

平成27年11月20日

厚生労働省保険局  
保険局長 唐澤 剛 殿

健康保険組合連合会  
会長 大塚 陸 毅

全国健康保険協会  
理事長 小林 剛

## 国保改革の施行に関する要望

現在、政府において、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」の円滑な施行に向けた準備が進められているが、今次の国保改革法においては被用者保険側の意見を反映する条項が設けられていないことは大変遺憾である。国保改革にあたっては、被用者保険者も含めた幅広い議論が必要不可欠であることから、特に以下の問題について、積極的に取り組まれることを強く要望する。

### 【国保運営協議会関連】

- 都道府県に設置される国保運営協議会（その前身となる会議体も含む）には、国保制度最大の支え手である被用者保険の代表委員（健保組合と協会けんぽから各1名）の参画を必須とすること。
- 市町村の国保運営協議会（国運協）に国保制度最大の支え手である被用者保険の代表者を委員として招致するよう積極的に働きかけること。
- 国保基盤強化協議会のような国保全体の諸課題を議論する場にも被用者保険代表を参画させること。

### 【国保財政関連】

- 一般会計法定外繰入や保険料収納率の低さなど国保固有の問題を早急に是正すること。
- 前期高齢者にかかる収支について、国保会計上の財政区分を明確にするよう改正すること。併せて、介護保険の収支についても同様に検討すること。
- 財政安定化基金については、安易な貸付や交付が横行しないように厳格な運用を図ること。
- 保険者努力支援制度については、医療費適正化や保険料収納率の向上など、実効を得られる仕組みとすること。特に、前期高齢者の医療費適正化に重点を置くこと。

以上

なお、要望内容の趣旨等は別紙のとおり。

**【国保運営協議会関連】**

- 平成 30 年度からの国保の都道府県単位化の際には、その準備段階から、都道府県にも国運協（又はその前身機関）が設置される予定である。国運協における被用者保険の代表委員の役割は大きく、国保運営の効率化等に資することから、都道府県国運協に、国保制度最大の支え手である被用者保険の代表者を原則 2 名以上参加（健保組合及び協会けんぽ）させる必要がある。また、国保の安定的な運営には、効率的な医療提供体制の構築が重要な要素となるため、同協議会でも地域医療構想に関する事項を検討項目に加える必要がある。
- 平成 20 年度に導入された前期高齢者にかかる財政調整によって、被用者保険の保険者は国保の財政のために多額の拠出金を負担している。27 年度（予算）の前期高齢者交付金は 3 兆 5,600 億円に達している。これは国保財政の 3 割を超え、国庫負担の 3 兆 4,300 億円をも上回る規模であり、今や被用者保険は国や国保加入者をも上回る国保制度最大の支え手である。このことから、被用者保険代表が国保の運営に関与することは極めて重要であり、不可欠と考える。
- 現在、市町村に設置されている国運協は、被用者保険代表委員を加えることができるが、その基準は退職被保険者とその被扶養者が 1,500 人以上かつ被保険者全体の 3%以上とされている。退職医療制度の対象者が縮小されていくなかで、当該基準を維持することは合理性に乏しい。
- 健保連の調査（別紙 2 参照）によると、ここ数年で少なくとも 43 市町の国運協で健保組合代表委員が除外されており、その理由の 6 割は退職被保険者の新規適用の終了に関連するものである。一方、市町村国保の国運協における被用者保険代表委員の役割は国保の運営の効率化、医療費適正化等を進めるうえで非常に重要であり、今後より一層、その役割が高まるものと考えられる。また、こうした効率化、適正化の成果は被用者保険の負担に直結するものである。厚生労働省においては、平成 21 年 11 月 5 日の厚生労働省保険局国民健康保険課の事務連絡（別紙 3）の趣旨も踏まえ、市町村に対し、国運協から被用者保険代表委員を安易に除外せず、引き続き参画させることが必要である。
- さらに、国保改革に被用者保険の意見を反映する仕組みが必要であり、国保基盤強化協議会のような国保全体の諸課題を議論する場に、国保制度最大の支え手である被用者保険者の代表者が参加できるように改めるべきである。

**【国保財政関連】**

- 地方自治体からの国保への一般会計法定外繰入は、平成 25 年度で 3,500 億円を超えており、その約 7 割となる約 2,400 億円は 6 都府県（東京、神奈川、大阪、埼玉、愛知、千葉）で実施されている。大阪府を除く 5 都県は、1 人当たり保険料負担率が全国平均を下回っているにもかかわらず政策的に法定外繰入を行っている。この

ため、国保の都道府県化にあたっては、市町村ごとの標準保険料率を示すとともに、法定外繰入は原則認めない方向で進めるべきである。また、保険料軽減を目的に法定外繰入を実施している地方自治体に対しては、原則として財政支援の対象からの除外を検討する必要がある。

- 国保の保険料収納率については、近年、復調傾向にあるものの、25年度で90.42%と、いまだ11年度の水準（91.38%）にも届いていない。さらに、都道府県間で大きな格差（最高94.95%、最低85.20%）があり、同一の都道府県内においても都市部と町村間で大きく異なっている。保険料収納率の低下は、その収納不足分を国保被保険者の中間所得層へ負担転嫁させるばかりか、公的保険制度の信頼性を大きく揺るがすことにもなりかねず看過できない。収納対策を徹底するため、保険料収納率向上のための目標設定や目標を達成するためのインセンティブやペナルティーなどの措置を検討すべきである。
- 国保では、前期高齢者と前期高齢者以外の財政区分がなされていないため、結果的に被用者保険からの前期高齢者納付金（前期高齢者交付金）が前期高齢者以外の費用にも充てられている。都道府県単位化の際には前期高齢者の区分を設け、保険料や交付金の使途を明瞭にすべきである。また、医療分と介護分の会計も明確化し、医療に関する収入は医療で支出する仕組みに改めるとともに、介護保険料の収入不足を是正すべきである。
- 財政安定化基金については、法改正において、貸付や交付を行うために一定の要件が定められているが、その一方、附則において、柔軟な運用が認められている。30年度からの5年間で安易な貸付及び交付を実施することは、モラルハザードを起こし、保険者努力のインセンティブを奪うことも考えられるため、政府においては、制度施行時から厳格な運用を行うべきである。
- 30年度からの保険者努力支援制度については、後発医薬品の使用促進や保険料の収納率に加え、前期高齢者医療費の適正化努力についても評価指標に加える必要がある。併せて、保険者努力支援制度の施行に先立ち、現行の国保への調整交付金については、医療費及び所得水準の違いを勘案する要件が設定されているが、保険者機能を評価する観点から医療費適正化や保険料収納率なども交付要件に加えるべきである。
- 上記の財政安定化基金及び保険者努力支援制度については、いずれも後期高齢者支援金の全面総報酬割（被用者保険全体の負担増）によって生じる財源が充当されることから、適正な運用と情報開示が求められる。

# 「国保運営協議会等に関するアンケート調査」 集計結果・概要（健保連調査）

別紙2

## 【調査実施時期】

平成27年9月

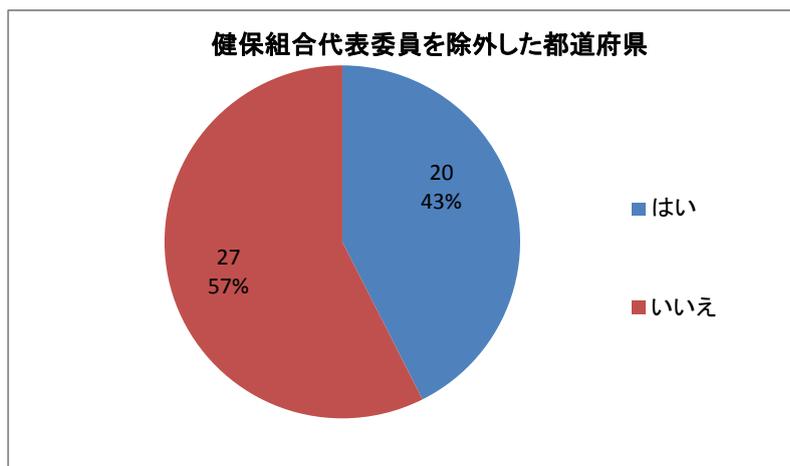
## 【集計結果】

回答連合会 47 都道府県連合会

### 1. 国保運営協議会

#### 1. ここ数年で健保組合代表委員を除外した都道府県

	都道府県数	割合
はい	20	42.6%
いいえ	27	57.4%

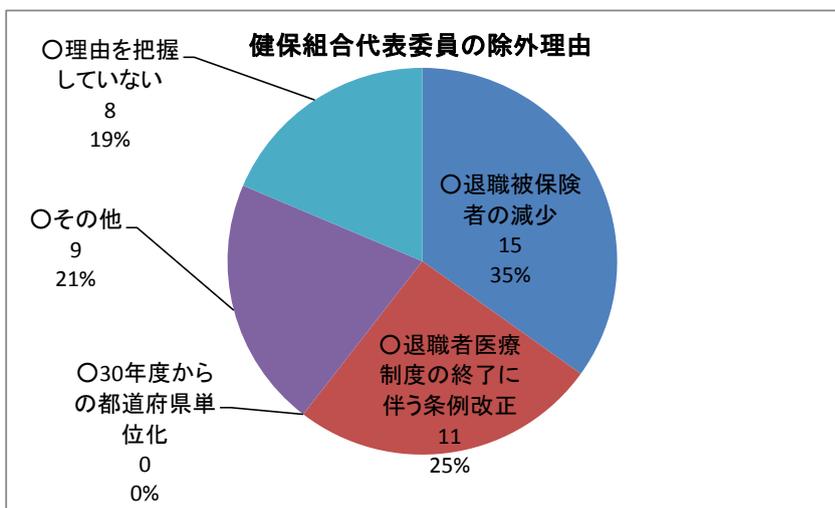


#### ②ここ数年で健保組合代表委員を除外した市町村 全43市町

○岩手県 釜石市 ○宮城県 名取市、富谷町 ○秋田県 男鹿市  
○茨城県 牛久市 ○栃木県 栃木市、那須塩原市 ○千葉県 野田市、袖ヶ浦市  
○神奈川県 相模原市 ○富山県 南砺市、射水市 ○長野県 塩尻市  
○愛知県 一宮市、小牧市、日進市 ○三重県 四日市市 ○大阪府 門真市  
○兵庫県 川西市、高砂市、三田市、丹波市、朝来市、加東市  
○和歌山県 海南市、御坊市、田辺市 ○岡山県 備前市、高梁市、瀬戸内市、  
真庭市、美作市、和気町 ○広島県 福山市、府中町 ○香川県 三豊市  
○福岡県 水巻町、久留米市、岡垣町 ○長崎県 長崎市、平戸市  
○宮崎県 宮崎市 延岡市

### ③ 健保組合委員の除外理由

	市町村数	割合	市町村名
○退職被保険者の減少	15	34.9%	釜石市、牛久市、相模原市、射水市、塩尻市、四日市市、門真市、備前市、高梁市、瀬戸内市、真庭市、美作市、和気町、宮崎市、延岡市
○退職者医療制度の終了に伴う条例改正	11	25.6%	男鹿市、野田市、海南市、田辺市、福山市、府中町、三豊市、岡垣町、水巻町、久留米市、長崎市
○30年度からの都道府県単位化	0	0.0%	
○その他	9	20.9%	名取市、富谷町、栃木市、那須塩原市、南砺市、一宮市、小牧市、日進市、平戸市
○理由を把握していない	8	18.6%	袖ヶ浦市、川西市、高砂市、三田市、丹波市、朝来市、加東市、御坊市



※退職者医療制度に関連した除外が6割

### ④ 健保組合以外の被用者保険代表委員を除外した市町村 全12市

○秋田県 大館市（協会けんぽ）○栃木県 栃木市 ○三重県 四日市市（協会けんぽ）  
○兵庫県 川西市、高砂市、三田市、○和歌山県 海南市（協会けんぽ）、田辺市（協会けんぽ、共済組合）○香川県、三豊市○長崎県 長崎市 ○宮崎県 宮崎市、延岡市

### 2. 平成27年度に保険料を引き下げた市町村国保 全6市町

○青森県 南部町→財政基盤の好転  
○山形県 山形市→東北地方で保険料が一番高い位置にあるため  
○福島県 いわき市→所得割額を引き下げ、賦課限度額を引き上げ  
○栃木県 足利市→基金に余裕があり、所得割と平等割を引き下げ  
○京都府 京都市→国からの財政支援などを活用  
○鳥取県 鳥取市→保険給付額の減少や国の財政支援の拡充

## 国保運営協議会における被用者保険代表の参加等について

事務連絡

平成21年11月5日

都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部） 御中

厚生労働省保険局国民健康保険課

国民健康保険運営協議会における被用者保険等保険者を代表する委員の参加等について

国民健康保険運営協議会における被用者保険等保険者を代表する委員の参加については、昭和60年1月23日保険発第7号・庁保発第1号通知により、「概ね退職被保険者及びその被扶養者の数が1,500人以上でかつその被保険者保険者全体の数に占める割合が3%以上」の基準を超える場合には、被用者保険の代表委員を加えることとしているところであるが、今般実施した別添の調査の結果を踏まえ、当該基準に満たない市町村においても、例えば自主的に被用者保険の代表委員を選任し、又は被用者保険からのオブザーバー参加を認めるなど、事業改善に向けた積極的な取り組みをお願いしたい。

また、貴職におかれては、本趣旨の周知方につき、御配慮をお願いしたい。

(略)

表1 平成22年度予算関係資料の集計結果

回答数（過去に被用者保険の代表委員を加えたことがあると回答した市町村数）	687
国保事業改善に何らかのメリットがある	602 (87.6%)
特定健診に係る協力体制等、具体的な表現	104 (15.1%)
情報交換自体が重要、事業運営の円滑化等、抽象的な表現	498 (72.5%)
特にメリットはない	85 (12.4%)

(略)