

18 医療保険制度の充実について

【厚生労働省】

長野県の状況

● 国民皆保険の基盤である国民健康保険制度を持続可能な制度とする

- ・国保料軽減世帯（低所得世帯）の割合が国保全世帯の過半数を超えている。〔H29年度：長野県⇒55.0%、全国⇒54.1%〕
- ・減少傾向にあるものの、市町村は一般会計から決算補填目的の法定外繰入を実施している〔H28年度：長野県⇒約26億円、全国⇒約2,537億円〕

取組

- 県一般会計から県国保特別会計への繰出金は、H31年度当初予算で約178億円
⇒市町村が納付する「国保事業費納付金」の負担の軽減や、低所得者等の保険料を軽減
- 国保保険者として市町村とともに健康づくり等の保健事業を実施
⇒ACEプロジェクトの推進〔フレイル対策、働き盛り世代の健康づくり支援、医療費分析等の市町村支援〕

● 子どもや障がい者等の医療費の自己負担を軽減

- ・困窮家庭では、経済的理由で子どもが医療機関を受診できなかった家庭が多い（困窮家庭の36.2%）
- ・平成29年9月の「長野県障がいのある方の実態調査」によると、障がい者が行政に最も望んでいることは、医療費の負担軽減（障がい者の41.1%）
- ・増加する医療費を抑制するためにも、疾病の早期に適切な医療を受けることが必要

取組

- 医療費助成事業の実施（H29年度県補助金：約41億円）
⇒県と市町村で、子ども、障がい者、ひとり親家庭等の医療費自己負担分に助成
- 平成30年8月から現物給付方式を導入し、窓口負担を軽減（中学校卒業まで）
⇒県は、市町村に課される国民健康保険国庫負担金等の減額調整額の2分の1を補助（H31年度予算：約4千万円）

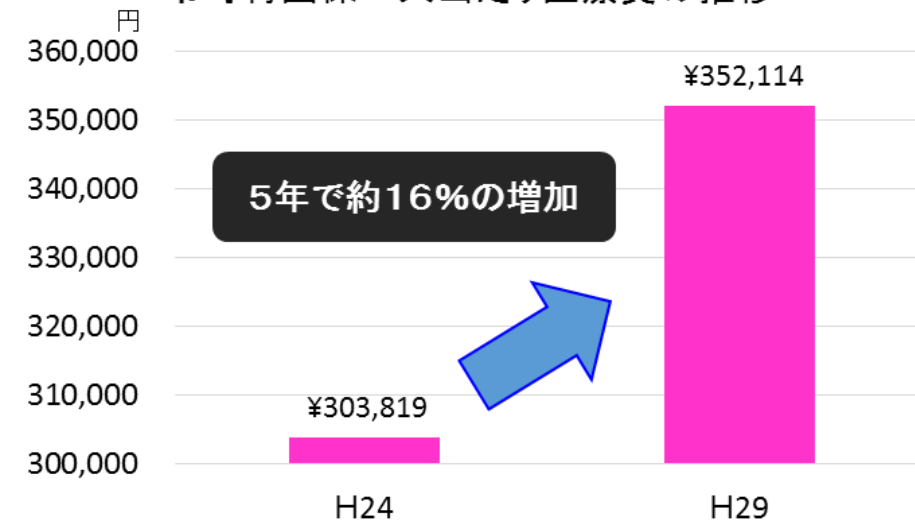
課題

- 国保の被保険者数は減少しているが、**一人当たり医療費は年々増加している**
- 一人当たり医療費の増加分を全て保険料で賄うとなるとその分保険料が上がり、特に低所得世帯や子どもなどが多い**多人数世帯の負担が重くなる**
- 県内の全市町村において、中学生までの医療費助成を行っているが、**国民健康保険国庫負担金等の減額調整措置**により自治体に負担が生じ、**子育て支援・福祉向上を推進する取組が阻害されている**

全受給者を現物給付の対象とした場合、約14億円の負担増

- 自治体ごとに医療費助成制度が異なることで混乱や不公平感が生じている

市町村国保一人当たり医療費の推移



提案・要望

1 国民健康保険の財政基盤強化のための更なる財政措置

今後の医療費の伸び等に対応した持続可能な制度となるよう、**市町村が負担する医療費に対して国が定率(41%)で補助する「国定率負担」の引き上げ**など、国の責任において更なる財政措置を講じること

2 医療保険制度改革の継続実施

子育て支援や低所得者支援の観点から、**子どもの均等割保険料の軽減措置の導入**や**低所得世帯の保険料負担軽減措置の拡充**など、地方と十分に協議を行いながら医療保険制度改革を着実に実行すること

3 国民健康保険国庫負担金の減額調整措置の全年齢撤廃

現在、国において、未就学児まで撤廃している**国民健康保険国庫負担金等の減額調整措置**を、重症化予防の観点と、自治体における子育て支援等の取組を阻害することのないよう**全年齢において撤廃**すること

4 国における医療に係る経済的負担を軽減する制度の創設

医療費助成制度について、国として子育て支援・福祉向上を推進する中で、自治体間の制度の相違による混乱の解消、過度な給付拡大競争の抑制の観点から、**国において全国一律の制度を創設**すること