円滑な実施に宗  
むことも要請した。  
インターネットと被保険者  
証の一体化について、すべての被  
保険者が引き続き安心して医療機

均等割額が上昇傾向で

関を受診できるもの、国において  
制度の周知、広報を要請。特にイ  
ンターネットと電子証明書、  
保険証としての有効期限の違いの  
説明について、責任を持って取り  
組むことを求めた。  
加えて、広域連合や市区町村が  
らの負担、要請に即応する体制  
を整えることや、財政支援も必要  
とされた。  
高齢者シニアのクラウド化  
に伴い増加する運用経費につい  
て、低減化に向けた支援を講じる  
ことや、十分な経費削減効果が得  
られない場合、すべての費用への  
財政支援を要請した。

国保 KOKUHO TODAY

国が主体で「実効ある対策を」  
医師偏在の緊急提言 知事会

全国知事会の内閣府社会保険審議会委員  
（横尾真知事）は11月10日、横尾副知事相  
とオンラインで面会し、医師偏在対策に関す  
る緊急提言を提出した。全国的に医師不足が  
深刻な都道府県の医師確保をはじめ、中山間  
地域、離島の医師不足、若手医師の大都市へ  
の流出、必要な診療科医師の不足について、  
国が主体となり責任を持って実効性のある対策  
を講じるよう要請。「オールドギャップ」での対  
策が必要な課題が山積しているとし、政府  
が年末にまとめる総合的対策パッケージで  
の対応を働きかけた。

提言は、医師の高齢化や働き方改革が遅延  
していることから、必要医師数の再検証とそ  
の最新のデータに沿って課題の整理を要請。  
財政支援の必要性に言及し、地域医療介護  
総合確保基金における関連事業に対し、増額や  
事業配分、補助率のみなしへのほか、地方が  
使いやすいうちに柔軟な運用を求めた。

厚労省は、医師偏在対策の検討とともに、  
将来的な医師養成数の削減に向けた医学部臨  
時定員の見直しも進めている。内閣府委員は  
「地域に与える影響が極めて大きい」とし、  
地域の事情を分析したうえで、慎重に上乗せ  
を見直しを求めた。

〇〇議会 議長 殿

請願（陳情）者

住所

氏名 〇〇社会保障推進協議会 〇〇 〇〇 印

紹介議員（陳情の場合は不要） 印

## 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める請願（陳情）書（案）

### 【請願（陳情）趣旨】

いま、重くのしかかる国保料（税）は、高齢者や自営業者だけでなく、非正規雇用の拡大のもと所得が低い若い世代や雇用者にとっても生活を圧迫する切実な問題となっている。

国民健康保険財政に関して、国は低所得の方々の保険料軽減措置として全国知事会等との協議の結果、毎年約3,400億円の財政支援を行っている。しかし全国知事会との議論の過程では、国民健康保険の保険料水準を協会けんぽ並みに引き下げのために必要な公費として、1兆円の財政支援の拡充が必要という意見もあったほか、国民健康保険制度改革スタート後も全国知事会、全国市長会それぞれから、3,400億円の確実な実施とあわせ、さらなる公費の投入が必要だと要望が出されている。

そもそも、国民健康保険がスタートした翌年の1962年当時の首相の諮問機関・社会保障制度審議会では、低所得者が多く、保険料に事業主負担がない国民健康保険は相当額を国庫で負担する必要がある、健康保険とのアンバランスは極力是正すべきだと勧告して出発したもので、これは国民健康保険制度本来の理念である。

国民健康保険には他の保険にない均等割があり、特に、子どもに係る均等割は子育て支援への逆行にほかならず、全国知事会からも要望が提出され、2022年から未就学の子どもの均等割の減免の実施が予定されているが、さらなる支援が必要である。

公的医療保険は、国民に平等に医療を保障するための仕組みであり、加入する保険によって、負担や給付に大きな格差があることは、そもそも制度の趣旨に反する。同じ収入・世帯構成の家族が、加入する保険が違うだけで、保険料の負担が大きく異なる格差を解消することは、社会の公平・公正という点からも欠かせないものである。

以上の趣旨から、〇〇議会においては、地方自治法第99条にもとづき、内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣、内閣特命担当大臣に対して、以下の意見書の提出を決議していただくよう請願（陳情）いたします。

### 【請願（陳情）項目】

#### 1. 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求めること

## 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書（案）

いま、重くのしかかる国保料（税）は、高齢者や自営業者だけでなく、非正規雇用の拡大のもと所得が低い若い世代や雇用者にとっても生活を圧迫する切実な問題となっている。

国は、低所得の方々の保険料軽減措置として全国知事会等との協議の結果、毎年約3,400億円の財政支援を行っている。しかし全国知事会との議論の過程では、国民健康保険の保険料水準を協会けんぽ並みに引き下げるために必要な公費として、1兆円の財政支援の拡充が必要という意見もあったほか、国民健康保険制度改革スタート後も全国知事会、全国市長会それぞれから、3,400億円の確実な実施とあわせ、さらなる公費の投入が必要だと要望が出されている。

そもそも、国民健康保険がスタートした翌年の1962年当時の首相の諮問機関・社会保障制度審議会では、低所得者が多く、保険料に事業主負担がない国民健康保険は相当額を国庫で負担する必要がある、健康保険とのアンバランスは極力是正すべきだと勧告して出発したもので、これは国民健康保険制度本来の理念である。

国民健康保険には他の保険にない均等割があり、特に、子どもに係る均等割は子育て支援への逆行にほかならず、全国知事会からも要望が提出され、2022年から未就学の子どもの均等割の減免の実施が予定されているが、さらなる支援が必要である。

公的医療保険は、国民に平等に医療を保障するための仕組みであり、加入する保険によって、負担や給付に大きな格差があることは、そもそも制度の趣旨に反する。同じ収入・世帯構成の家族が、加入する保険が違うだけで、保険料の負担が大きく異なる格差を解消することは、社会の公平・公正という点からも欠かせないものである。

よって、〇〇議会は政府に対し、国民健康保険財政への国庫負担の増額することを強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

提出先 内閣総理大臣 財務大臣 厚生労働大臣 内閣府特命担当大臣 その他

国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める自治体意見書採択状況

中央社保協

	都道府県	議会	意見書名など	採択日
1	東京都	調布市	1 国民健康保険制度へのさらなる公費拡充による財政支援等を求める意見書	2024年3月25日
		八王子市	1 国民健康保険制度改革後の新たな構造的問題に関する意見書	2023年12月18日
2	埼玉県	吉川市	1 国民健康保険税の引き下げのために国負担の大幅増を求める意見書	2024年6月14日
3	神奈川県	座間市	1 国の責任において国民健康保険制度の財政支援措置を求める意見書	2024年3月25日
		大和市	1 国民健康保険制度改革後の新たな構造的問題に関する意見書	2024年3月22日
4	長野県	長和町	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		青木村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		上松町	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		南木曾町	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		木曾町	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		木祖村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		王滝村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		大桑村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		松本市	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月20日
		安曇野市	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月27日
		麻績村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		生坂村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		山形村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		朝日村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		筑北村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		大町市	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		池田町	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		松川村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		白馬村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
		小谷村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会
須坂市	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月25日		
千曲市	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月20日		
坂城町	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会		
小布施町	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会		
高山村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会		
中野市	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月26日		
飯山市	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月19日		
山ノ内町	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会		
木島平村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会		
野沢温泉村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会		
栄村	1 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書	2024年9月議会		
5	愛知県	愛知県◎	1 国民健康保険制度の基盤強化や子育て世代の負担軽減についての意見書	2023年3月20日
		飛島村	1 国民健康保険の国庫負担の抜本的引き上げ等を求める意見書	2023年12月1日
		東郷町	1 国民健康保険制度の基盤強化や子育て世代の負担軽減についての意見書	2024年3月22日
		尾張旭市	1 国民健康保険への国庫負担の引き上げや新たな補助制度の創設を求める意見書	2024年9月27日
6	滋賀県	甲賀市	1 国民健康保険制度における国庫負担の増額を求める意見書	2024年6月28日
7	福岡県	中間市	1 国民健康保険への国庫負担の増額で、応益割課税の廃止を求める意見書	2024年9月26日
8	沖縄県	南城市	1 子どもの医療費自己負担設定で評価する保険者努力支援制度の見直しと国庫負担の増額で国保財政の改善を求める陳情書	2024年9月26日
		糸満市	1 子どもの医療費自己負担設定で評価する保険者努力支援制度の見直しと国庫負担の増額で国保財政の改善を求める陳情書	2024年9月25日
		嘉手納町	1 子どもの医療費自己負担設定で評価する保険者努力支援制度の見直しと国庫負担の増額で国保財政の改善を求める陳情書	2024年9月議会
		宮古島市	1 子どもの医療費自己負担設定で評価する保険者努力支援制度の見直しと国庫負担の増額で国保財政の改善を求める陳情書	2024年9月26日

## 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書

いま、重くのしかかる国保税は、高齢者や自営業者だけでなく、非正規雇用の拡大のもと所得が低い若い世代や雇用者にとっても生活を圧迫する切実な問題となっている。

国は、低所得の方々の保険料軽減措置として全国知事会等との協議の結果、毎年約3,400億円の財政支援を行っている。しかし国民健康保険制度改革スタート後も全国知事会、全国市長会それぞれから、3,400億円の確実な実施とあわせ、さらなる公費の投入が必要だと要望が出されている。

そもそも、国民健康保険がスタートした翌年の1962年当時の首相の諮問機関・社会保障制度審議会では、低所得者が多く、保険料に事業主負担がない国民健康保険は相当額を国庫で負担する必要がある、健康保険とのアンバランスは極力是正すべきだと勧告して出されたもので、これは国民健康保険制度本来の理念である。

国民健康保険には他の保険にない均等割があり、特に、子どもに係る均等割は子育て支援への逆行にほかならず、全国知事会からも要望が提出され、2022年から未就学の子どもの均等割の減免が実施されているが、さらなる支援が必要である。

公的医療保険は、国民に平等に医療を保障するための仕組みであり、加入する保険によって、負担や給付に大きな格差があることは、そもそも制度の趣旨に反する。同じ収入・世帯構成の家族が、加入する保険が違うだけで、保険料の負担が大きく異なる格差を解消することは、社会の公平・公正という点からも欠かせないものである。

よって、政府に対し、国民健康保険財政への国庫負担の増額することを強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和6年9月18日

長野県上松町議会議長 永井嘉男

〈提出先〉

内閣総理大臣 岸田文雄様  
財務大臣 鈴木俊一様  
厚生労働大臣 武見敬三様  
内閣府特命担当大臣（経済財政政策）  
新藤義孝様

「国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める陳情」について、説明します。

資料1ページをご覧ください。国民健康保険の加入者の多くは65歳以上の高齢者です。それから、国保加入者の世帯主で最も多いのが年金者などの「無職」、次に多いのが被用者・労働者です。国保加入者の高齢化に伴い年金者などの「無職」の方が増えたのと、派遣などの非正規雇用が増加したことにより被用者・労働者が増えています。国保税は、高齢者や自営業者だけでなく、非正規雇用の拡大のもと所得が低い若い世代や被用者・労働者にとっても生活を圧迫する問題となっているのではないのでしょうか。

資料1ページの下をご覧ください。全国では国保税を滞納している世帯は、約195万世帯にのぼります。滞納世帯の割合では国保世帯の11.4%です。高山村の状況ですが、昨年に長野県保険医協会が実施した市町村国保アンケートによりますと、991世帯中で滞納世帯は378世帯、割合では38.1%です。支払いに苦慮している村民が多数いらっしゃるのことがわかります。

国民健康保険財政に関して、国は毎年約3,400億円の財政支援を行っています。しかし国民健康保険制度改革スタート後も全国知事会、全国市長会それぞれが、さらなる公費の投入が必要と要望を出しています。資料2ページに、全国知事会と全国市長会の要望を載せておきました。なお、全国町村会も政府要望の重点事項の一つとして「毎年3,400億円の公費投入を確実に実施するとともに、今後の医療費や保険料（税）の賦課、加入者の動向等を踏まえ、各自治体の実情に応じて財政支援を講じるなど、国保基盤の強化を図ること」をあげています。

資料2ページの下に1962年の社会保障制度審議会の文章を載せました。審議会は、低所得者が多く、保険料に事業主負担がない国民健康保険は相当額を国庫で負担する必要があり、被用者保険とのアンバランスは極力是正すべきだと勧告しています。

また、国民健康保険には他の保険にない均等割があります。特に、子どもに係る均等割は子育て支援への逆行にははかなりません。資料3ページにあるように、全国知事会からも要望が提出されています。2022年から未就学の子どもの均等割の減免が実施されていますが、さらなる支援が必要です。

公的医療保険は、国民に平等に医療を保障するための仕組みです。しかし現状では、資料3ページの表のように、加入する保険によって負担や給付に大きな格差があります。長野県保険医協会が実施した市町村国保アンケートでは、国保税の試算をしています。それによると、40歳の夫婦と子ども一人、所得250万円の場合では、高山村の国保税は38万7110円になります。同じ家族構成、所得で協会けんぽの保険料では、20万4,973円です。国保税は協会けんぽの1.89倍です。同じ収入・世帯構成の家族が、加入する保険が違っただけで、保険料の負担が大きく異なっています。これを解消することは、社会の公平・公正という点からも欠かせないと考えます。

1984年の国保法の改正により、それまでの国保財政への国庫負担率を引き下げ（総医療費の45%→38.5%へ）、大幅に縮減してきました。この国庫負担率引き下げが市町村の国保財政を直撃し、その後の国保税の引き上げの原因になっています。高い国保税を生み出す構造を避けるには、国庫負担の減額により国保加入者に負担と責任が転嫁されているしくみ、この問題への着手が必要だと考えますが、いかがでしょうか。

以上のことから、高山村議会として政府に対し、国民健康保険財政への国庫負担を増額することを求めていると考えています。ご審議をいただけますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

○国民健康保険の加入者の多くが高齢者

**理由① 加入者の多くが高齢者**

国保加入者の多くは低所得者で、年齢構成も高齢者が多いという特徴があります。

2022年度の国保加入者の44.8%は高齢者(65歳～74歳)です。誰でも高齢者になると、病院を受診することが多くなります。

国保には、医療費をより必要とする年齢層が多く加入しています。にもかかわらず負担能力が高くない高齢者や無業者層が多いため、保険料(税)がより高くなるという状況を生み出しています。

**市町村の被保険者(75歳未満)の年齢構成**

被保険者数全体に占める、65～74歳までの割合が次第に増加し、2022年度には44.8%になっている。

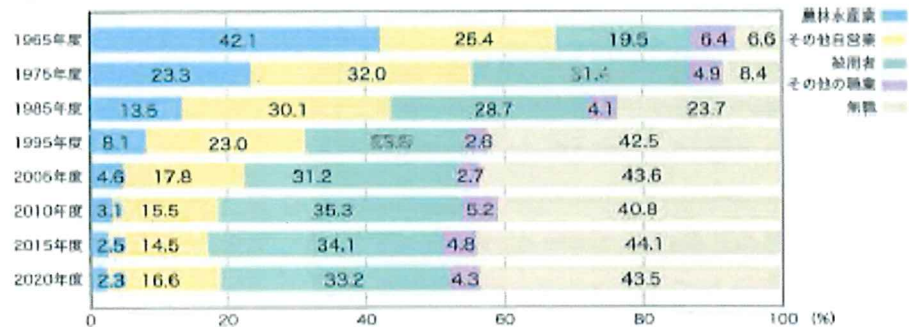


厚生労働省「国民健康保険実態調査」より

○加入者の8割近くが「無職(年金者など)」と「非正規雇用などの被用者」

国保加入者の世帯主で最も多いのが「無職」43.5%、次に多いのが被用者(労働者)33.2%で、合わせて8割近くを占めます。農林水産業、自営業の減少や、国保加入者の高齢化に伴う無職(年金者など)の増加と派遣などの非正規雇用の増大による「被用者」の増加が影響しています。

**国保(市町村)の世帯主の職業構成の変化**



注1) 無職不詳を除いた割合である。2) 昭和40年度、昭和50年度は強制世帯を含む。3) 平成7年度以前は75歳以上を含む。  
出典: 厚生労働省「国民健康保険実態調査報告」2021年度版

「擬制世帯主」とは?

国保の被用者保険の属する世帯で、その世帯主が国保に加入していない場合であっても、国保税の納税者義務者は世帯主となります。このような世帯を擬制世帯といい、世帯主を擬制世帯主といいます。

○滞納世帯およそ195万世帯 国保世帯の11.4%

令和5年6月30日(金) 厚生労働省・保険局国民健康保険課プレスリリース

令和3年度国民健康保険(市町村国保)の財政状況について

令和4年6月1日現在において保険料(税)に一部でも滞納がある世帯数は、前年より13万世帯減少して194.8万世帯となった。市町村国保の全世帯に占める滞納世帯の割合についても、前年に比べて0.5ポイント減少し11.4%となった。

○全国知事会「財政支援について、今後も国の責任において確実に実施すること」、「財政基盤強化のための新たな財政支援を行なうこと」

「令和6年度国の施策並びに予算に関する提案・要望」令和5年7月25日、26日全国知事会議  
国民健康保険制度については、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となったが、新制度の運用状況を鑑み、不断の検証を行いながら国保制度の安定化が図られるよう必要な見直しを行うとともに、平成27年1月13日社会保障制度改革推進本部決定により確約した財政支援について、今後も国の責任において確実に実施することとし、併せて、被保険者数の減少等、構造的課題を抱える国保制度を取り巻く環境は厳しく、今後も被保険者の保険料負担の増加が見込まれる状況を踏まえ、財政基盤強化のための新たな財政支援を行うこと。

○全国市長会議「財政支援について、継続して実施するとともに、更なる拡充を図ること」、「国庫負担割合の引上げ等、国保財政基盤の拡充・強化を図るとともに、措置を講じること」

国民健康保険制度等の改善強化に関する重点提言令和6年6月12日第94回全国市長会議決定重点提言

国保財政基盤の強化のため、平成30年度制度改革以降実施されている公費3,400億円の財政支援について、継続して実施するとともに、更なる拡充を図ること。・・・国保の安定的かつ持続的運営ができるよう、国庫負担割合の引上げ等、国保財政基盤の拡充・強化を図るとともに、措置を講じること。

○1962年社会保障制度審議会「どうしても相当額国庫が負担する必要がある」、「被用者保険と国民健康保険の間には大きなアンバランスがあるが、これは極力是正すべきである」

社会保障制度の総合調整に関する基本方策についての答申 および社会保障制度の推進に関する勧告  
昭和37年8月22日 社会保障制度審議会

国民健康保険は、被保険者に低所得者が多いこと、保険料に事業主負担がないこと、給付率が被用者保険にくらべてはるかに低いことなどのため、日雇労働者健康保険は、被保険者に低所得者が多いことのため、どうしても相当額国庫が負担する必要がある。・・・保険料の定め方については、現在、被用者保険と国民健康保険の間には大きなアンバランスがあるが、これは極力是正すべきである。

○全国知事会「国民健康保険の子どもに係る均等割保険料の軽減措置対象年齢の拡大及び軽減割合の拡充を図ること」

「令和6年度国の施策並びに予算に関する提案・要望」令和5年7月25日、26日 全国知事会議  
国民健康保険の子どもに係る均等割保険料の軽減措置対象年齢の拡大及び軽減割合の拡充を図ること。



○加入する保険の違いで、保険料の負担が大きく異なる

令和4年9月29日 第154回社会保障審議会医療保険部会 資料1-2

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	85	47
加入者数 (令和2年3月末)	2,660万人 (1,733万世帯)	4,044万人 (被保険者2,479万人 被扶養者1,565万人)	2,884万人 (被保険者1,635万人 被扶養者1,249万人)	854万人 (被保険者456万人 被扶養者398万人)	1,803万人
加入者平均年齢 (令和元年度)	53.6歳	38.1歳	35.2歳	32.9歳	82.5歳
65~74歳の割合 (令和元年度)	43.6%	7.7%	3.4%	1.4%	1.7%(※1)
加入者一人当たり 医療費(令和元年度)	37.9万円	18.6万円	16.4万円	16.3万円	95.4万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (令和元年度)	86万円 (一世帯当たり 133万円)	159万円 (一世帯当たり(※3) 260万円)	227万円 (一世帯当たり(※3) 400万円)	248万円 (一世帯当たり(※3) 462万円)	86万円
加入者一人当たり 平均保険料 (令和元年度)(※4) <事業主負担>	8.9万円 (一世帯当たり 13.8万円)	11.9万円<23.8万円> (被保険者一人当たり 19.5万円<38.9万円>)	13.2万円<28.9万円> (被保険者一人当たり 23.2万円<50.8万円>)	14.4万円<28.8万円> (被保険者一人当たり 26.8万円<53.6万円>)	7.2万円
保険料負担率	10.3%	7.5%	5.8%	5.8%	8.4%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和4年度予算ベース)	4兆3,034億円 (国3兆1,115億円)	1兆2,360億円 (全額国費)	725億円 (全額国費)		8兆5,885億円 (国5兆4,653億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合。  
(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。  
(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。  
(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。  
(※5) 介護給付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

子どもの医療費自己負担設定で評価する保険者努力支援制度の見直しと国庫負担の増額で国保財政の改善を求める意見書

今、重くのしかかる国保料(税)は、高齢者や自営業者だけでなく、非正規雇用の拡大の下、所得が低い若い世代や雇用者にとっても生活を圧迫する切実な問題となっている。国は低所得の方々の保険料軽減措置として全国知事会等との協議の結果、毎年約 3,400 億円の財政支援を行っている。しかし全国知事会との議論の過程では、国民健康保険の保険料水準を協会けんぽ並みに引き下げるために必要な公費として、1兆円の財政支援の拡充が必要という意見もあったほか、国民健康保険制度改革スタート後も全国知事会、全国市長会それぞれから、3,400 億円の確実な実施と併せ、さらなる公費の投入が必要だと要望が出されている。

そもそも、国民健康保険がスタートした翌年の 1962 年当時の首相の諮問機関、社会保障制度審議会では、低所得者が多く保険料に事業主負担がない国民健康保険は相当額を国庫で負担する必要がある、健康保険とのアンバランスは極力是正すべきだと勧告して出発したもので、これは国民健康保険制度本来の理念である。

国民健康保険には他の保険にない均等割があり、特に子供に係る均等割は子育て支援への逆行にほかならず、全国知事会からも要望が提出され、2022 年から未就学児の均等割減免の実施が予定されているが、さらなる支援が必要である。

また、厚労省は令和 7 年度分保険者努力支援制度で子供の医療費自己負担設定を配点評価する方針であるが、これは子育て支援策にも逆行するもので見直しを求めたい。

公的医療保険は、国民に平等に医療を保障するための仕組みであり、加入する保険によって、負担や給付に大きな格差があることは、そもそも制度の趣旨に反する。同じ収入・世帯構成の家族が、加入する保険が違うだけで、保険料の負担が大きく異なる格差を解消することは、社会の公平・公正という点からも欠かせないものである。

よって国に対し、国保保険者努力支援制度で子供の医療費自己負担設定を配点する評価の見直しと国民健康保険財政への国庫負担増額を強く求める。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

令和 6 年 9 月 25 日

糸 満 市 議 会

あて先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣、内閣府特命担当大臣（こども政策）