

市町村国保の都道府県単位での一元化を巡る状況

1. 国における議論の状況
2. 京都府における市町村国保の都道府県単位での一元化に向けた取組

1. 国における議論の状況

社会保障・税一体改革素案(平成24年1月6日 政府・与党社会保障改革本部決定)

3. 医療・介護等②

(保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、低所得者対策)

働き方にかかわらず保障の提供、長期高額医療を受ける患者の負担軽減、所得格差を踏まえた財政基盤の強化・保険者機能の強化、世代間・世代内の負担の公平化、といった観点から、医療保険・介護保険制度のセーフティネット機能を強化する。

(1) 市町村国保の低所得者保険料軽減の拡充など財政基盤の強化と財政運営の都道府県単位化

○ 低所得者保険料軽減の拡充や保険者支援分の拡充等により、財政基盤を強化する。併せて、都道府県単位の共同事業について、事業対象をすべての医療費に拡大する。

☆ 財政基盤の強化については、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」において、具体的内容について検討し、税制抜本改革とともに実施する。

☆ 「平成24年度以降の子どものための手当等の取扱いについて」(平成23年12月20日付け4大臣合意)の事項については、「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」において協議した上で、必要な法案を平成24年通常国会に提出する。

(4) 高齢者医療制度の見直し

○ 高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う。

○ 高齢者医療の支援金を各被用者保険者の総報酬に応じた負担とする措置について検討する。

(注)現在、平成24年度までの特例として、支援金の3分の1を総報酬に応じた負担とする措置が講じられるとともに、併せて、協会けんぽに対する国庫補助率を13%から16.4%とする措置が講じられている。

☆ 具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。

○ 70歳以上75歳未満の方の患者負担について、世代間の公平を図る観点から、見直しを検討する。

(注)患者負担は、69歳までは3割、70歳以上75歳未満は2割、75歳以上は1割と、年齢に応じた負担割合を設定しているが、70歳以上75歳未満については、毎年度、約2千億円の予算措置により1割負担に凍結されている。

☆ 平成24年度は予算措置を継続するが、平成25年度以降の取扱いは平成25年度の予算編成過程で検討する。

市町村国保の構造問題への対応(案)

1. 低所得者の保険料に対する財政支援の強化

(1) 保険基盤安定制度の拡充(応益割保険料の軽減対象世帯の拡大)

- 低所得者に対する保険料軽減の対象世帯を拡大する。【税制抜本改革時】

公費拡充500億円

(2) 保険者支援制度の拡充

- 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】
- 保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援について、拡充を行う。【税制抜本改革時】

公費拡充1,700億円

2. 財政運営の都道府県単位化の推進

- 暫定措置を恒久化する。【平成27年度】
 - ※ 恒久化する対象は、高額医療費共同事業及び保険財政共同安定化事業
 - ※ 80万円以上の医療費には、国・都道府県が4分の1ずつ公費負担
- 市町村国保の都道府県単位の共同事業(保険財政共同安定化事業)について、事業対象をすべての医療費に拡大する。【平成27年度】

3. 財政調整機能の強化

- 都道府県の調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げる。【平成24年度】
 - ※ これに伴い、定率国庫負担を給付費等の32%とする。
- 都道府県調整交付金の財政調整機能を明確化する。【平成24年度】

4. その他

- 財政安定化支援事業について、財政基盤の強化や財政運営の都道府県単位化を踏まえ、所要の見直しを行う。
【税制抜本改革時】

※ 高額医療費共同事業の国庫負担のあり方については、社会保障・税一体改革による財政基盤の強化の状況を踏まえ、検討する。

全国市長会の意見書(平成23年10月24日)

○ 市町村国保は危機的状況

急激な人口減少や高齢者比率の増加に伴う医療費の増嵩に加え、近年の経済不況に伴う失業者の急増などにより、国保の財政は危機的状況にあります。

この状況を放置すれば、国民皆保険制度の最後の砦である国保は崩壊し、我が国の医療保険制度は維持できなくなります。

今後、将来にわたり持続可能な制度とするためには、国の責任を明確にしたうえで、財政基盤の拡充・強化を図るとともに、都道府県を主体とする広域化が不可欠です。

○ 国保を将来にわたり持続可能な制度とするために

【財政基盤の拡充・強化】

国保は、年齢構成が高く医療費水準が高い、無職者・失業者・非正規労働者等の低所得者が多く所得水準が低い、他の被用者保険に比べ保険料負担が重いなどといった構造的な問題を抱えています。

このため市町村は、一般会計からの多額の法定外繰入れを余儀なくされ、保険財政は恒常的に厳しい状況となっています。

国保を将来にわたり持続可能な制度とするためには、国が更なる財政基盤の拡充・強化を図り、実効ある措置を講じることが喫緊の課題です。

特に、現行の国保財政基盤強化策の恒久化及び低所得者対策の強化や低所得者の多い保険者への支援は不可欠です。

また、医療費の増加に伴い被保険者の保険料負担が限界に達している保険者も多いことを踏まえると、公費負担割合を50%以上にする必要があると考えます。

【国保の広域化は不可欠】

本会は、かねてから、医療制度改革に当たっては、すべての国民を対象とする医療保険制度の一本化に向け、国庫負担割合の引上げなど財政基盤強化を図り、まずは都道府県を保険者とすべきであることを一貫して主張しています。

特に、国保の都道府県単位の広域化は、国保が抱える構造的な問題の一つである保険料格差を解消し、負担の公平性を確保するためにも不可欠であると考えます。

○ 安心して医療を受けられる医療保険制度の構築を

国保制度の見直しとあわせて、後期高齢者医療制度の健全な運営も重要な課題です。平成24年度の保険料改定に当たっては、大幅に保険料を引き上げざるを得ない状況も明らかになってきています。

全ての国民が安心して医療を受けられる医療保険制度を構築するため、国保や後期高齢者医療制度などについて、将来的にわたっての財源確保も含め、国の責任において、持続可能な医療保険制度を構築されるよう強く要望します。

全国町村会の意見書(平成23年10月24日)

1. 国保財政基盤の強化

保険基盤安定制度等既存の財政基盤強化策を拡充し恒久化した上で、国庫負担の拡充等によりさらなる財政基盤の強化を図り、将来に亘って持続可能な制度とすること。

2. 財政運営の都道府県単位化

市町村国保を都道府県単位に広域化し、制度運営の責任は都道府県が担うこと。

その際は、受診機会の相違等による保険料水準の格差に十分配慮すること。

3. 高齢者医療制度改革

(1) 後期高齢者医療制度は定着しており、新たな高齢者医療制度の創設にあたっては、拙速な導入を避け、地方と十分協議を行うこと。

(2) 制度運営の責任は都道府県が担うことを明確にした制度とすること。

4. その他

(1) 高額療養費制度における自己負担限度額の引き下げや受診時定額負担の導入など市町村国保に影響のある見直しをしようとする際は、保険者である町村の意見を踏まえるとともに、町村の財政負担及び事務負担が増加しないよう十分配慮すること。

(2) 乳幼児や重度障害者への医療費助成(地方単独事業)を行うことに対する国庫負担金及び普通調整交付金の減額算定措置を廃止し、全国統一的な制度化を図るなど適切な措置を講じること。

(3) 特定健診・特定保健指導の実施率等による後期高齢者医療支後金の加算・減算措置を撤廃すること。

全国知事会の意見書(平成24年1月24日)

2 見直し案について

(1) 国保の構造的問題の抜本的解決について

(略)都道府県としては、国保の構造的な問題の抜本的な解決が図られ、持続可能な制度が構築されるならば、積極的に責任を担う覚悟である旨、繰り返し述べてきたところであり、**国においては、国の定率負担の引上げによる公費負担の拡大など一層の財政責任を果たすとともに、地域の実情に応じた国保の運営のあり方など、引き続き構造的な問題の抜本的な解決に向けた検討を行うこと。**

(3) 都道府県による財政調整について

保険財政共同安定化事業について、事業対象を全医療費に拡大することは、市町村の国保財政に多大な影響を及ぼすことが見込まれることから、本会は、これに伴う調整財源について、公費負担割合50%の枠外での確保を求めてきたところである。

都道府県の調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の円滑な推進等のため、国定率負担から都道府県調整交付金へ2%移すことで十分な調整が行えるのか、特に医療費の伸びに伴う負担の増嵩に対応できるのか、国は早急に推計データを明らかにすべきである。

また、都道府県の財政調整機能の発揮のためには、保険者である市町村の理解と協力が不可欠である。国は、都道府県を中心に市町村が協調して円滑に調整が行われるような方策についても十分検討し、提示すべきである。

3 後期高齢者医療制度について

(1) 高齢者医療制度改革会議の「最終とりまとめ」について

「最終とりまとめ」は、75歳以上を国保と被用者保険に戻し、別々の医療保険制度に加入させるという点で、知事会の目指すすべての医療保険制度の全国レベルでの一元化に向け大きな後退である。また、年齢による区分という問題を解消するとしている一方で、区分経理は残すなど実態は看板の掛け替えにすぎない、加入する制度により新たな不公平が発生する、システム整備に多額の費用を要する、そして最も重要な課題である財源論が欠如しているなど、様々な問題を抱えており、現行制度の改悪と言わざるを得ない。

現行の後期高齢者医療制度は、施行から約4年を経過し定着していることから、必要な改善を加えながら安定的な運営に努めるべきである。

(2) 現行制度の廃止について

素案では、高齢者医療制度の見直しについて、「具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。」としている。

本会は、本協議への参加に当たっては、「最終とりまとめ」の法制化とは切り離し、国保の基盤強化について議論するという趣旨から国の要請に応じたものである。**これまで高齢者医療制度に関する協議は一切行っていない中で、現行制度の廃止法案の提出を断行しようとすることは暴挙と言わざるを得ず、断じて認めることはできない。**

2. 京都府における市町村国保の都道府県単位での一元化に向けた取組

京都府の市町村国保広域化等支援方針

○平成22年5月の国民健康保険法改正により、市町村国保の広域化を進めるための環境整備として、都道府県が「国保広域化等支援方針」を策定できることに。

○京都府においても、市町村と調整し、平成22年12月27日に「京都府国民健康保険広域化等支援方針」を策定。

○ 策定概要

- ・目的: 市町村国保の都道府県単位化に向けて、市町村国保の事業運営の広域化と財政の安定化を推進
- ・期間: 平成22年12月～平成25年3月末

○ 具体的な施策

(1) 京都府と市町村の協議会等の設置

- ・施策の推進、支援方針の進捗管理等を行うための協議会及び作業部会を設置

(2) 事業運営の広域化(市町村が地域の実情に応じて参加を判断)

- ① 「市町村基幹業務支援システム」への参加促進
- ② 保健事業の支援(医療費分析、特定健診受診率向上、糖尿病重症化予防 等)
- ③ 収納対策の共同取組(口座振替の促進、京都地方税機構との連携強化 等)
- ④ 医療費適正化策の共同取組(後発医薬品利用差額通知、柔整療養費の適正請求啓発 等)

(3) 財政運営の広域化

- ・保険財政共同安定化事業(30万円超80万円以下の医療費を各市町村国保からの拠出金で賄う再保険事業)の見直し
- ・拠出方法に「所得割」(応能負担)を導入

22年度	被保険者割50%、医療費実績割50%
23年度	被保険者割40%、医療費実績割40%、所得割20%

※ 引き続き、応益負担50%、応能負担50%に合わせる方向で検討

- ・引き続き、対象医療費について引き下げる方向で検討

(4) 府内の標準設定

(5) 地域医療への支援

○ 工程表

- ・平成30年度を目途に京都府における市町村国保の都道府県単位化の実現を目指す。必要に応じて工程表の見直しを行う。

京都府 市町村国保広域化等に関する協議会・作業部会の設置

○「京都府国民健康保険広域化等支援方針」(平成22年12月27日)に基づき、市町村国保の都道府県単位での一元化に向け、同方針に定める施策の推進、同方針の進捗管理や見直し、運営体制の在り方等について、京都府と市町村が協議、調整等を行うための協議会を設置。

○協議会の下に、具体的な施策(保健事業、保険料収納対策、保険給付適正化等)の充実・共同化・広域連携等に関する作業部会を設置。

各作業部会の検討事項

	検討事項
第一作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・保険財政共同安定化事業の見直し ・標準的な保険料算定方式 ・標準的な保険料・一部負担金の減免基準 ・その他
第二作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト・健診データ等の分析 ・特定健診・保健指導の実施率向上 ・生活習慣病患者等への保健指導 ・医療費通知の改善 ・その他
第三作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料収納率向上対策(口座振替促進等) ・京都地方税機構との連携強化 ・その他
第四作業部会	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の理解促進(後発医薬品利用差額通知等) ・柔道整復療養費の適正請求啓発等 ・救急外来利用の適正化 ・レセプト二次点検・第三者行為求償事務の改善 ・市町村基幹業務支援システムの改善等 ・その他