

市町村国保を都道府県化

都道府県が二〇一八年度から市町村に代わって国保の保険者として財政運営に責任を持ち、統一的な運営方針を定めます。なお、市町村は引き続き国保業務(加入者の資格管理、医療費の支払い、保健事業等)を行います。

政府は、国保の保険者を都道府県へ移すことに伴い、市町村が国保財政の穴埋めのために財政投入している約三五〇億円を解消するとして、一七年度以降三四〇億円の国費を投入する方針です。一人あたり一千万円の財政効果、つまり年額で保険料を一万円引き下げられるとされていますが、現行の市町村の財政投入と差し引きされることになるので単純に保険料が下がるわけではありません。

また、子どもの被保険者

今年度中に地域医療構想を策定

昨年成立した医療介護総合確保推進法の成立により、都道府県は二〇二五年の医療提供体制を見据えて今年度中に地域医療構想を策定します。

具体的には富山県の場合、県内に四つある医療圏(新川・富山・高岡・砺波)ごとに医療需要の将来推計を算出、それに合わせて将来あるべき高度急性期、急性

数が多いなど「自治体の責めにゆだねない要因」による医療費増への財政支援(七〇〇〜八〇〇億円)が盛り込まれています。財政支援の基準は不明です。

医療費助成へのペナルティは残したまま

一方で、例えば多くの市町村で実施されている子どもの医療費助成(現物給付)を行った場合、国庫負担が削減されるペナルティがありますが、この仕組みの変更は提案されていません。全国知事会は「本来国が全国統一的に行うべき子育て・少子化対策等に関する地方の努力に反し、地方のみに責任を負わせるものであるため、廃止すること」と求めています。

ガイドラインでは入院受療率が高い地域は、全国の最小と中央値の間を目標に受療率を下げるよう求めています。受療率の差は都道府県間で最大五倍、医療圏間では最大二〇倍以上あります。地域ごとに事情が異なる中、強引な病床削減目標が設定されれば、行き場のない患者や老老介護の増加につながりかねません。

全国知事も「地方の実情に応じた現実的な措置や地域性を踏まえた推計を補正する仕組み」を求めています。

医療提供体制の再編については、病床を有する医療機関は毎年十月に自院の現状と将来の意向を報告します。このデータと将来推計値を擦り合わせ、二〇二五年の医療提供体制に向けて病床の転換・削減が進められていくことになります。

医療提供体制の再編策(地域医療構想)、国保の都道府県化、現在すでにある医療費適正化計画の見直しという三つの施策を通して、都道府県単位で医療費支出の目標を設定するとしています。これにより、国は都道府県に医療費抑制策を担わせる方針です。

県の地域医療ビジョンに地域の声を反映させよう

実際は医療機関の自主的な判断・取り組み(転換、削減等)と、医療圏ごとに設置される地域医療構想調整会議での協議を基本に進められます。協議が上手くいかない場合は、県知事が医療機関に対して指示や要請を行えるとしていますが、厚労省もそのようなことが起きないように上手くやってほしいと説明しています。

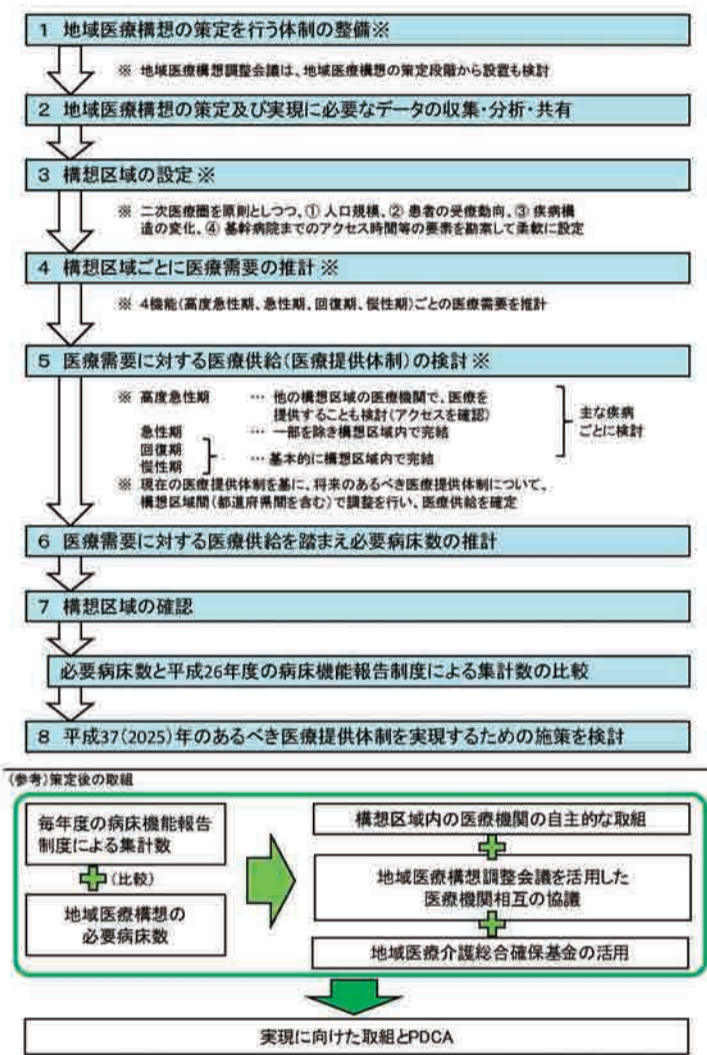
具体的には、都道府県が策定・更新する医療費適正化計画では、医療費水準や病床再編、後発医薬品の使用割合などの目標値を設定しています。各都道府県が全国的に見て医療費水準の低い県の数値を目指せば二兆五〇〇〇億円が削減できるとして、

知事会、医療費目標設定に異議

今回の法案では、①保険給付の範囲、②患者負担、③医療費適正化に関する施策については「さらに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」という検討規定が盛り込まれています。

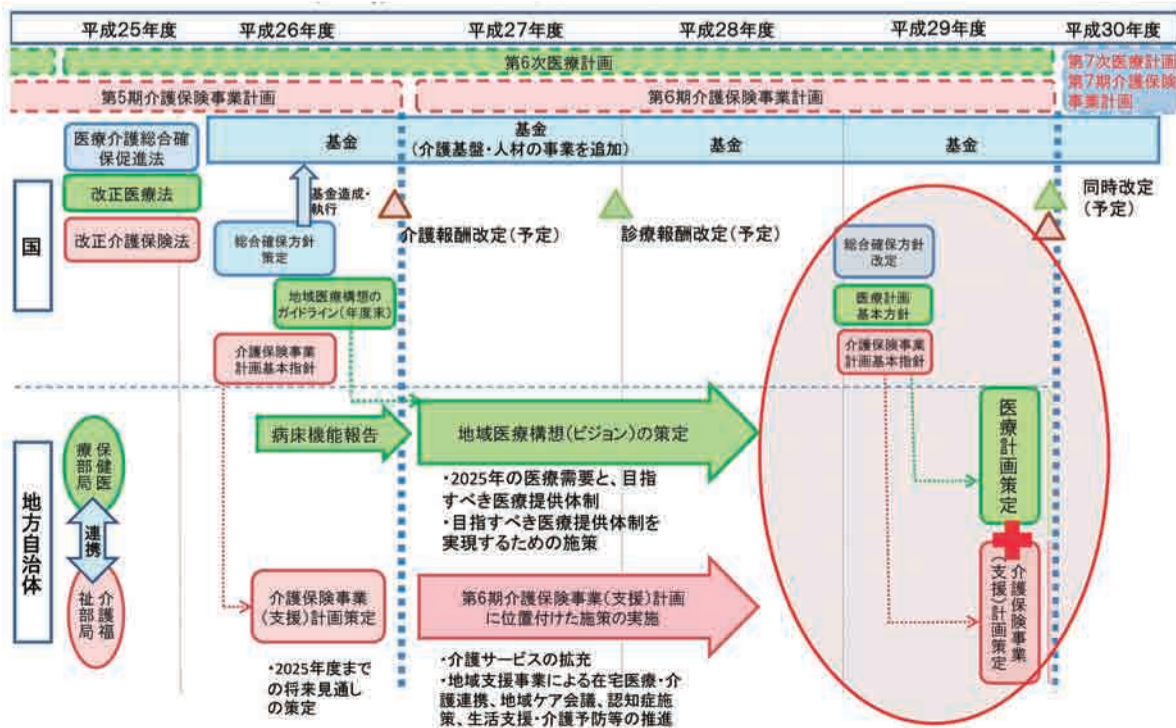
個人健康や病気に、社会的要因や経済的要因が大きく影響を及ぼします。地方自治体とともに政府に迫っていく運動を広げることが喫緊の課題です。

地域医療構想の策定プロセス



第9回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会(15.3.18)資料より

医療・介護提供体制の見直しに係る今後のスケジュール



第1回医療介護総合確保促進会議(14.7.25)資料より

さらなる給付縮小・負担増 県を給付抑制の推進役に

計画に医療費の目標値を設定させようとしています。全国知事会は従来「医療費の見直し」として設定したものを「目標」として設定しても、都道府県は責任を負

うことは困難。「一度『目標』を設定してしまえば、それが独り歩きして、様々な場面で都道府県を拘束する懸念がある」と反対する意見が提出されています。

これらは政府の「税・社会保障一体改革」路線のもとで、さらなる給付縮小・負担増の道筋をつけようとするものです。国民皆保険の本質である「必要な医療が公的保険で受けられる」ことが形骸化するおそれがあります。

個人の健康や病気に、社会的要因や経済的要因が大きく影響を及ぼします。地方自治体とともに政府に迫っていく運動を広げることが喫緊の課題です。

使用ときは後発品との価格差を患者負担にする、など機関に頼れない病人が増加している中、負担増と給付削減を行うことで、重症化が増加することが懸念されています。安倍政権は医療・介護の給付抑制の責任を地方に押しつけ、都道府県を給付抑制の推進役に仕立て上げようとしています。多くの住民や医療・介護従事者、

いまま、経済的な理由で医療機関に頼れない病人が増加している中、負担増と給付削減を行うことで、重症化が増加することが懸念されています。

増やすことが懸念されています。安倍政権は医療・介護の給付抑制の責任を地方に押しつけ、都道府県を給付抑制の推進役に仕立て上げようとしています。多くの住民や医療・介護従事者、

増やすことが懸念されています。安倍政権は医療・介護の給付抑制の責任を地方に押しつけ、都道府県を給付抑制の推進役に仕立て上げようとしています。多くの住民や医療・介護従事者、