

市町村国保の一元化について

【関係省庁】総務省 厚生労働省

医療保険制度について、国民皆保険の「最後の砦」である市町村国保を中心に安定的で信頼できる制度となるよう、次のとおり提言・要望します。

<京都府からの提言・要望>

1 市町村国保の都道府県単位化

新たな高齢者医療制度や市町村国保広域化の議論が行われていますが、都道府県が国保の運営に参画し、保健医療政策全般の一体的な運用を図ることができるよう、**市町村国保を都道府県単位化し、都道府県と市町村が共同で運営する制度**としてください。

2 市町村国保への国費投入の充実

- (1) 住民が安心して必要な医療を受けることができるよう、ナショナルミニマム確保の観点から、**市町村国保への国費投入を充実**してください。また、そのために**必要な財源について、社会保障と税制改革の一体的な議論の中で確保**してください。
- (2) 全年齢を対象とした市町村国保の都道府県単位化に当たっては、次の措置を講じてください。
 - ① 医療費の地域格差を考慮し、一人当たり医療費が当該都道府県の平均より一定割合以上低い市町村には不均一保険料を設定できる制度とし、均一保険料との差額は公費で補填してください。
 - ② 市町村国保の累積赤字について、長期債務に振り替えて計画的に解消できるようにし、当該債務の後年度負担について、国において財政措置を講じてください。

3 都道府県への権限等の移譲・集約

都道府県において実効ある保健医療政策を可能とするため、次の権限等を都道府県に移譲・集約してください。

- ① 健康保険法も含めた保険医療機関の指定・指導権限
- ② 被用者保険も含めた各保険者のレセプト・健診データ

京都府の現状・課題等

<市町村国保を取り巻く状況（世帯主の構成割合）>

高齢化の進展や就業構造の変化などにより、自営業・農林水産業者を中心とした保険から無職・低所得者を中心とした保険に変化。
(全国ベース)

	昭和40年度		平成20年度
自営業・農林水産業	67.5%	↘	20.7%
無職者	6.6%	↗	39.6%
非正規・小規模事業所労働者	19.5%	↗	33.7%

<府内市町村国保の財政状況>

	平成10年度		平成20年度	うち京都市
累積収支	+106.0億円	↘	△41.0億円	△91.1億円
実質赤字の保険者	45.5%(22/44)	↗	76.9%(20/26)	—

<府内市町村国保の一般会計法定外繰入額(平成20年度)>

府内全市町村	うち京都市	うち京都市以外
36.7億円	30.4億円	6.4億円

<府内市町村国保の財政推計>

単年度赤字額 △5.5億円（平成20年度） ↗ △158.1億円（平成37年度）
※保険料で賄う場合の引上げ額（一人当たり）7.7万円 ↗ 11.8万円（53%増）

<京都府提案のメリット>

市町村国保の都道府県単位化	<ul style="list-style-type: none"> 市町村国保の都道府県単位化により、財政安定化、保険料格差是正、事業効果向上・効率化等を図ることが可能。 都道府県の国保運営への参画により、医療提供体制整備、健康増進、医療保険等の保健医療政策全般の一体的な運用を図ることができ、今まで以上に、地域に必要な医療機能の強化に取り組むとともに、住民の健康づくり、医療費の効率化等を効果的に推進することが可能。
市町村国保への国費投入の充実	<ul style="list-style-type: none"> 市町村国保への国費投入の充実により、被保険者に無職・低所得者が多い市町村国保を安定的に運営でき、住民が安心して必要な医療を受けることが可能。 不均一保険料の設定により、医療費の地域格差に配慮し、市町村国保の都道府県単位化を実現することが可能。 地方債の発行により長期債務に振り替え、市町村国保の累積赤字を計画的に解消し、市町村国保の都道府県単位化を実現することが可能。
都道府県への権限等の移譲・集約	<ul style="list-style-type: none"> 保険医療機関の指定・指導権限の移譲により、レセプト分析に基づく指導、医療提供体制の維持に配慮した指導等が可能。 レセプト・健診データの集約により、地域の疾病構造等に応じた医療機能強化支援や病床配分、被保険者への情報提供等が可能。