

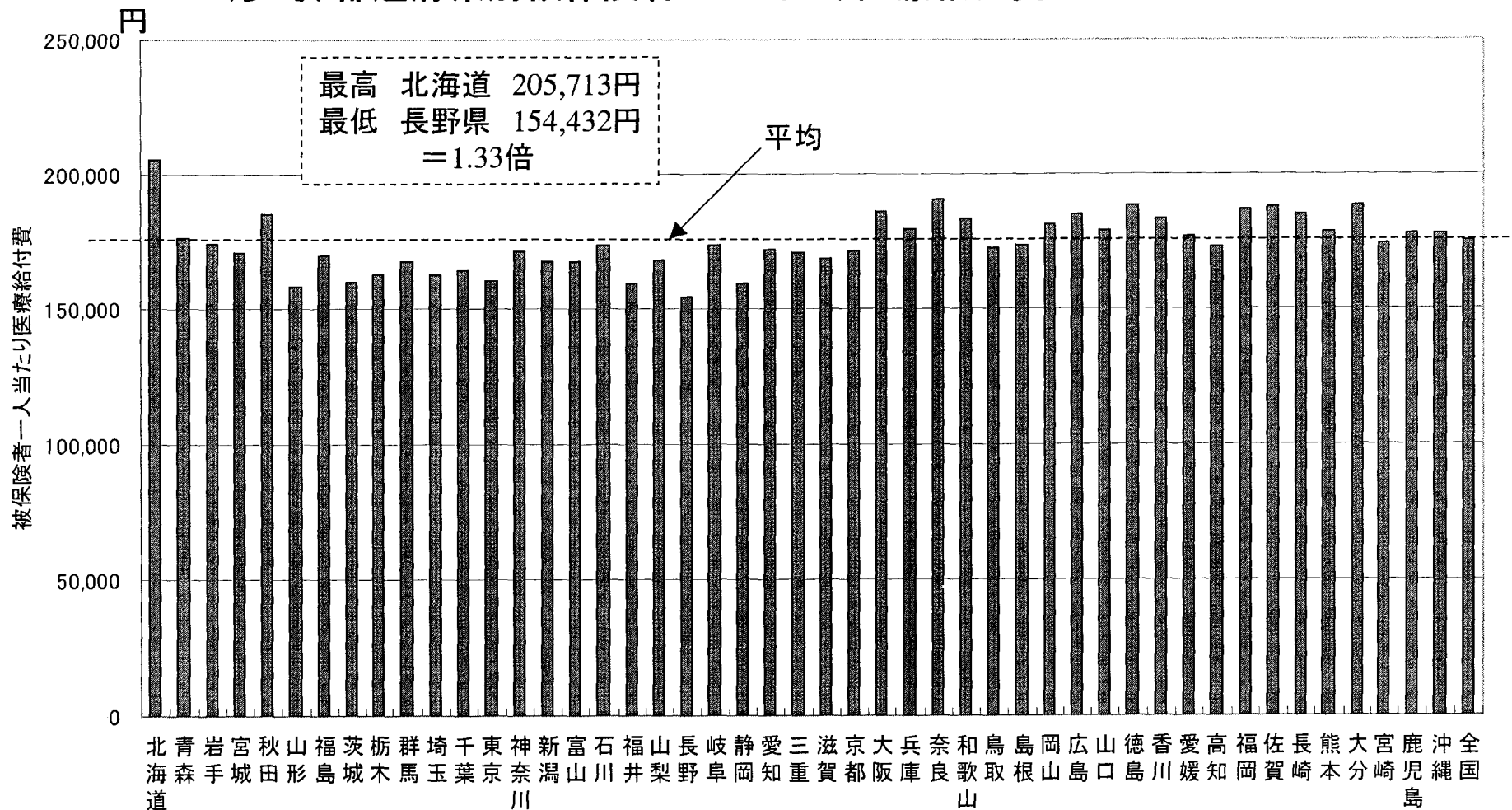
都道府県単位化後のイメージ③：保険料率 平成13年度実績に基づく都道府県別保険料率の機械的試算 (平成16年2月医療保険部会提出資料より)

		保険料率				保険料率				保険料率	
			順位				順位				順位
	全国計	80	-	16	富山	82	16	32	島根	81	22
1	北海道	87	1	17	石川	82	12	33	岡山	81	19
2	青森	82	14	18	福井	80	27	34	広島	82	11
3	岩手	81	17	19	山梨	77	45	35	山口	81	20
4	宮城	79	30	20	長野	75	47	36	徳島	86	2
5	秋田	82	9	21	岐阜	79	31	37	香川	83	5
6	山形	78	39	22	静岡	78	40	38	愛媛	81	21
7	福島	80	29	23	愛知	79	33	39	高知	83	8
8	茨城	78	41	24	三重	79	34	40	福岡	84	4
9	栃木	79	36	25	滋賀	79	37	41	佐賀	84	3
10	群馬	78	42	26	京都	80	25	42	長崎	83	6
11	埼玉	77	46	27	大阪	81	18	43	熊本	82	10
12	千葉	77	44	28	兵庫	80	26	44	大分	83	7
13	東京	78	38	29	奈良	80	28	45	宮崎	81	24
14	神奈川	79	35	30	和歌山	82	15	46	鹿児島	82	13
15	新潟	78	43	31	鳥取	81	23	47	沖縄	79	32

※ 老健拠出金、退職拠出金、傷病手当金等の現金給付、保健事業に係る費用等の所要保険料率を
各都道府県で同一の料率とした上で、若人医療給付費分の保険料率(年齢・所得調整後)に加えている。
(老健拠出金分約23%、退職拠出金分約7%、傷病手当金等現金給付分約4%、保健事業に係る費用等分約2%)

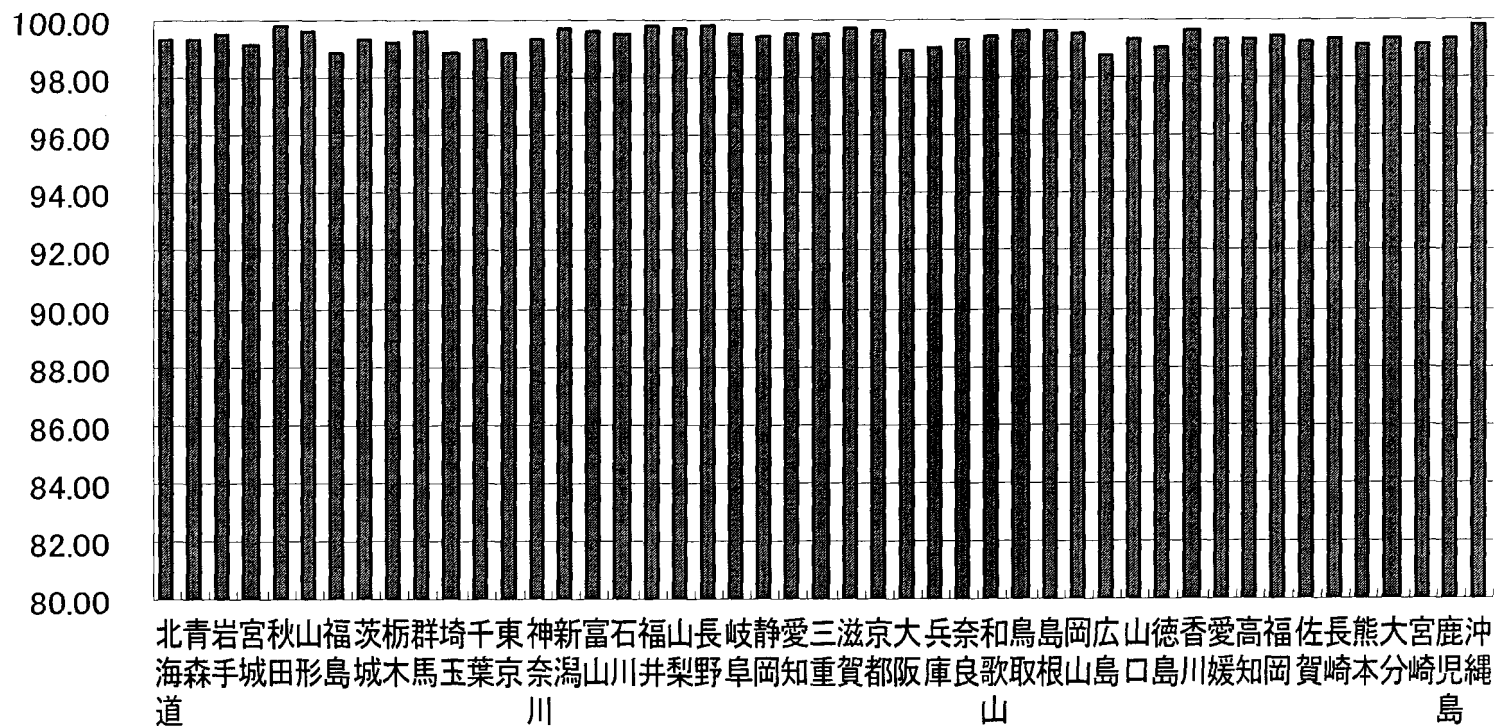
- 注1. 事業所所在地に着目して都道府県を区分している。
注2. 保険料率は総報酬ベースである。
注3. 四捨五入の関係で合計が合わない場合がある。

(参考) 都道府県別被保険者一人当たり医療給付費(平成15年度)



都道府県単位化後のイメージ④: 保険料収納率 都道府県別保険料収納率(平成15年度現年度分)

政管健保都道府県別保険料収納率(平成15年度・現年度収納率)



都道府県単位化後のイメージ⑤：保険料収納率 都道府県別保険料収納率（平成15年度現年度分）

	現年度 収納率		現年度 収納率		現年度 収納率			
	全国計	99.29	16	富山	99.64	32	島根	99.63
1	北海道	99.38	17	石川	99.48	33	岡山	99.56
2	青森	99.29	18	福井	99.83	34	広島	98.79
3	岩手	99.56	19	山梨	99.74	35	山口	99.38
4	宮城	99.10	20	長野	99.81	36	徳島	99.07
5	秋田	99.82	21	岐阜	99.50	37	香川	99.61
6	山形	99.58	22	静岡	99.47	38	愛媛	99.38
7	福島	98.85	23	愛知	99.55	39	高知	99.38
8	茨城	99.30	24	三重	99.51	40	福岡	99.41
9	栃木	99.26	25	滋賀	99.68	41	佐賀	99.24
10	群馬	99.59	26	京都	99.66	42	長崎	99.36
11	埼玉	98.87	27	大阪	98.98	43	熊本	99.10
12	千葉	99.31	28	兵庫	99.03	44	大分	99.38
13	東京	98.87	29	奈良	99.36	45	宮崎	99.14
14	神奈川	99.35	30	和歌山	99.47	46	鹿児島	99.33
15	新潟	99.75	31	鳥取	99.59	47	沖縄	99.78

政管健保の改革に伴う主な論点①： 保険料率（その1）

○ 各都道府県の保険料率の算定メカニズムをどうするか

例 各都道府県における医療給付費の見込みの立て方について、全国一律の方式を定めるのか、あるいは都道府県ごとに自律的に見込みを立てるのか 等

○ 各都道府県の保険料率の決定プロセスをどうするか

例 各都道府県ごとに労使等の意見を聴いた上で国が決定し、国会に報告する
各都道府県において労使等の合議体の議決により決定する
(注)政管健保の組織形態の在り方により、議論が異なる。

<検討する上でのポイント>

- ・保険料率の決定に対する立法による規制
- ・自主性・自律性のある保険運営
- ・保険料率の区分（医療分・介護分・保健事業分等の区分の必要性）

政管健保の改革に伴う主な論点②: 保険料率(その2)

○ 保険料率の上下限をどうするか

例 上下限は現行どおり法定とし、必要に応じて法改正を行う。
労使の合議体の議決による料率設定を前提として、上下限を撤廃する。

○ 年齢・所得や医療費の地域差をどの程度まで 保険料率に反映させるべきか(年齢・所得調整)

<検討する上でのポイント>

- ・保険料率の上下限に対する立法による規制
- ・自主性・自律性のある保険運営
- ・受益と負担の公平性
- ・医療費の地域差と保険者努力との関係
- ・事務の効率性

政管健保の改革に伴う論点③: 国庫補助

○ 都道府県間の国庫補助の配分方法

- 例 全都道府県に一律に配分する
年齢・所得調整を国庫補助の配分によって行う仕組みとする。
医療費適正化のインセンティブが働くような配分方法とする。

<検討する上でのポイント>

- ・国庫補助の位置付け
- ・受益と負担の公平性
- ・医療費の地域差と保険者努力との関係
- ・事務の効率性

政管健保の改革に伴う主な論点④：財政運営

- 会計経理の都道府県ごとの区分の在り方
- 中期財政運営の仕組みをどうするか
- 事業運営安定資金の在り方
(各都道府県ごとに管理運用／全国一本で管理運用)
- 資金不足時の対応の在り方

<検討する上でのポイント>

- ・会計経理の透明性の確保
- ・安定的な財政運営の確保
- ・事務の効率性

政管健保の改革に伴う主な論点⑤：保健事業等

- 地域の実情に応じた保健事業等の展開のための意思決定プロセス・実施体制の在り方
- 保険者協議会への参画
- 保健事業等の財政の在り方
(保健事業等のための地域別の保険料率の設定・全国的な財政調整等)

<検討する上でのポイント>

- ・自主性・自律性のある保険運営
- ・都道府県ごとの自律的な事業展開を可能とするために必要な医療専門職等のマンパワー等の確保
- ・保健事業実施に当たっての全国的基準の設定の必要性

政管健保の改革に伴う主な論点⑥：保険者組織

- 保険者組織の形態をどうするか
(国、独立行政法人化その他の公法人化等)

<検討する上でのポイント>

- ・事業運営の効率性
- ・自主性・自律性のある保険運営
- ・被用者の受け皿としての機能の確保
- ・国民の視点に立ったサービス提供の推進