

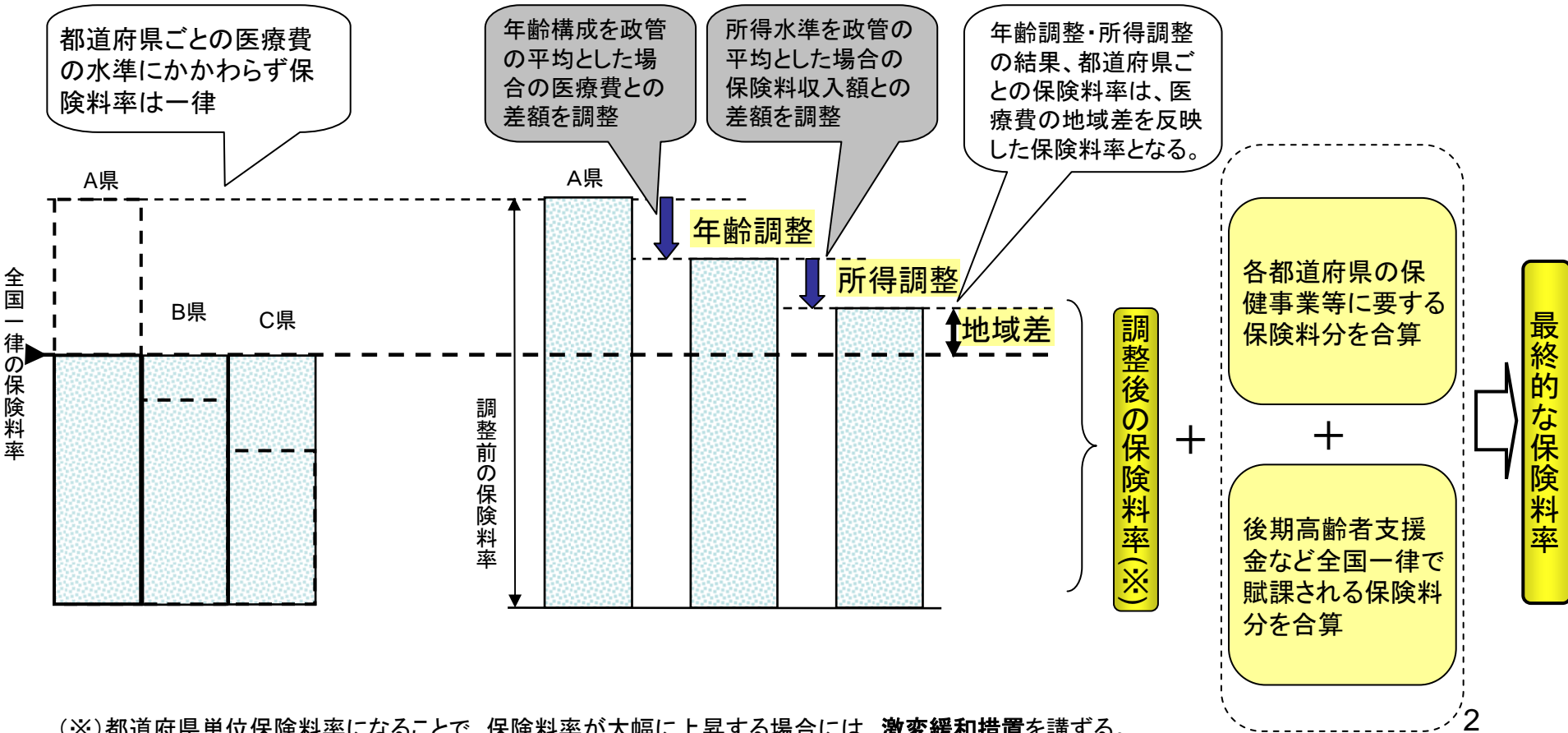
考えられる財政調整の 仕組み等について

全国健康保険協会の都道府県単位保険料率の設定のイメージ

都道府県単位保険料率では、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなる。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。

全国一本の保険料率(現行)

都道府県単位保険料率(改正後): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例



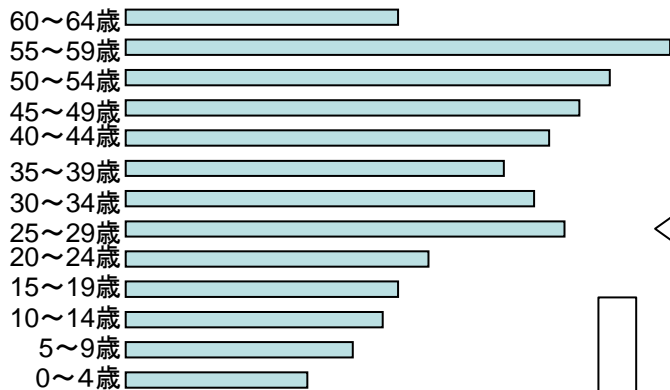
(※)都道府県単位保険料率になることで、保険料率が大幅に上昇する場合には、**激変緩和措置**を講ずる。

医療費格差(=平均医療費との乖離)のイメージ

現在提案している財政調整は、調整対象となる医療費を全国で総計した上で、保険者ごとの総報酬総額による按分で再配分する(→必要保険料率が等しくなる)ことを基本としつつ、医療費格差(=平均医療費との乖離÷医療費適正化努力の度合い)を保険料率に反映させるようというものであるが、この医療費格差の計算イメージは以下のとおり。

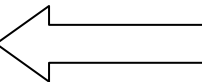
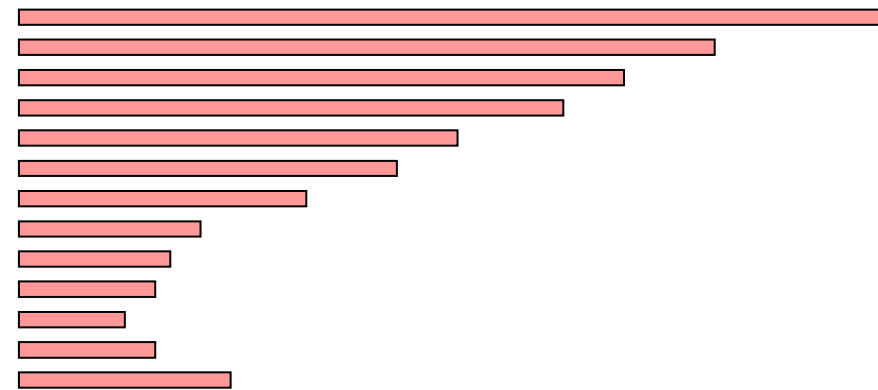
A保険者の年齢構成

(年齢階級別加入者数)

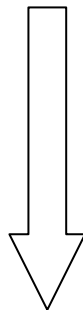


年齢階級別に
加入者数と
1人当たり医療費
を乗じて

全国平均1人当たり医療費(年齢階級別)

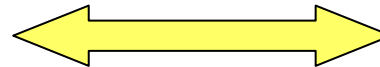


総計する



A保険者の年齢構成による平均医療費

医療費格差



A保険者の加入者に係る
実際の医療費

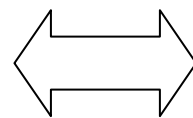
財政調整の導入により、医療費適正化努力が促進される

現行制度

保険料率は医療費適正化努力を必ずしも正しく反映しない

本当は医療費が高いのに、
加入者の報酬水準が高いために
保険料率がX%ですんでいる
ケースもあれば...

報酬水準
による格差

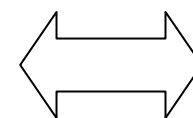


本当は医療費が低いのに
加入者の報酬水準が低いために
保険料率がX%にも達している
ケースもあるし...

一口に保険料率が
平均的(X%)と言っ
ても実情は様々

見かけの医療費は同じでも
加入者の年齢構成が若い
(=医療費適正化努力は
さほど効いていない)
ケースもあれば...

年齢構成
による格差



見かけの医療費は同じでも
加入者の年齢構成が高い
(=医療費適正化努力が
かなり効いている)
ケースもある

財政調整

報酬水準等、保険者努力の及ばない要因を調整する一方、医療費適正化努力が保険料率に反映される仕組みとなるため、調整対象部分に係る保険料率は、個々の保険者の医療費適正化努力をより正しく反映することとなる。

⇒ 個々の保険者の正しい事実認識の下で、医療費適正化努力が一層推進される