

## 安定的な医療保険制度の確立について

【担当省庁】 厚生労働省

### 市町村国保の財政基盤の強化と都道府県単位化

- ◆ 昨年 1 月の「国と地方の協議」において、税制抜本改革時には、市町村国保への 2,200 億円の公費拡充がされることとなっているが、市町村の一般会計法定外繰入や繰上充用の現状を踏まえるとまだ不十分である。  
　国は、ナショナルミニマム確保の観点から、国保の構造的な問題に対する責任を明確にした上で、財政基盤確立のための措置を講じていただきたい。
- ◆ 安定的な医療保険制度を確立し、保健医療政策全般の一体的運用を図るため、都道府県単位化を推進し、地域の実情に応じて都道府県と市町村の共同運営を選択できる制度に改正していただきたい。

### 後期高齢者医療制度への国の財政措置の拡大

- ◆ この間定着した後期高齢者医療制度を維持し、国において必要な財政措置を講じていただきたい。  
　また、現行制度の改正を検討する場合には、地方と十分協議を行った上で実施していただきたい。
- ◆ 後期高齢者医療制度と都道府県の保健医療政策との連携を強化し、被保険者の健康づくり等を効果的に推進することができるよう、都道府県が後期高齢者医療制度の運営に参画しやすい仕組みとしていただきたい。

### 都道府県における保健医療政策の一体的な運用と医療資源の地域偏在解消を図るための地域医療再生基金に相当する財政支援制度の創設

- ◆ 地域医療を充実させ、都道府県において保健医療政策の一体的な運用を可能とするために、上記提案の市町村国保や後期高齢者医療制度に係る措置を講じるとともに、医療資源の地域偏在を解消するよう、現行の地域医療再生基金に相当する制度を創設していただきたい。

## 京都府の現状・課題等

### ◎ 市町村国保の現状・課題

<b>①被保険者の職業構成が大きく変化 無職者や非正規労働者が75%超 被保険者の世帯主の構成割合(全国)</b>	<b>③市町村国保の所得水準は、健保組合の半分以下 被保険者・加入者1人当たり日当たり書所有(平成22年度)</b>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>昭和40年</th> <th>平成23年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>農林水産業 自営業 (計)</td> <td>42.1% 25.4% (67.5%)</td> <td>2.8% 14.5% (17.3%)</td> </tr> <tr> <td>無職者 非正規労働者 (計)</td> <td>6.6% 19.5% (26.1%)</td> <td>42.6% 35.8% (78.4%)</td> </tr> </tbody> </table>		昭和40年	平成23年	農林水産業 自営業 (計)	42.1% 25.4% (67.5%)	2.8% 14.5% (17.3%)	無職者 非正規労働者 (計)	6.6% 19.5% (26.1%)	42.6% 35.8% (78.4%)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>市町村国保</th> <th>健保組合</th> <th>協会けんぽ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>84万円</td> <td>195万円(試算)</td> <td>137万円(試算)</td> </tr> </tbody> </table>	市町村国保	健保組合	協会けんぽ	84万円	195万円(試算)	137万円(試算)
	昭和40年	平成23年														
農林水産業 自営業 (計)	42.1% 25.4% (67.5%)	2.8% 14.5% (17.3%)														
無職者 非正規労働者 (計)	6.6% 19.5% (26.1%)	42.6% 35.8% (78.4%)														
市町村国保	健保組合	協会けんぽ														
84万円	195万円(試算)	137万円(試算)														
<b>②低所得世帯が大幅増 課税所得のない世帯の割合(全国)</b>	<b>④市町村の一般会計法定外繰入と繰上充用で やりくり 市町村の一般会計法定外繰入(全国)</b>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>昭和51年</th> <th>平成23年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8.0%</td> <td>27.8%</td> </tr> </tbody> </table>	昭和51年	平成23年	8.0%	27.8%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>平成10年度</th> <th>平成23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,100億円</td> <td>3,900億円</td> </tr> </tbody> </table>	平成10年度	平成23年度	3,100億円	3,900億円							
昭和51年	平成23年															
8.0%	27.8%															
平成10年度	平成23年度															
3,100億円	3,900億円															
	<b>繰上充用(全国)</b>															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>平成10年度</th> <th>平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>500億円</td> <td>1,500億円</td> </tr> </tbody> </table>	平成10年度	平成22年度	500億円	1,500億円											
平成10年度	平成22年度															
500億円	1,500億円															

### ○社会保障制度改革推進法【抜粋】(平成 24 年 8 月)

#### 第三章 社会保障制度改革国民会議

##### (社会保障制度改革国民会議の設置)

第九条 平成二十四年二月十七日に閣議において決定された社会保障・税一体改革大綱その他既往の方針のみにかかわらず幅広い観点に立って、第二条の基本的な考え方につとり、かつ、前章に定める基本方針に基づき社会保障制度改革を行うために必要な事項を審議するため、内閣に、社会保障制度改革国民会議（以下「国民会議」という。）を置く。

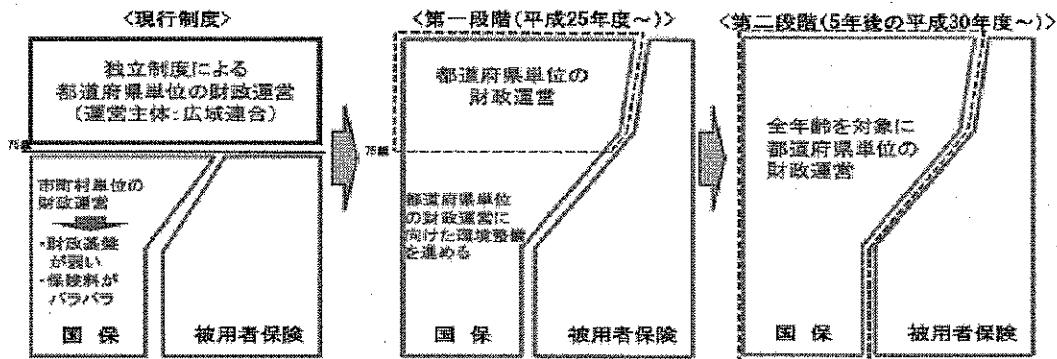
### ◎ 「京都府国保広域化等支援方針」に基づく主な取組

- 市町村国保の都道府県単位化に向け、府と市町村による協議会を設置し、調整を実施
- 上記協議会の下に作業部会を設置し、保健事業、収納対策、医療費適正化策等を充実
- 保険財政共同安定化事業（高額医療費に関する都道府県単位の再保険事業）において、市町村の所得水準に応じた拠出方法（所得割）を導入し、公平性を確保

### ◎ 市町村国保の都道府県単位化のメリット

- 小規模市町村における財政の脆弱性、市町村間の保険料格差を解消
- 電算システム等の共通化、保健事業の広域連携等による事務事業の効率化・効果向上
- 医療提供、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による医療機能の強化、住民の健康づくり、医療費適正化等の効果的な推進

◎ 国の高齢者医療制度改革会議「最終とりまとめ」の見直しイメージ（平成 22 年 12 月）



◎ 地域医療再生基金の概要

- ・ 地域の医師確保、救急医療の確保、在宅医療、災害時医療など、地域における医療課題の解決を図るために、都道府県に基金を設置
- ・ 従来の病院ごと（点）への支援ではなく、都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく対象地域全体（面）への支援
- ・ 対象事業は、地域の実情に応じて自由に事業を決定することが可能
- ・ 計画期間は平成 21 年度から平成 25 年度までの 5 年間（平成 25 年度着手の事業については必要に応じて平成 27 年度まで延長可）

【京都府の担当部局】

健康福祉部 医療企画課 075-414-4629  
医療課 075-414-4743