



令和7年1月9日

国立市長 濱崎 真也 様

国立市国民健康保険運営協議会会長 木村



答 申 書

令和6年8月21日付けで諮問のあった事項について下記のとおり答申します。

記

1 答申内容

これまでは国立市をはじめとして各市町村が国民健康保険の運営を行ってきましたが、平成30年度からは持続可能で全世代対応型の社会保障制度の確立を図るため、都道府県が財政運営の責任主体として国民健康保険の運営の中心的な役割を担い、一方で、市町村は地域住民と身近な関係の中で、資格管理、保険給付、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引続き行うことになりました。

更に令和6年6月26日改定「保険料水準統一加速化プラン（第2版）（厚生労働省保健局国民健康保険課）」では、加入者負担の公平化を図るため、「同じ所得水準、同じ世帯構成であれば、同一都道府県内のどこに住んでいても保険料（税）（以下「保険料」という。）水準が同じ」となる都道府県保険料水準の「完全統一」について、令和15年度までを目安に、遅くとも令和17年度（令和18年度保険料算定）までの移行が目標とされています。そのような状況を踏まえ、国立市の今後の国民健康保険料等改定（改定時期、改定頻度、改定率）について、以下のように考えます。

なお、令和15年度、令和17年度（令和18年度保険料算定）完全統一目標に向けて、既に令和6年度より2府県が前倒しで達成しており、他の道府県でも国の方針により目標年度の加速化が進むことが予想されます。現時点では、都は各年度における完全統一保険料率を公表する一方で、保険料水準の統一に向けた工程を明確に示していませんが、都内のほとんどの自治体において、保険料水準の統一に向けた取組が進められていることを申し述べます。

(1) 改定頻度

一度の改定で、都保険料統一を見据えた水準にまで保険料率を引き上げることは、被保険者への負担が大きく、激変緩和のため段階的に改定を行う必要があります。また、3年ないし5年ごとの改定というように改定間隔があいた場合、改定時の被保険者への負担が大きくなりま

す。そういった影響を緩和する観点から、2年ごとに改定することが妥当と考えます。

(2) 改定率

改定前年度における、都の定める国立市の標準保険料率と国立市の保険料率の差を残った改定回数で除した割合で、均一的に改定していくことが妥当と考えます。

【改定率の考え方】

$$\frac{\text{改定前年度における国立市の標準保険料率等} - \text{改定前年度における国立市の保険料率等}}{\text{令和17年度までの残改定予定回数}}$$

=改定年度における改定率

(3) 改定時期

国の保険料水準統一目標年度である令和15年度ないし令和17年度（令和18年度保険料算定）までに残された期間は長くありません。国立市の保険料率は多摩26市の中でも特に低い水準にあり、今後上記の考え方をもとに改定を行う場合、開始時期が遅れるほど1回あたりの改定幅が大きくなり、被保険者への影響も大きくなることから、東京都はじめ各市町村の動向を注視しつつ早期に着手することが望ましいと考えます。

2 答申までの経過

諮問に対して国民健康保険運営協議会は、国立市及び国民健康保険制度を取り巻く状況について関連に意見を交わしたのち、それらを踏まえ、諮問に基づき今後の国立市国民健康保険財政の在り方について協議しました。

コロナ禍や物価上昇など社会状況は厳しくなる中、被保険者にさらなる負担を求めることは非常に厳しい判断であり、本来であれば国や都の支援を要望するところです。しかし、保険料水準の統一について国が一定の期限を示したことで、国民健康保険財政の在り方の検討は待ったなしの課題となりました。

全国でもすでに2府県が保険料水準の統一を達成し、全自治体の9割が赤字繰入金の解消を達成する中で、都内の自治体もほとんどが保険料水準の統一を見越して保険料率の改定を進めています。

このような状況のもと、国立市においても将来の国民健康保険制度に対する責任ある対応が必要と考えました。

一方で、国民健康保険は国民皆保険制度の基盤をなすものです。自営業者、退職者、非正規雇用者等が加入する保険であり、比較的所得の低い人々が多く、年齢構成が高く医療費水準も高いことから、社会全体で支えていくことが求められます。これまでに引き続き、国民健康保険が安定的に運用していけるよう制度設計を行うこと、公費負担の拡大を行うこと、能力に応じた負担

が公平になされるようにすることについて、国に対し、国立市が要望していくことを強く求めます。

保険料水準の統一に向け、市単独で医療費を抑制しても赤字繰入金の削減には繋がらなくなります。しかし、インセンティブが低下しても、保険制度全体として医療費を抑制する努力は必要です。国立市としては、医療費の分析を行い、その結果に基づき、医療費を適正化する施策を強化してください。

また、国民健康保険制度の状況、国立市における国民健康保険財政及び市財政の状況について、被保険者だけではなく市民の理解と協力を得るために、市は更に広報等に努め、周知を図ることを強く要望します。

3 付帯意見

(1) 被保険者の負担能力の把握について

今後の都保険料統一水準が、被保険者の支払い能力を十分に勘案した水準であるのか、国、都とともに十分に確認されたい。

(2) 能力に応じた公平な負担について

国民健康保険料率の引き上げにおいては、所得の低い層に対し十二分に配慮いただきたい。また、所得の高い層に対し、支払い能力に応じた負担がなされるよう、国、都に対し要望されたい。

(3) 医療費抑制に向けた取組および市民の健康づくりについて

今後の医療費の増大を抑えるべく、医療費内容の精査を行い、市民の健康づくりを強化されたい。また、国、都においても取組を積極的に推進するよう要望されたい。

(4) 医療費削減の取組に対する支援について

保険料水準の統一によって医療費削減に伴うインセンティブが失われることから、医療費削減の取組が評価され、各市の努力が報われるよう、国、都に対し新たな財政的支援を要望されたい。

(5) 将来を見据えた持続可能な保険制度の構築について

国民健康保険が国民皆保険制度の最後の砦であることから、制度の安定的な運営のために、中長期的な課題として、国庫負担の増額、医療費適正化への取組への評価、財源負担の在り方に関する議論の喚起等を国に対し要望されたい。