



憲法が輝く県政へ 19

不透明な国保会計

兵庫県保険医協会事務局次長

角屋 洋光

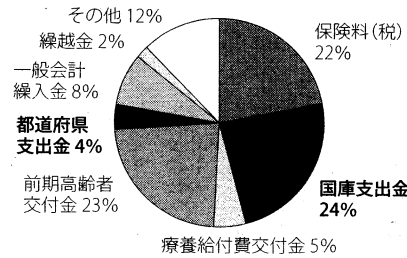
国民健康保険(国保)は、住民の生命と健康を守るために国民皆保険の土台となる大切な社会保障としての医療制度です。保険者としては市や

町が運営しており、県はほとんど当事者としての機能はありませんでした。ところが、国保に加入する住民の構成が、無職や年金暮らしなどの人々が増えるに従って、国保財政が悪化してきました。

町が運営しており、県はほとんど当事者としての機能はありませんでした。ところが、国保に加入する住民の構成が、無職や年金暮らしなどの人々が増えるに従って、国保財政が悪化してきました。

町が運営しており、県はほとんど当事者としての機能はありませんでした。ところが、国保に加入する住民の構成が、無職や年金暮らしなどの人々が増えるに従って、国保財政が悪化してきました。

図1 県支出金はわずか4%



療養給付費交付金 5%
前期高齢者交付金 23%
繰入金 8%
繰越金 2%
一般会計 8%
都道府県支出金 4%
その他 12%

療養給付費交付金 5%
前期高齢者交付金 23%
繰入金 8%
繰越金 2%
一般会計 8%
都道府県支出金 4%
その他 12%

療養給付費交付金 5%
前期高齢者交付金 23%
繰入金 8%
繰越金 2%
一般会計 8%
都道府県支出金 4%
その他 12%

療養給付費交付金 5%
前期高齢者交付金 23%
繰入金 8%
繰越金 2%
一般会計 8%
都道府県支出金 4%
その他 12%

療養給付費交付金 5%
前期高齢者交付金 23%
繰入金 8%
繰越金 2%
一般会計 8%
都道府県支出金 4%
その他 12%

療養給付費交付金 5%
前期高齢者交付金 23%
繰入金 8%
繰越金 2%
一般会計 8%
都道府県支出金 4%
その他 12%

療養給付費交付金 5%
前期高齢者交付金 23%
繰入金 8%
繰越金 2%
一般会計 8%
都道府県支出金 4%
その他 12%

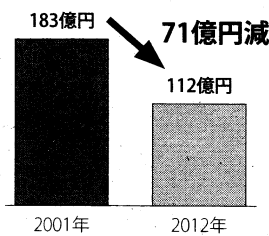
しかし、これは問題を先送りするにすぎません。国保は規模が大きいほど、保険料が高く財政が困難という特徴があります。財政規模が小さい市町の黒字なく、たかがしれています。

しかし、問題の根本には国が国庫負担を削減し続けてきたことが、大本の問題としてあります。図1は、二〇一〇(平成二十二)年度の兵庫の国保から作成した県全体の国保収入の内訳ですが、国庫支出金はわずか二四%にすぎません。一方、県支出金は四%しかありません。これでも以前よりは多くなったのです。

しかし、国保をみれば、国庫支出金と県支出金をあわせても、二八%にしかなりません。保険給付金の半分は公費で責任をもつはずなのに、一体どうなっているのでしょうか。

しかし、国保をみれば、国庫支出金と県支出金をあわせても、二八%にしかなりません。保険給付金の半分は公費で責任をもつはずなのに、一体どうなっているのでしょうか。

図2 福祉医療費の減額



国は、県単位に国保統一するため、先の通常国会ですべての医療費支出を市町別にではなく、県単位でいわば再保険の形で負担する法「改正」を行いました。無理やりに県単位化を推し進める構えですが、住民に身近な市町の役割を無視して、県に役割を果たさせようとして、もともとやる気のない県が本気で対策をとるとは考えられません。現在の兵庫県の姿勢を示す一つのデータとして、福祉医療制度の取り扱いがあります。井戸原政になる直前、貝原県政最後の二〇〇一年度には、福祉医療費予算は総額で百八十三億円ありま

したが、井戸原政になつてから十一年後となる今年度の予算は、わずか百十二億円です。その差は七十一億円、四割ものカットです(図2)。対象となる高齢者の所得制限を厳しくするなどしてきた結果です。

県下市町の国保には、基金等の積立金を保有していますが、この間、二〇〇五年度に百三億円あった基金は、約六十八億円へと大きく目減りしてきています。個々の市町に対して基金の活用を働きかけることは必要ですが、先細りは明らかです。国保改善の根本は、国の国庫負担削減政策に追随する県政か、国庫負担引き上げのために努力する県政なのかが問われています。