

第8回社会保障制度改革推進会議への意見

平成30年5月28日

増田寛也

今回はあいにく海外出張と重なり、出席できませんが、特に国民健康保険改革の取組について、下記の意見を申し述べます。

本日荒井知事からご紹介がある奈良県の取組については、私自身も奈良県が開催する有識者会議を通じて議論に参加してまいりました。社会保障制度改革国民会議報告書等で指摘された国保の構造的課題の解決に真正面から取り組みつつ、それを地域医療構想の推進、医療費適正化の推進と三位一体で進めていこうという、意欲的かつ先進的な取組と評価できると考えます。

この「奈良方式」とも言うべき各般の取組みのコアとなっている部分を整理すれば、以下の特徴があると考えております。

- ① 法定外繰入れの解消等による受益と負担の関係の「見える化」とその相互牽制関係（ガバナンス）の構築
- ② 都道府県が上記ガバナンスを実効的に発揮するための体制整備
- ③ 都道府県が上記ガバナンスを実効的に発揮する手段の1つとしての地域別診療報酬の活用の検討

まず、①の法定外繰入れの解消等については、国民健康保険改革の原点であり、速やかな達成を全都道府県で目指していかなければなりません。

これにより受益と負担の関係が「見える化」され、相互牽制関係が構築されることとなれば、医療費の増加を抑制するインセンティブが強化され、地方財政の健全化にも大きく寄与することになります。

奈良県は、更に一歩進んで県内保険料水準の統一の具体的道筋を付けています。受益と負担の関係の「見える化」のためには、法定外繰入れの解消のほか、繰上充用金の新規増加の廃止、保険料の保健事業への充当の整理、法定内公費による保険料軽減の整理等が必要となります。都道府県内保険料統一は、必ずしも「見える化」の必要条件ではなく、地域差の実情に応じつつ実現すべき将来的課題ですが、奈良県の取組は受益と負担の関係の「見える化」がより端的な形となる進め方であり、理想的と言えます。

これらを目指す上で、一定の保険料水準の上昇は避けられません。その上昇は、これまでの保険料負担の不公平の治癒の過程で生じるものであり、他方、改革の結果として生じる受益と負担の相互牽制関係こそが将来の住民負担の抑制に資するものです。都道府県内保険料水準の統一を目指す場合にお

いては、市町村毎の保険料水準の上昇の程度の差異を論じること自体に大きな意味はないはずです。

目先の保険料水準の動向のみに囚われることなく、現世代の給付は現世代の負担で賄うとの原則に則って、揺るぎなく法定外繰入れの解消等を進めていかなければなりません。

次に、②の体制整備については、医療費の増嵩抑制が地方財政上も喫緊の課題である中、必要とされていることは財政的視点を医療行政分野のガバナンスに組み入れていくことです。このためには、総務財政部門と医療行政部門を連携させることが重要です。奈良県では、医療・介護保険局の創設とそこへの人事配置でこれを実現しています。また、国保連合会への都道府県の積極参画により、都道府県と市町村が一体となって医療費適正化に取り組む体制が構築されるものと考えます。

この点における奈良県の取組みは、他の都道府県の参考になるものと考えます。

都道府県が地域医療のガバナンスの中核を担うことが期待されている中、都道府県の組織体制等を時代の要請に応えるものに変えていかねばなりません。今大きく都道府県の役割やありようが変わりつつあるという認識を都道府県庁全体で共有していただき、組織再編や採用を含めた人事改革、意識改革を断行することが不可欠と考えます。

最後に、③の地域別診療報酬の活用については、国保の都道府県単位化に加え、医療費適正化計画をはじめ各種の計画がスタートした本年4月から、都道府県が受益と負担の総合マネジメントを行うことが可能となっていることを踏まえると、その実効性を強化するため、各都道府県において、その活用を積極的に検討すべき新たな局面に入ったと言えます。

医療費適正化のための具体的な活用例の提示や運用改善等への具体的な提案等がなされている現状においては、高齢者の医療の確保に関する法律第14条の規定等の妥当性や医療費適正化に向けた実効性は明らかです。政府は、都道府県が積極的にこれらの規定を活用できるよう、医療費目標が達成できない場合の単価引下げ、病床の転換等が進まない場合の点数引下げ等、都道府県の判断に資する具体的なメニューを早期に示すべきと考えます。

私としても、これらの規定の大きな意義を全国の知事に理解いただき、活用に向けた検討を進めていただくよう、働きかけていきたいと考えています。

以上、私の意見を申し述べさせていただきます。