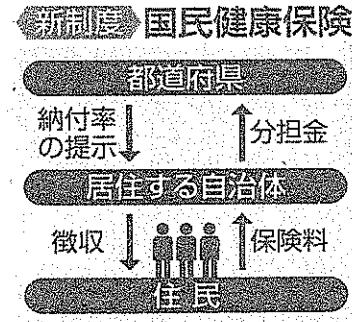


医療費抑制で 保険料を軽減

厚労省が国保改革案



一七年度までに国保の運営を市町村から都道府県単位に切り替え、財政基盤を大きくして制度を安定させようとしている。

改革案では、各都道府県が財政運営の責任を持ち、将来の医療費の見込み額を計算する。その上で住民の人口構成や所得、医療費支出などを参考にして、市町村ごとに納めてもらう「分賦金」（分担金）の額を決める。医療費を抑制した市町村は分担金の軽減につながる。分担金に見合った保険料率や納付率の目標も個別に示す。

一方、市町村は今まで通り、保険料の徴収などの実務を担う。納付率が目標を上回れば、将来の保険料率を低く設定できるようにするなど優遇される。厚労省はこうした改革で市町村に医療費の削減に向けた努力を促す考えだ。

厚生労働省は二十九日、社会保障審議会部会を開き、国民健康保険（国保）の運営を市町村から都道府県に移管するのに伴い、市町村が医療費を抑えたり、市保険料の納付率を上げたりすれば、その地域の国保加入者の保険料を軽減できる医療保険制度改革案を示した。来年通常国会に提出する関連法案に盛り込む方針。

市町村が運営する国保は、病院に行く機会が多い定年退職後の高齢者や所得の低い非正規雇用者の加入が増え続けた結果、医療費支出が膨らんでいる。保険料などの収入だけでは運営できず、市町村は計年約三千五百億円の一般財源を使つて赤字分を穴埋めしている。このため、国は二〇