

平成25年度 第3回

福岡市国民健康保険運営協議会

会議資料

日 時 : 平成26年1月27日(月) 午後5時から
場 所 : 天神ビル11階 10号会議室

前回の協議会における主な意見の要旨

● 法定外繰入金について

- 1人あたり保険料は、政令市では高くないと言われるが、モデル保険料の中間所得者層は低いとは言えない。4月からの消費税増税により、低所得者や中間所得者の生活は厳しくなる中、介護分を含めた保険料が引き上がるため、法定外繰入金を20年度の水準まで戻し、保険料を軽減させるべきである。
- 国保の保険者が福岡市であるため、法定外繰入という形で市民の税金が使われるのは遺憾に思う。
- 被用者保険の被保険者にとっては、法定外繰入は二重負担であり、保険料の負担軽減のために少額であっても法定外繰入を行う構造は抜本的に変えていかなければいけない。法定外繰入について、市民に理解が得られたとしても、限界がある。
- 国民健康保険には、介護第1号被保険者もいるため、介護第2号被保険者に係る保険料にだけ法定外繰入を行うのは、おかしい。
- 法定外繰入を繰り入れる理由や金額は、市民が納得しないと難しい。
- 国保は、「自助」「共助」「公助」であるが、その組み立てで、あくまで協議するのが原則ではないか。法定外繰入は無いのが望ましい。

● 制度改善等について

- 国において、国保への財政支援の見直しが行われているが、制度の根本的な問題に踏み入れないと、国保制度は成り立たない。
- 本協議会としても、現行制度では事業運営が成り立たないため、医療保険制度について、早急に改善するよう国へ要望していいのではないか。

● 質問に対する意見

- 上記のような意見がでた後、最終的には、医療分と支援分の合計で1人あたり保険料を据え置き、介護分は引上げること、及び、賦課限度額を引上げることについて、概ね、質問どおり承認された。

※ 前回の協議会における主な意見については、事務局で要約版を作成したものである。

国民健康保険に関する国への主な要望事項

主な要望事項		本市単独	政令市主管部課長会議	指定都市市長会	大都市民生主管局長会議	全国市長会	九州都市国保
大項目	中項目	H25年7月	H25年7月	H25年7月	H25年7月	H25年6月	H25年8月
医療制度改革	安定的で持続可能な制度構築	○	○	○	○	○	○
	医療保険制度の一本化	○	○	○	○	○	○
	財政支援の拡充 (国保の負担増を招かないこと)	○	○	○	○	○	○
国庫負担	国庫負担率引上げ	○	○	○	○	○	○
	医療費助成実施に伴う国庫負担金減額制度の撤廃		○		○	○	○
	出産育児一時金に係る国庫補助の削減の撤回		○				
保険料の負担の公平性	低所得者層に対する負担軽減策の拡充		○			○	○
	賦課限度額の引上げ	○	○		○		○
共同事業	保険財政共同安定化事業の拠出超過に対する財政措置		○		○	○	○
特定健診・特定保健指導	後期高齢者医療支援金の加算・減算の撤廃や見直し		○		○	○	○
資格	被用者保険から国保保険者への資格喪失の情報提供		○		○	○	

医療保険制度に関する提言について（福岡市単独要望）

医療保険制度の抜本的改革及び国民健康保険財政の確立

国民健康保険は、国民皆保険制度のもと他の医療保険制度に加入していない人の最後のセーフティネットであることから、他の医療保険に比べて、高齢者が多く医療費水準が高いことや低所得者が多く所得水準が低いなど、構造的な課題を抱えており、財政基盤が脆弱なものとなっています。

また、高齢化の進展や医療の高度化により、医療費や後期高齢者支援金等が増加する一方、近年の厳しい経済情勢による所得の減少などにより、被保険者の保険料負担は年々重いものとなっています。

このため、財政運営の健全化に懸命に取り組んでいるところですが、保険料負担の軽減のため一般会計からの多額の繰入に頼らざるを得ず、制度の構造的な課題の解決が急務であるため、国民健康保険制度の安定的運営に向け、次の事項について提言します。

- ・ 国民健康保険制度と他の医療保険制度との負担の公平性を確保し、長期的に安定した制度とするため、すべての医療保険制度の一本化など、医療保険制度の抜本的改革を早期に実現すること。
- ・ 制度改革にあたっては、地方負担や保険料負担の増加につながることがないよう、必要な財政措置を講ずること。
- ・ 一本化が実現するまでの間は、国民健康保険事業の安定的運営を図るため、市町村保険者に対し、国庫負担率の引き上げを含めた財政措置を直ちに講ずること。
- ・ 高所得者の保険料が賦課限度額により頭打ちとなり、相対的に中間所得者層に賦課されていることを踏まえ、被保険者間の保険料負担を公平にするため、平成23年度以降据え置かれている賦課限度額を、厚生労働省の方針とされる全国健康保険協会の本人負担額の上限まで、毎年、段階的に引き上げること。