

（別 紙）

## 国民健康保険制度の改善を求める意見書（案）

４年半に及ぶ新型コロナの感染拡大、そして異常な物価高騰と上がらない賃金、医療・介護などの負担増により、市民の暮らしは深刻な打撃を被っている。とりわけ、国民健康保険制度においては、加入者の８割近くを占める非正規労働者や年金生活者、そして自営業者、農林水産業者など、低所得者と高齢者が多く、加入者に苦難をもたらしてきた。

また、加入者の負担能力を超えた高い保険料による滞納や、多額の窓口負担で受診をためらい、あきらめ、手遅れになる事態も生じている。

これまで、多くの市町村では、国保料を軽減するために、国保財政に国の基準以上の公費を独自に繰り入れる努力を行ってきた。しかし、政府は2018年度から国保の都道府県化（国保財政を都道府県と市町村が共同で運営）を行い、国保料を軽減する自治体独自の取組をやめさせ、都道府県内の自治体すべてで同じ保険料率とする統一保険料にしようとしている。そのもとで、今年度の国保料値上げ自治体数は国保を運営する全国1,736自治体のうち少なくとも626自治体（36.1%）と国保の都道府県化後で最も多かった2018年度の559自治体を上回っている。

さらに政府は、現行保険証を2024年12月2日で廃止し、マイナンバー保険証への事実上の強制を進めている。能登半島地震では、停電が続き、マイナンバーカード紐付けの保険証が使用できない状況が起きた。誰もが安心して医療を受けられるためにも、現行保険証を継続して発行することが求められている。

国民健康保険制度は、戦前の相互扶助制度から、戦後は社会保障制度として、国が財政的責任を負い、運営は加入者の実態を最もわかっている自治体が担う制度へと転換した。しかし、1984年国保法改正により、国は、それまでの国保財政への国庫負担率、総医療費の45%（給付費の約60%）を給付費の50%に変え、総医療費38.5%に当たる国庫負担率を大幅に縮減してきた。この国庫負担率引下げが、地方自治体の国保財政を直撃し、その後の度重なる国保料の引上げの原因になっている。全国知事会や全国市長会などは、公費投入・国庫負担を増やし国保料を引き下げることが国に要望し続けている。

また、国保料は家族の人数に応じてかける均等割や各世帯に定額でかか

る平等割があり、会社員などが加入する健康保険と比べて自己負担割合は2倍の高額である。子どもの数が多いほど国保料が上がる均等割は、子育て支援に逆行していると強い批判の声が上がっている。

加入者のくらしと働き方、健康の実態や滞納者の実態などにふさわしい社会保障制度としての国民健康保険制度にしていくことが緊急かつ切実に求められている。

よって、国においては、以下の事項を実施するよう強く求める。

## 記

- 1 公費1兆円を投入し、協会けんぽ並みの保険料（税）にすること。
- 2 18歳までの子どもに関わる被保険者均等割額の減免・廃止を早期に実現すること。
- 3 健康保険証の廃止を中止し、現行の健康保険証を存続すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和6年9月 日  
高松市議会

|        |   |   |
|--------|---|---|
| 衆議院議長  | } | 宛 |
| 参議院議長  |   |   |
| 内閣総理大臣 |   |   |
| 財務大臣   |   |   |
| 厚生労働大臣 |   |   |