

保険料水準統一加速化プラン（概要）

令和5年9月7日

第167回社会保障審議会医療保険部会

資料3

保険料水準の統一の意義・定義

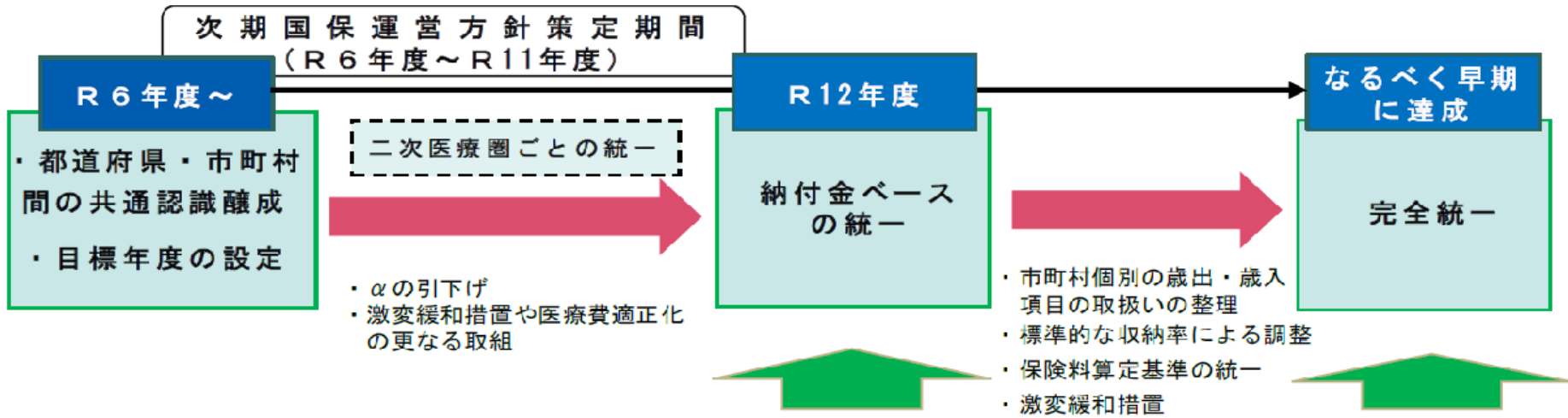
統一の意義

- ①保険料変動の抑制：特に小規模な保険者で、高額な医療費の発生等による年度間の保険料の変動を抑制可能。
- ②被保険者間の公平性確保：保険運営の都道府県単位化を踏まえ、都道府県内のどの市町村でも、同じ保険給付を同じ保険料負担で受けられることで被保険者の公平性が確保可能。
※保険運営の都道府県単位化は平成30年度国保改革で実現済

統一の定義

- 納付金ベースの統一
各市町村の納付金に各市町村の医療費水準を反映させない
- 完全統一
同じ所得水準、同じ世帯構成であれば同じ保険料とする

保険料水準の統一のスケジュール



保険者努力支援制度でインセンティブ強化（R6年度～）

保険料水準の統一の具体的な進め方（各都道府県の事例）

共通認識 の醸成

- 保険給付費や被保険者数の動向分析

北海道：過去の医療費水準の変動幅を市町村ごとに見える化し、小規模市町村ほど変動幅が大きいことをデータで示し、保険料水準統一の必要性を説明。

- 統一保険料の試算

高知県：保険料水準の格差見える化するため、水準統一を行った場合と行わなかった場合の各市町村の保険料を試算し、比較。

- 都道府県と市町村の会議体の設置

埼玉県：医療費指数反映係数 α の設定方法や財源の算定方法等を検討する財政運営WG、事務処理や減免基準の統一等について検討する事務処理標準化WG、保健事業の統一について検討する保健事業WGを設置し、議論。

納付金 ベースの 統一

- 医療費水準 α の引き下げ

北海道：納付金ベースの統一に向けた経過措置期間中の6年間（H30～R5）において、 $\alpha=0.5$ に固定。

- 医療費適正化に関する取組の推進

高知県：県全体の医療費構造や医療費の地域差について、大学と連携して分析を実施。分析結果を踏まえ、医療費適正化効果の見込まれる取組について、県と市町村で協力して実施する指針として県版データヘルス計画を策定予定。

完全統一

- 市町村個別の歳入項目・歳出項目の取扱い

・ 埼玉県：保険者努力支援制度（市町村の歳入項目）について、全ての市町村で一定割合分を納付金の財源に充当し、一定割合を超える部分は保険料に影響しない取扱い（市町村の独自事業に充当する等）とする予定。

・ 大阪府：保健事業費（市町村の歳出項目）について、府全体の歳出と位置付け、府内共通分（人間ドック、医療費通知等）と市町村の独自事業分それぞれに府交付金の交付基準を設定。

※奈良県では、保健事業費について、保険料以外の市町村独自の財源を活用し、市町村個別の保健事業が保険料に影響しない取扱いとしている。

- 標準的な収納率による調整

大阪府：収納率実績が規模別基準収納率を上回っている市町村は標準的な収納率を一定程度減じ、収納率実績が規模別基準収納率を下回っている市町村は標準的な収納率を一定程度加算することで、収納率向上インセンティブを維持。