

■集合契約における契約代表者の選定状況

○:選定済み(32) ▲:選定中(10) ×:未選定(5)

都道府県名	状況	「▲」又は「×」の場合の予定
北海道	▲	(1月中)
青森県	▲	(1月中旬)
岩手県	○	
宮城県	○	
秋田県	○	
山形県	○	
福島県	×	
茨城県	○	
栃木県	○	
群馬県	▲	(1月下旬)
埼玉県	○	
千葉県	○	
東京都	○	
神奈川県	○	
新潟県	○	
富山県	▲	(1月中)
石川県	○	
福井県	○	
山梨県	○	
長野県	○	
岐阜県	○	
静岡県	○	
愛知県	▲	(1月22日)
三重県	○	
滋賀県	○	
京都府	×	(1月中)
大阪府	×	
兵庫県	○	
奈良県	○	
和歌山県	▲	(1月中)
鳥取県	○	
島根県	○	
岡山県	○	
広島県	○	
山口県	○	
徳島県	○	
香川県	○	
愛媛県	▲	(1月末～2月)
高知県	▲	(1月下旬)
福岡県	▲	
佐賀県	×	
長崎県	○	
熊本県	○	
大分県	○	
宮崎県	×	
鹿児島県	▲	(1月中)
沖縄県	○	

※「集合契約の成立に向けた進捗状況調査」第1回報告(12月末現在)による。

医療費適正化に関する施策の推進にかかる平成21年度予算案（概要）

1. 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施

【概要】

平成20年4月より、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療保険者は、40～74歳の加入者に対して糖尿病等生活習慣病の予防に着目した健診及び保健指導（以下「特定健診等」という。）の実施が義務づけられたところ。

生活習慣病の予防という成果をあげるためには、特定健診等の実施率を高めることが必要となることから、国における国民の健康の保持の責任を果たし、医療保険者の積極的な取組に伴う財政的な負担を軽減するため、必要な経費が措置されている。

【国庫補助率等】

市町村国保 1／3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、医療保険者1/3）
その他の医療保険者 定額（予算の範囲内）

【平成21年度予算額(案)】

《国庫補助》448億円（全制度合計）
《地方財政措置》297億円

2. 病床転換の推進

【概要】

平成18年度の医療制度改革において、医療費の適正化に関する制度が創設され、医療の効率的な提供の推進に関する取組の柱として、療養病床の再編が掲げられたところ。

療養病床の再編は、医療の必要性の低い患者が多く入院する長期入院病床を介護保険施設（老人保健施設や有料老人ホーム）等に転換することが取組の中心であり、この再編成を円滑に進めるための支援措置として、医療機関が療養病床から介護保険施設等へ転換する際の整備費用の一部を助成するために必要な経費が措置されている。

【国庫補助率等】 10／27（負担割合：国10/27、都道府県5/27、医療保険者12/27）

【平成21年度予算額(案)】

《国庫補助》40億円（※）
《地方財政措置》17億円

※保険者が負担する病床転換支援金に対する助成(医療保険各法における補助規定に基づく助成)を含む。

○ 全国健康保険協会について

政府管掌健康保険については、これまで国が運営してきたが、平成20年10月1日、全国健康保険協会が設立され、同協会が運営することとなった。

協会は非公務員型の法人であり、職員は民間職員となる。また、協会の理事長及び47都道府県支部長にはすべて民間出身者を登用。これにより、職員の意識改革を図るとともに、民間のノウハウを積極的に採り入れ、サービスの向上や効率化が進められているところ。

また、保険料率については、地域の医療費を適切に反映するため、所得や年齢の違いを調整した都道府県単位の保険料率を設定することとされており、平成21年9月までに移行することとなっている。なお、必要な激変緩和措置を講ずる予定である。保健事業についても、都道府県支部単位で地域の実情を踏まえ事業を実施することとなっている。

このように、協会の都道府県単位の保険料率が各都道府県における医療政策等とも密接に関係する一方、協会は、現在「保険者機能強化アクションプラン」を策定するなど、保険者機能の強化を図っている。今後、様々な機会を通じて、協会の都道府県支部から意見を申し上げることも考えられるため、都道府県におかれては、協会の都道府県支部との意見交換等の連携についてよろしくお願いしたい。

【全国健康保険協会の概要】

○組織

- ・本部と47都道府県支部で構成

(本部に運営委員会、支部に評議会を設け、それぞれ事業主・被保険者・学識経験者が参画し、運営に関する重要事項を審議)

- ・加入者数：約3630万人(被保険者数：約1981万人、被扶養者数：約1649万人)
事業所数：約165万事業所 ※数値はいずれも平成20年3月末現在

- ・理事長(小林剛)、理事5名、監事2名

※愛称は「協会けんぽ」

※理事長及び各都道府県支部長はすべて民間出身

○業務

- ・保険運営の企画
- ・保険給付(被保険者証の交付、保険給付、任意継続被保険者業務等)
- ・保健事業 等

[サービス向上の例]

※任意継続被保険者保険料の口座振替の導入、コンビニでの24時間収納 等

[円滑な移行]

※従来の被保険者証は、10月以降も引き続き有効。

※支部窓口のほか、当面、社会保険事務所にも申請の受付等の窓口を開設

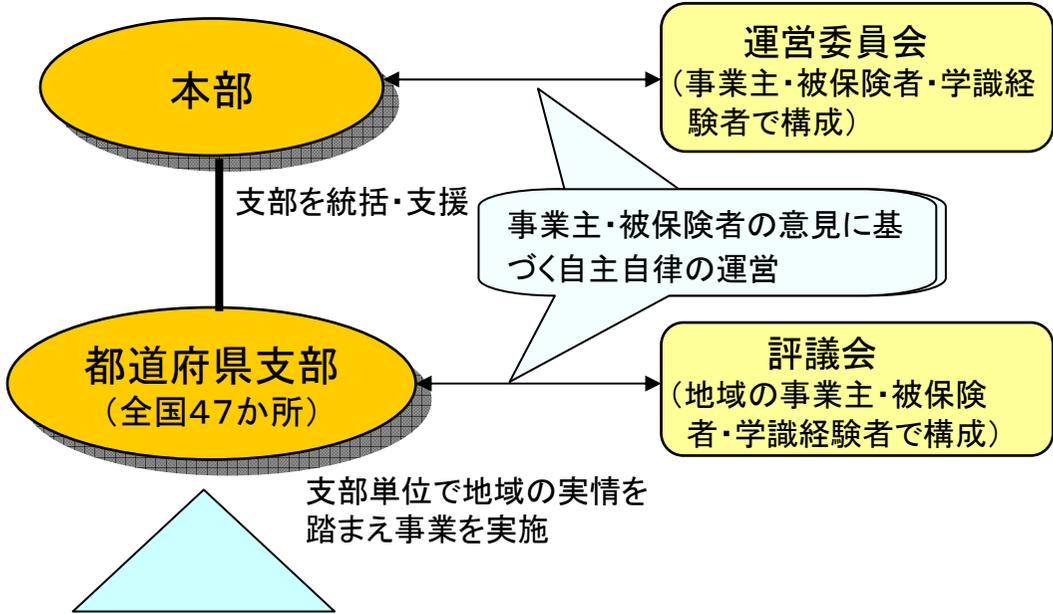
○保険料率

- ・現在の保険料率は、政管健保の保険料率(8.2%)を継続。
- ・協会設立後1年以内(平成21年9月までに)都道府県単位保険料率へ移行を予定。(移行に当たり保険料率が大幅に上昇する場合には激変緩和措置)
- ・都道府県単位保険料率の決定手続は、各支部長が評議会の意見を聴いた上で保険料率を設定し、それを理事長に申し出、理事長は運営委員会の議を経たうえで決定、厚生労働大臣の認可を受ける。

全国健康保険協会について

- 平成20年10月1日、全国健康保険協会が設立。政府管掌健康保険（政管健保）を国から引き継ぎ、協会が運営。
- 協会は非公務員型の法人であり、職員は民間職員となる。また、協会の理事長及び47都道府県支部長にはすべて民間出身者が登用。職員の意識改革を図るとともに、民間のノウハウを積極的に取り入れ、サービスの向上や効率化を推進。

- 組織
 - ・本部と47都道府県支部で構成
 - ・理事長（小林剛）、理事5名、監事2名
 - ・職員数 2,052名
 - ※契約職員（非常勤）2,043名



保険運営の企画 保険給付 保健事業(予防)

※事業所の適用や保険料の徴収の業務は日本年金機構において厚生年金業務と一体的に行い、保険給付に必要な財源は厚生労働省から協会に交付金として交付

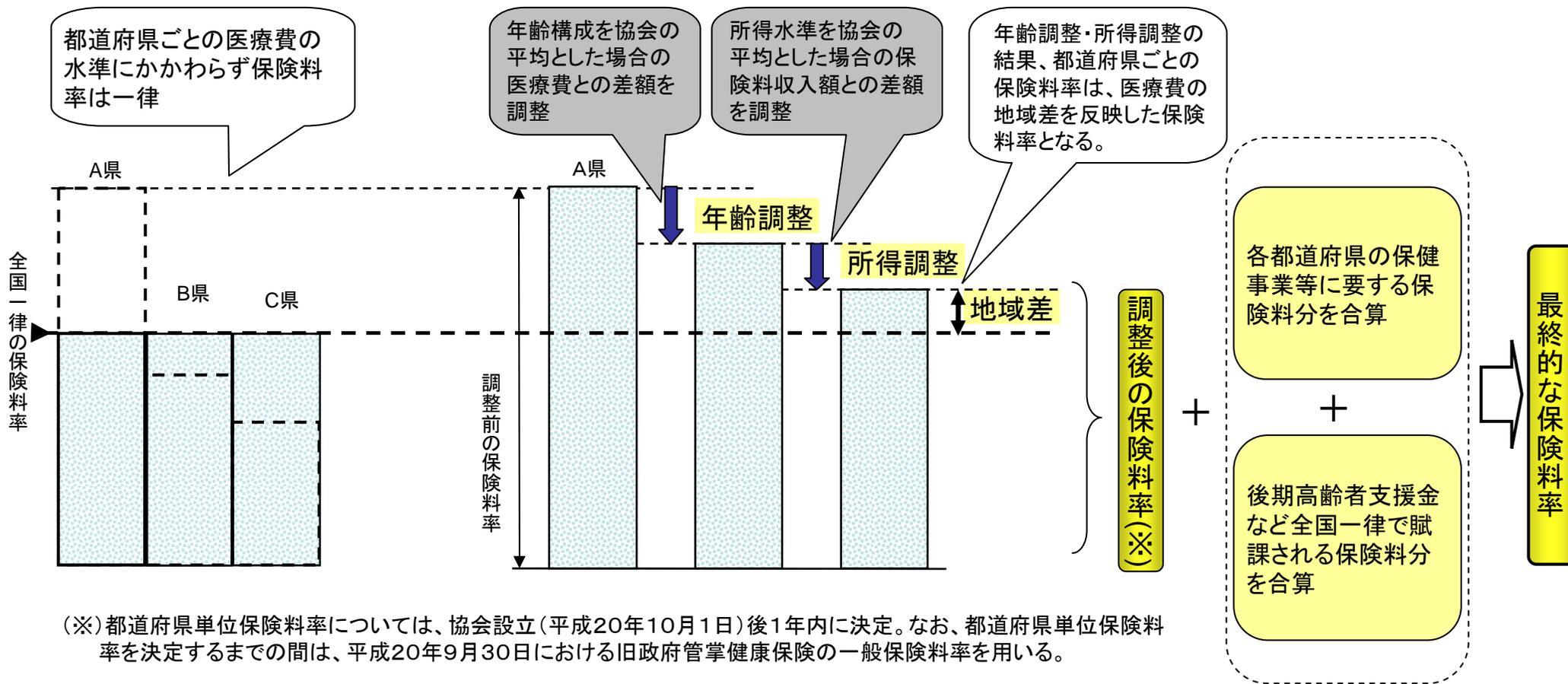
都道府県単位保険料率の設定のイメージ

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。

※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。

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の機械的試算(平成19年度)

都道府県ごとの年齢構成の差に起因する医療費を調整。

都道府県ごとの所得格差を平準化し、負担額を調整。

都道府県ごとの年齢構成や所得格差は調整されるため、保険料率は、医療費の地域差を反映。

左記の都道府県ごとの若人医療給付費分の保険料率に、全国一律で賦課される老健拠出金等に要する保険料率(39% ※1))を加えたもの。

(注)平成19年度医療給付受給者状況調査等より試算

	調整前の所要 保険料率(若人 医療給付費分) (a)	調整(b)		調整後の所要 保険料率(若人 医療給付費分) (a+b)	最終的な所要 保険料率 (a+b+39%)		調整前の所要 保険料率(若人 医療給付費分) (a)	調整(b)		調整後の所要 保険料率(若人 医療給付費分) (a+b)	最終的な所要 保険料率 (a+b+39%)
		年齢 調整	所得 調整					年齢 調整	所得 調整		
全国平均	44.3	-	-	44.3	83.5	三重	42.1	▲ 0.1	0.8	42.8	82.0
北海道	55.7	▲ 1.2	▲ 4.9	49.6	88.8	滋賀	42.2	0.3	0.4	42.8	82.0
青森	55.7	0.3	▲ 10.9	45.1	84.3	京都	42.1	0.1	1.2	43.4	82.6
岩手	53.6	▲ 1.7	▲ 9.5	42.5	81.7	大阪	43.5	0.5	2.0	46.0	85.1
宮城	48.8	▲ 0.4	▲ 5.0	43.4	82.6	兵庫	43.9	0.4	0.4	44.8	83.9
秋田	56.8	▲ 2.9	▲ 8.6	45.3	84.5	奈良	49.5	▲ 1.1	▲ 3.2	45.2	84.4
山形	48.5	▲ 0.8	▲ 5.9	41.7	80.9	和歌山	49.9	0.4	▲ 5.1	45.2	84.4
福島	49.5	▲ 0.2	▲ 5.8	43.6	82.8	鳥取	51.5	▲ 0.6	▲ 6.7	44.1	83.3
茨城	40.6	0.5	0.6	41.7	80.9	島根	50.9	▲ 1.0	▲ 5.2	44.8	83.9
栃木	41.9	0.3	0.3	42.6	81.8	岡山	47.2	0.1	▲ 1.6	45.8	85.0
群馬	42.3	▲ 0.3	▲ 0.3	41.7	80.9	広島	46.6	0.5	▲ 0.5	46.6	85.8
埼玉	39.2	▲ 0.2	2.6	41.6	80.8	山口	48.9	▲ 1.0	▲ 1.8	46.0	85.2
千葉	40.4	▲ 1.0	2.2	41.6	80.8	徳島	53.5	▲ 0.7	▲ 4.5	48.3	87.5
東京	34.7	▲ 0.2	8.3	42.9	82.1	香川	49.9	▲ 0.5	▲ 2.3	47.1	86.3
神奈川	38.3	▲ 0.5	5.8	43.7	82.9	愛媛	47.1	1.2	▲ 4.7	43.6	82.8
新潟	46.0	▲ 0.9	▲ 3.6	41.5	80.7	高知	49.7	0.1	▲ 4.3	45.5	84.7
富山	42.7	▲ 1.0	1.7	43.4	82.6	福岡	50.3	0.6	▲ 3.0	47.8	87.0
石川	45.2	0.1	0.7	45.9	85.1	佐賀	56.3	▲ 0.1	▲ 7.5	48.7	87.9
福井	44.2	▲ 0.5	0.2	43.9	83.0	長崎	54.1	1.0	▲ 8.7	46.4	85.6
山梨	42.6	▲ 0.4	▲ 0.7	41.5	80.7	熊本	52.6	0.5	▲ 7.1	46.0	85.2
長野	40.4	▲ 0.6	▲ 0.6	39.2	78.4	大分	53.7	▲ 0.8	▲ 6.6	46.2	85.4
岐阜	43.8	▲ 0.3	▲ 0.1	43.3	82.5	宮崎	52.4	0.6	▲ 8.6	44.4	83.5
静岡	38.5	▲ 0.5	3.0	41.0	80.2	鹿児島	52.7	1.6	▲ 8.6	45.7	84.9
愛知	38.2	0.9	4.1	43.3	82.5	沖縄	58.2	4.7	▲ 19.4	43.5	82.7

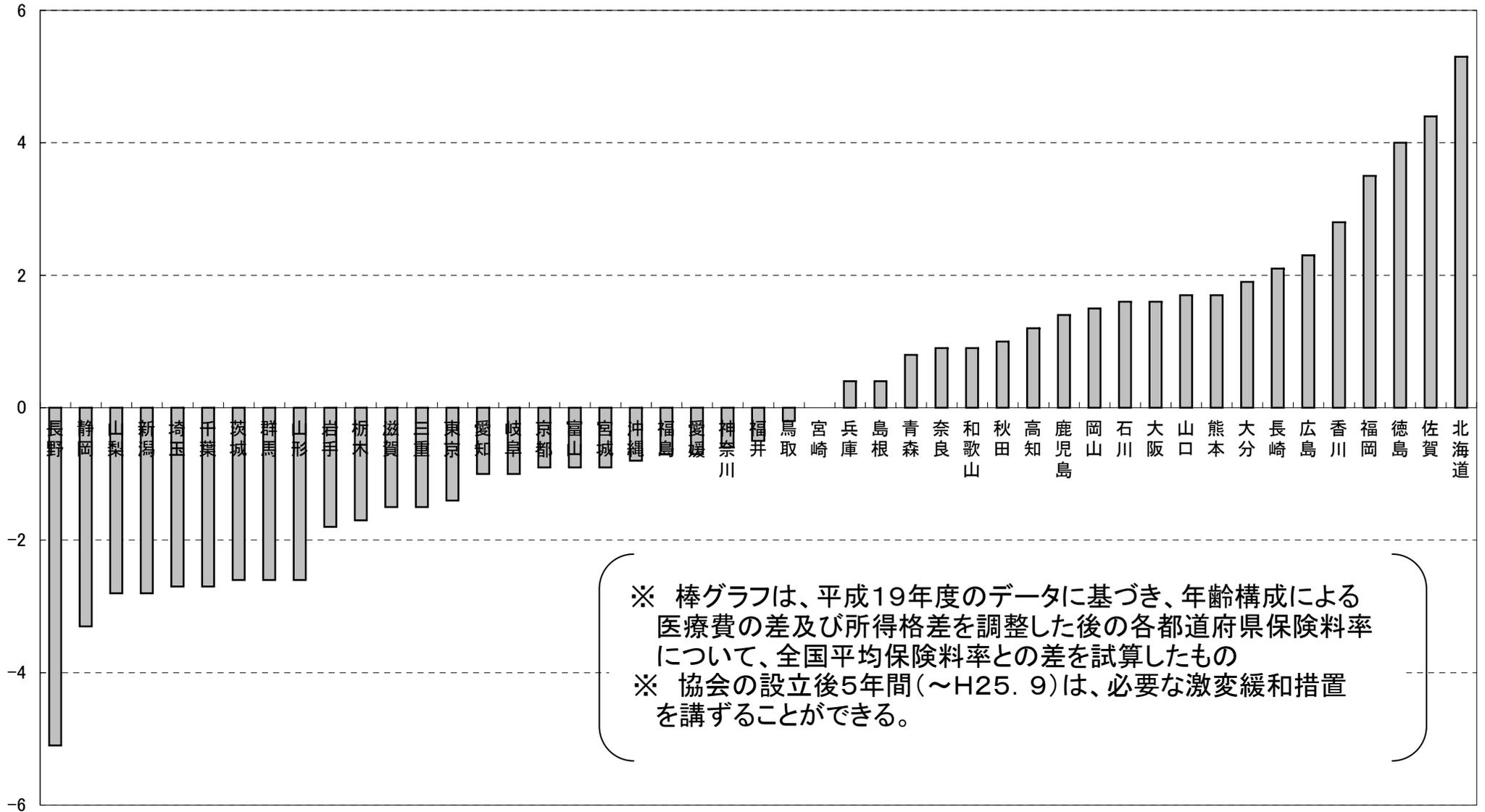
(※1) 保険料率39%の内訳は、老健拠出分(約19%)、退職拠出金分(約14%)、傷病手当金等の現金給付分(約4%)、保健事業等(約1%)

(※2) 事業所の所在地に着目して都道府県を区分している

(※3) 四捨五入の関係で合計が合わない場合がある

都道府県単位保険料率の試算(平成19年度)

全国平均との差(%)



※ 棒グラフは、平成19年度のデータに基づき、年齢構成による医療費の差及び所得格差を調整した後の各都道府県保険料率について、全国平均保険料率との差を試算したもの
 ※ 協会の設立後5年間(～H25. 9)は、必要な激変緩和措置を講ずることができる。

■最終保険料率－全国平均保険料率(83.5%)

平成21年度予算概算決定額の概要

項目	平成20年度 予算額 (単位：百万円)	平成21年度 概算決定額 (単位：百万円)	内 訳 (単位：百万円)
老人医療保険給付諸費	3,410,045	3,664,013	老人医療給付費負担金 313,994 → 0
			後期高齢者医療給付費等負担金 2,325,083 → 2,737,228
			後期高齢者医療財政調整交付金 764,114 → 900,846
			臨時老人薬剤費特別給付金及び 臨時老人薬剤費特別給付金支給事務委託費 0.1 → 0.1
			後期高齢者医療制度事業費補助金 4,930 → 5,221
			後期高齢者医療制度関係業務事業費補助金 1,923 → 1,737
			高齢者医療運営円滑化等補助金 0 → 18,981
			健康保険組合助成費
全国健康保険協会助成費	450,105	958,569	全国健康保険協会保険給付費等補助金 293,473 → 678,326
			全国健康保険協会老人保健医療費拠出金補助金 4,538 → 0
			全国健康保険協会後期高齢者医療費支援金補助金 145,918 → 267,282
			全国健康保険協会保険給付費等補助金（船員保険） 0 → 750
			全国健康保険協会事務費負担金 6,176 → 12,180
			全国健康保険協会事務費負担金（船員保険） 0 → 31
国民健康保険助成費	3,125,516	3,154,348	国民健康保険組合老人保健医療費拠出金補助金 10,467 → 2,868
			国民健康保険組合療養給付費補助金 223,696 → 218,158
			国民健康保険組合後期高齢者医療費支援金補助金 63,323 → 71,096
			国民健康保険療養給付費等負担金 1,658,708 → 1,676,698
			国民健康保険老人保健医療費拠出金負担金 83,669 → 42,233
			国民健康保険後期高齢者医療費支援金負担金 450,776 → 503,363
			国民健康保険財政調整交付金 474,931 → 475,192

平成21年度予算概算決定額の概要

項目	平成20年度 予算額 (単位：百万円)	平成21年度 概算決定額 (単位：百万円)	内 訳 (単位：百万円)
			国民健康保険老人保健医療費拠出金財政調整交付金 22,148 → 11,179
			国民健康保険後期高齢者医療費支援金財政調整交付金 119,323 → 133,243
			国民健康保険組合事務費負担金 2,657 → 2,644
			国民健康保険出産育児一時金補助金 0 → 1,609
			国民健康保険団体連合会等補助金 8,132 → 8,099
			国民健康保険組合特別対策費等補助金 7,685 → 7,966
医療費適正化推進費	53,674	48,782	全国健康保険協会特定健康診査・保健指導補助金 3,995 → 8,184
			健康保険組合特定健康診査・保健指導補助金 11,400 → 5,308
			国民健康保険組合特定健康診査・保健指導補助金 2,484 → 1,597
			国民健康保険特定健康診査・保健指導負担金 33,032 → 29,718
			全国健康保険協会病床転換支援金補助金 92 → 215
			国民健康保険組合病床転換支援金補助金 43 → 59
			国民健康保険病床転換支援金負担金 262 → 325
			病床転換助成事業交付金 2,296 → 3,289
			国民健康保険病床転換支援金財政調整交付金 69 → 86
介護保険制度運営推進費	346,462	383,001	国民健康保険組合介護納付金補助金 27,278 → 27,458
			全国健康保険協会介護納付金補助金 56,246 → 101,884
			国民健康保険介護納付金負担金 207,904 → 200,568
			国民健康保険介護納付金財政調整交付金 55,034 → 53,092
健康保険事業借入金諸費 年金特別会計へ繰入	0	17,857	健康保険事業借入金諸費年金特別会計へ繰入 0 → 17,857
厚生労働本省共通費等	2,926	2,769	庁費・諸謝金・職員旅費等 2,926 → 2,769
保険局合計	7,398,867	8,236,144	

※ 百万円単位で計上しているため合致しないことがある。

平成21年度医療費（非裁量の経費）国庫負担予定額

（単位：億円）

区 分	20年度 予 算 額 (A)	21年度 予 定 額 (B)	対前年度 増▲減額 (B－A)
協会けんぽ	8,254	9,635	1,381
国 保	31,070	31,340	270
長寿医療	34,032	36,381	2,349
三制度計	73,356	77,356	4,000
公費負担医療	12,080	12,550	470
合 計	85,436	89,906	4,470

※ 億円単位で計上しているため合計が合わないことがある。