



荒 貴賀 議員
(日本共産党 幕別町議員団)

問

市町村が運営してきた国民健康保険は平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体になるが、資格管理・保険給付・保険料率の決定・賦課・徴収・保険事業等については市町村で引き続き担うこととなる。

政府の「都道府県化」を求める過程で、全国知事会が「構造的課題」があるとして、抜本的な公費の投入を要求し、平成26年度に980億円、27年度には1700億円の財政支援を実施し、移行予定の30年度には3400億円の公費投入が予定されている。

厚労省は27年度の保険者支援の資料の中で、「被保険者の保険料負担の軽減やその伸びの抑制が可能」と記している。

幕別町では、国保世帯全体の17%である743世帯で滞納があり、高すぎる保険料、払えない窓口負担、この実態を改善していくことは住民の命と健康を守るためにも必要であり、改善を求め、以下の点について伺う。

問 国民健康保険の財政安定化に伴う財政支援を利用した町独自の減免制度を赤字会計であることは変わらないため、考えていない。今後も国に対して財政支援を求める。

- 答**
- (1) 平成27年度財政支援による町民の世帯数と支援額は。
 - (2) 一部負担金減免制度の実績は。
 - (3) 町民負担の軽減につなげるため、これからも必要に応じた繰り入れを。
 - (4) 国保に「境界層措置」を設けるべきではないか。
 - (5) 均等割は子どもが多い世帯ほど負担が重い。子育て支援に逆行している負担割合の引き下げを。
 - (6) 広域化に向けての準備は。
- 町長** (1) 7割軽減の対象が1209世帯、5割軽減の対象が659世帯、2割軽減の対象が495世帯、合計で2363世帯が財政支援の対象となっており、支援額は3318万3000円である。
- (2) 平成23年度は、免除1件と減額1件の計2件、24年度は、免除1件、25年度と26年度の実績はない。
- 相談件数については、平成24年度が認定件数を除き9件、25年度が7件、26年度が6件の実績である。
- (3) 国民健康保険が抱える構造的な問題として、加入者に高齢者や低所得者が多く、一方で医療費は毎年増加傾向にあり、本町においても、一般会計からの法定外繰り入れを行ってきている。医療費の抑制に向けた取組や収納対策等を一層推進し、健全な国保会計の運営に努めながら、その都度、財政や経済状況を勘案し、国民健康保険に加入していない町民との負担の公平性に配慮しながら慎重に対応しなければならぬと考えている。
- (4) 介護保険制度では、境界層措置（保険料を支払うと生活保護に該当する場合は、生活保護を必要としなくなる所得基準まで減免する）が設けられているが、医療保険制度での実施はない。国が医療保険上の制度として、財源措置を含めて講じるべきものと認識しており、現状、町単独での実施は考えていないが、昨年5月の国保法改正に対する国会の附帯決議を受け国が検討していると聞いているので、その動向を注視していく。
- (5) 国民健康保険税の標準賦課（課税）総額については、地方税法に規定されており、受益に応じた応益負担と負担能力に応じた応能負担の原則に基づき、適切に負担を求めることが必要である。そのため、現状で多子世帯の負担金割合を引き下げを実施することは考えていないが、「境界層措置」と同様に、国が検討していると聞いているので、その動向を注視していく。
- (6) 昨年8月から北海道と市町村による協議を開始しており、各市町村の納付金額の算定ルールや標準保険料率、北海道の国保運営方針の統一な方針となる国保運営方針について、平成29年度中の策定に向け検討している。

◆国保加入の所得階層内訳（医療費分）
(各年度3月31日現在)

所得階層	世帯数(世帯)		人数(人)		世帯構成比率(%)	
	H25年度	H26年度	H25年度	H26年度	H25年度	H26年度
0～100万円未満	2375	2320	3410	3252	53.6	53.6
100～200万円未満	1048	997	1965	1811	23.6	23.0
200～300万円未満	390	388	924	865	8.8	9.0
300～400万円未満	161	157	390	394	3.6	3.6
400～500万円未満	93	87	237	228	2.1	2.0
500万円以上	367	383	1374	1400	8.3	8.8
計	4434	4332	8300	7950	100.0	100.0