

奈良県の取組の主なポイント①

保険料水準の統一

国保の県単位化により、県は地域の医療提供体制に係る責任の主体と保険料水準に関わる財政運営の責任の主体を兼ねることになります。

このため、県民負担の増加抑制を旨として、県民の受益である地域医療の提供水準の均てん化を図りつつ、県民負担の公平化の観点から「同じ所得・世帯構成であれば、県内のどこに住んでも保険料水準が同じ」となる県内保険料水準の統一を市町村とともに段階的に進め、平成36年度に完成させる方針です。

奈良県の取組の主なポイント②

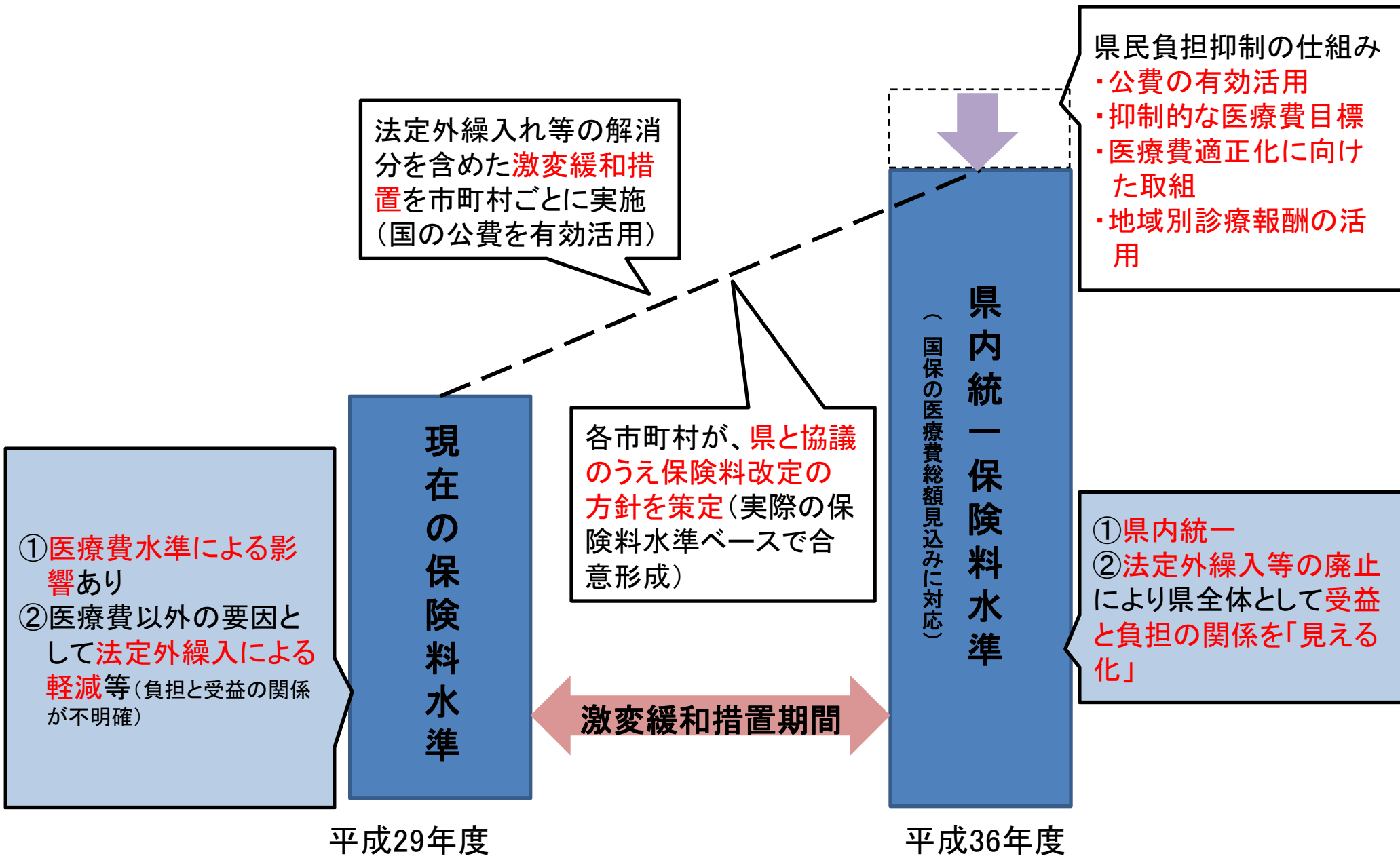
法定外繰入の解消

国民健康保険は、被用者保険と比べて、①無職者・失業者・非正規雇用の労働者などを含め低所得の加入者が多い、②年齢構成が高く医療費水準が高い、③所得に占める保険料負担が重いといった課題を抱えており、こうしたこともあり毎年度、市町村が多額の赤字補てん目的の法定外繰入を行っていました。

これまで市町村が行ってきた法定外繰入は、保険料を抑制するための苦肉の策でしたが、今般の国保県単位化は、保険として受益と負担のバランスを取ろうとするものであり、法定外繰入の解消は欠かせないものと考えています。

奈良県では、抜本的な財政基盤の強化を通じて法定外繰入を解消し、国民健康保険の財政的な構造問題の解決を図ります。

奈良県における県民の受益と負担の関係の「見える化」の取組(イメージ)



地域別診療報酬の活用

- ◆奈良県では、平成35年度の医療費目標が達成できなかった場合、地域別診療報酬の活用を検討しています。
- ◆ただし、「地域別診療報酬の活用ありき」という方針ではなく、医療費が目標を上回り、保険料水準の更なる引き上げを検討せざるを得ない際には、医療費を下げる選択肢として、活用を検討します。
- ◆受益と負担の均衡を図るため、必要な時には活用できるよう備えておくことは、県が保険の運営を任された以上、必要なことだと考えています。

<地域別診療報酬とは、以下のとおり高齢者の医療の確保に関する法律に定められている診療報酬の特例のことです。>

○高齢者の医療の確保に関する法律(抜粋)

(都道府県医療費適正化計画)

第九条 3 都道府県医療費適正化計画においては、前項に規定する事項のほか、おおむね都道府県における次に掲げる事項について定めるものとする。

二 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項

(計画の実績に関する評価)

第十二条 都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県医療費適正化計画の期間の終了の日の属する年度の翌年度において、当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、当該計画の実績に関する評価を行うものとする。

(診療報酬に係る意見の提出等)

第十三条 都道府県は、前条第一項の評価の結果、第九条第三項第二号の目標の達成のために必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、健康保険法第七十六条第二項の規定による定め及び同法第八十八条第四項の規定による定め並びに第七十一条第一項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準及び第七十八条第四項に規定する厚生労働大臣が定める基準(次項及び次条第一項において「診療報酬」という。)に関する意見を提出することができる。

(診療報酬の特例)

第十四条 厚生労働大臣は、第十二条第三項の評価の結果、第八条第四項第二号及び各都道府県における第九条第三項第二号の目標を達成し、医療費適正化を推進するために必要があると認めるときは、一の都道府県の区域内における診療報酬について、地域の実情を踏まえつつ、適切な医療を各都道府県間において公平に提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において、他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めをすることができる。

2 厚生労働大臣は、前項の定めをするに当たっては、あらかじめ、関係都道府県知事に協議するものとする。