

## 8. 社会保障制度の充実について

【厚生労働省】

### 《提案・要望事項》

「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」(プログラム法)に掲げられた内容の具体化に当たっては、「国と地方の協議の場」などにおいて真摯な議論を行い、地方の意見を十分に反映させるとともに、地方が社会保障分野において担っている役割や地方単独事業の重要性を十分に踏まえ、消費税率引き上げ分の配分はもとより、地方への安定した財源配分を確実に行うこと。

また、以下の項目について充実を図ること。

#### 1 国民健康保険制度について

国の定率負担引き上げによる公費負担の拡大などにより保険者の財政基盤を強化し、国の責任において構造的問題解決を図ること。また、制度改革を進めるにあたっては、都道府県と市町村が権限と責任を分担し、市町村のインセンティブが働く制度となるよう地方の意見を十分反映すること。

#### 2 医療費助成制度（地方単独事業）への対応について

子ども、障がい者、母子家庭等への医療費助成について、国において助成制度を創設すること。また、窓口無料化（現物給付化）を実施することによる国民健康保険国庫負担金の減額措置を廃止すること。

#### 3 介護保険制度について

介護保険制度が将来にわたり安定したものとなるよう、更なる国費負担の拡充、利用者負担等の適切な見直しなど、必要な制度の改善を図ること。また、介護予防給付の見直しなど制度の改正にあたっては、地方の意見を踏まえた制度設計を行い、サービス利用者が継続して支援を受けられるよう十分な経過措置を設けるとともに、安定的な財源措置を講ずること。

### 《提案・要望の考え方》

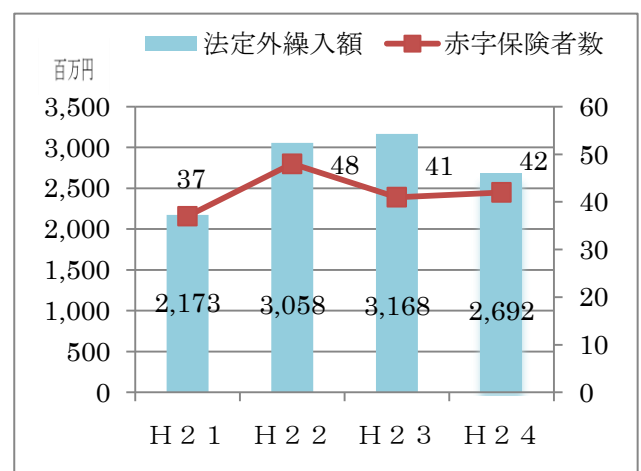
#### 【現況、課題等】

#### ○法定外繰入額と赤字保険者数の状況

※赤字保険者：単年度経常収支が赤字

#### 1 国民健康保険制度の財政基盤強化

- (1) 県内の国民健康保険における法定外繰入額は増加傾向。77ある保険者の半数以上が赤字。
- (2) 結果的に低所得者を多く抱えるという国民健康保険の構造的問題解決には国の財源投入による財政基盤強化が不可欠。



(県所管部局) 健康福祉部

## 2 医療費助成制度（地方単独事業）への対応

- (1) 市町村が行う医療費の自己負担への助成に要する経費に対して、その1/2を県が助成。
- (2) 地方が行っている子ども、障がい者、母子家庭等への医療費助成は、本来、国が責任をもって対応すべきもの。
- (3) 地方が医療費助成を窓口無料化(現物給付化)した場合に、国は国民健康保険国庫負担金の減額措置を行っており、地方と国は逆方向。

### ○長野県の助成対象

乳幼児等 通院:小学校就学前 入院:小学校3年生まで
障がい者 ・身体1～3級(入通院) ・知的A1～B1級(入通院) ・精神1級(通院のみ) 精神2級(自立支援医療の精神通院医療のみ) ・65歳以上国民年金法施行令該当(入通院)
母子家庭の母子、父子家庭の父子、父母のいない児童(入通院)

## 3 介護保険制度の財政基盤の安定化及び制度改正への対応

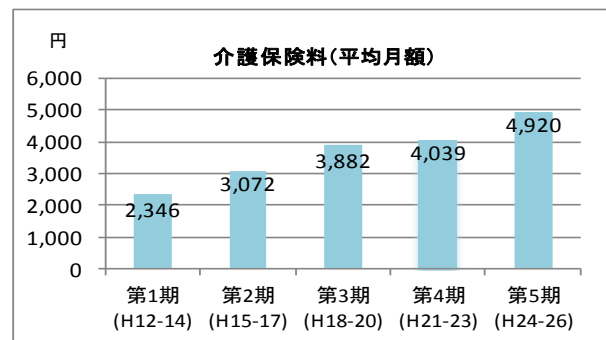
- (1) 制度開始時点に比べ、県及び市町村が負担する介護給付費、被保険者が納める介護保険料はいずれも2倍以上増加。

### ○長野県の介護給付費の推移

単位：百万円

	H12年度	H24年度	伸び率
総額	65,524	166,150	約2.5倍
長野県負担	8,184	24,185	約3.0倍
市町村負担	8,272	20,853	約2.5倍

### ○長野県の第1号被保険者の介護保険料の推移



- (2) 平成27年度に予定されている大規模な制度改正は、移行までの時間が短く介護現場で混乱が生じる恐れがある。
- (3) 特に、介護予防給付の見直しは、市町村主体の新しい総合事業へ移行予定であるが、格差の発生が懸念されるほか、独自にサービス提供基盤の整備が必要となるなど、市町村の新たな負担増に繋がることが予想される。