

全年齢での都道府県単位化(第二段階)に向けて

○ 第二段階に向けては、以下の点について結論を得ることが必要。

① 保険料の設定

- ・ 全年齢で都道府県単位化した段階で、高齢者と現役世代の保険料の基準は別々とするのか、一本化するのか。
- ・ 市町村の収納率や医療費格差を保険料率に反映するか。また、保健事業、国保直診などへの保険料の充当をどうするか。

② 費用負担のあり方

- ・ 全年齢で都道府県単位化した段階で、高齢者と現役世代の会計を区分する必要があるのか。(高齢者と現役世代の保険料を別々とするのかどうかとも関係)
- ・ 被用者保険と国保の間の財政調整の方法をどうするのか。

③ 事務体制のあり方

- ・ 都道府県と市町村の役割分担について見直す必要があるのか。

⇒ これらの点については、現時点で拙速に判断することは適当ではなく、今後の医療費の動向や社会経済情勢等を踏まえつつ、第一段階の都道府県単位化の施行状況等も見ながら検討することが必要。

⇒ 一方、第二段階への移行の目標時期については、

- ① 第一段階はあくまで暫定的なものであり、できる限り速やかに全年齢での都道府県単位化を図ることが必要であること
- ② そのためには、「広域化等支援方針」に基づき、市町村間の保険料の平準化等の取組が計画的に進められることが必要であるが、具体的な時期が定められなければ実効性のある取組は進まないことから、目標とする具体的な時期を設定することが必要。

⇒ 具体的には、第一段階の施行状況を確認し、第二段階の検討・施行準備に必要な期間、法定外一般会計繰入・繰上充用の解消に向けた取組に必要な期間、保険料の平準化を円滑に行うために必要な期間を勘案して、第一段階の施行から5年後(平成30年度)を目標とすることとし、法律上これを明記する。