

【1994年12月9日】平成7年における国民健康保険制度の改正について

医療保険審議会

平成7年における国民健康保険制度の改正について

平成6年12月9日

医療保険審議会

当審議会においては、平成4年11月以降、国民健康保険部会において国民健康保険制度の中長期的安定を図るための検討を行い、本年6月には、同部会として、それまでの検討内容の「中間まとめ」を取りまとめた。

その後、この「中間まとめ」を踏まえて審議を行ってきたが、平成7年の国保改正について取りまとめた当審議会における意見は下記のとおりである。

1. はじめに

平成7年改正においては、国保における環境変化に対応するため、「中間まとめ」に掲げられた改革の方向の中で早急に対応する必要があると考えられる低所得者の増加と他の被保険者の負担増、保険料負担の不均衡及び小規模保険者の増加の3点への対応について検討を行ってきたが、その具体的方策については種々の意見が出されたところである。政府においては、これらの議論の経緯も踏まえ、国保制度の一層の安定を図るための改正案を取りまとめ、速やかに当審議会に諮問されるよう要望する。

なお、「中間まとめ」で述べられた事項については、今後とも、国保制度の抜本的改革に向けて、医療保険制度全体の給付と負担の公平化に係る議論も踏まえながら検討を進めていくこととする。

2. 保険者内及び保険者間における負担の公平化

当審議会国保部会は、「中間まとめ」において、国保には保険料の負担が困難な低所得者層が集中し、このため、中間所得者層の保険料に負担がしわ寄せされる傾向が見られるとの指摘を行い、また、保険者間の保険料負担の不均衡是正のための対応として応益割合と応能割合の比率を50:50とするなどの方策を示しているところである。さらに、職業、稼得形態等の実態が多様なため定型的な所得把握が困難な被保険者が存在していることから、国保制度内の被保険者相互間の保険料負担の不均衡が生じているとの問題の指摘もあった。

応益割合を50%に近づけていくことは、保険者間及び被保険者間の保険料負担の不均衡の是正や中間所得者層の負担の軽減とともに、保険料収納率の向上につながる場合も

ある点で意味があり、したがって、50%に近い応益割合で賦課している保険者や応益割合を50%に近づけようと努力している保険者を重点的に支援するため、応益割合に応じて、保険料軽減割合や保険基盤安定制度の費用負担割合に段階を付けることが適当であるとの意見があった。

これに対し、応益：応能 = 50：50 とする理由が必ずしも明確ではなく、また、それぞれの保険者における応益：応能の比率が地域の実情に沿って定着していることから、その大幅な見直しは容易でなく、さらに、国庫負担制度としての保険基盤安定制度の負担割合に差を付けることや保険料軽減割合を引き下げることが適当ではないとの意見があった。

さらに、応益割合のあり方や引上げ方策について意見が分かれており、また、市町村の応益割合に相当な幅があるのも確かであるが、保険者内及び保険者間における負担の公平化を図ることは緊急の課題であり、暫定的ではあっても何らかの方策を考えるべきであるとの意見もあった。

3. 医療費の地域差に起因する費用負担の公平化

当審議会国保部会は、「中間まとめ」において、年齢構成の相違等の保険者の責任を問うことが困難なもの以外の事由に起因する医療費の差については保険者等に負担させるべきとの指摘を行ったが、さらに、高医療費については被保険者の費用負担強化も含め抜本的な対策を講じるべきとの意見も出された。

現行の基準超過医療費共同負担制度の改正については、昭和63年の制度創設以降における高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）の進展等を踏まえ、入院医療費に着目して本制度のあり方を見直し、高医療費の適正化と全国的にみた費用負担の公平化を図ることが適当であるとの意見があった。

これに対し、市町村や都道府県には高医療費対策を行うための有効な手段がなく、また、老人保健福祉計画も緒についたばかりであり、その財源確保が課題となっている現状から、基準超過医療費共同負担制度の見直しを行うことは適当でないとの意見があった。

4. 小規模保険者への支援

小規模保険者への対応としては、当審議会国保部会が既に「中間まとめ」において指摘したとおり、現行の高額医療費共同事業が大きな効果を示しており、また、全都道府県において定着してきていることから、小規模保険者の運営基盤の安定化を図るために、その拡充強化を図ることが適当である。

具体的には、高額医療費共同事業の対象を比較的高額で長期にわたり発生する医療費等にも拡大するとともに、それぞれの立場から、国も新たな支援措置を講じ、都道府県も現行の補助を拡大することなどが考えられる。

これに対し、国保制度についての国、都道府県、市町村の役割を明確に整理した上で本事業に取り組むべきであるとの意見があった。

また、今後、保険者においては、保健事業や医療費適正化に一層積極的に取り組んでいくことが求められており、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険中央会が、これを一層強力に支援していくことも重要である。

なお、小規模保険者については、今後広域化も含め抜本的対応を検討すべきではないかとの意見があった。

5. その他

(1) 国保財政安定化支援事業については、引き続き暫定措置として制度を継続することが適当である。

(2) 保険基盤安定制度等の個別・特別対策の拡充に伴い、調整交付金との重複という問題も生じてくる。国保制度に対する重点的かつ効果的な国庫負担の投入という観点からも、総体として国保制度の安定化が図れるならば、個別・特別対策の充実とともに、調整交付金について必要な見直しを行うことが適当であるとの意見があった。

これに対し、国保については国が定率負担と調整交付金を合わせて給付費の2分の1の負担を行うことが基本であり、調整交付金を見直すことは適当ではないとの意見があった。

(3) 年金受給者の国保保険料算定上の特例については、今後、公的年金等控除の水準の推移を見つつ、被保険者間の保険料負担の公平化を図る観点からこれを見直すことが適当である。

(4) 保険料の賦課限度額については、今後とも、所得の伸び等を勘案し、被用者保険との負担の均衡にも配慮しつつ、適時に適切な引上げを行っていく必要がある。

なお、保険税は、その実質は医療保険である国保の財源を賄うための保険料であり、徴収の手段として税の形式を採っているものと考えられることから、市町村の事務処理体制への影響等にも十分配慮しつつ、保険料への移行に向けて、今後具体的な検討を行っていくことが適当である。

また、保険者は、保険料収納率向上のため一層の努力をすることが求められる。

(5) 老人医療費拠出金に係る老人加入率上限20%問題や結核・精神に係る公費負担医療のあり方の見直しは、国保制度における負担のあり方とも密接に関連するものであるため、今回の国保改正においては、これらの改正の動向も十分に踏まえ、国保の保険料負担の増大につながらないようにすべきであるとの意見があった。