

Ⅲ 都道府県単位を軸とする医療保険者の再編統合等 ～保険運営の安定化と保険者機能の発揮による医療費適正化～

保険財政運営の規模の適正化、地域の医療費水準に見合った保険料水準の設定のため、保険者について、都道府県単位を軸とした再編・統合を推進する。これにより、保険財政の安定化を図り、医療費適正化に資する保険者機能を強化する。

(1) 国民健康保険

- 市町村合併によってもなお残る小規模保険者の保険運営の広域化を図るため、都道府県が積極的な役割を果たす。
- 都道府県単位での保険運営を推進するため、各市町村における高額医療費の発生リスクを都道府県単位で分散させるとともに、保険財政運営の安定と保険料平準化を促進する観点から共同事業の拡充を図り、あわせて、保険者支援制度等の国保財政基盤強化策について、公費負担の在り方を含め総合的に見直す。
(※平成18年度より実施)
- 公的年金等控除の見直し等に伴う高齢者の保険料負担の増加について、所要の経過措置を講ずる。(※平成18年度より実施)
- 保険料収納率の向上のため、クレジットカードや携帯電話を活用した新たな収納方法の導入を検討するなど、総合的な対策を講ずる。
- 国保組合の国庫補助について、所得調査の結果等を踏まえ、財政力に応じて適切に見直す。(※平成18年度より実施)

(2) 被用者保険

① 政府管掌健康保険

- 政府管掌健康保険については、平成20(2008)年10月を目途に、国とは切り離れた全国単位の公法人を保険者として設立する。
- 財政運営は、都道府県単位を基本とし、都道府県間の年齢格差に起因する医療費格差及び所得格差を調整した上で、都道府県ごとに地域の医療費を反映した保険料を設定する。なお、法律で定める保険料率の上下限の見直しについて検討する。
- 中期的な視点による財政検証、医療費の支払い等のための準備金の積立てなど、財政運営の安定化のために必要な措置を講ずる。