

平成30年度の国保制度改革に向けた議論の方向性（案）

資料3

【制度改革の内容】

○都道府県も保険者と位置づけ、市町村とともに国保を運営
(都道府県内の区域に住所を有する者は、国保の被保険者)

都道府県：財政運営の責任主体

- ・国保運営方針を策定し、市町村が担う事務の効率化や標準化等を推進
- ・市町村ごとの事業費納付金（＝保険料収納必要額）を決定
〔市町村ごとの医療費水準や所得水準の反映が基本
保険料率一本化の場合は医療費水準を反映せず〕
- ・標準的な保険料算定方式や市町村規模別目標収納率等を設定するとともに、標準保険料率を提示（市町村別・都道府県単位）
- ・保険給付費等交付金を交付し、保険給付費用等を市町村に支払い

市町村：保険料の賦課・徴収、資格管理、保険給付、保健事業等

- ・国保運営方針を尊重しながら、国保を運営
- ・都道府県が示す標準保険料率を参考に保険料率を定め、保険料を賦課・徴収
〔保険料率は、市町村ごとを基本
医療費水準等の差異が小さく、市町村で合意が得られる場合は、
都道府県ごと等に一本化することも可能〕
- ・徴収した保険料等を財源として、都道府県に事業費納付金を納付

【これまでの経過】

平成22年10月 府・市長会・町村長会三者要望

- ・統一保険料の実現をめざし、国に対して制度改革（都道府県化）を要望

【府内市町村国保の現状】

（医療費水準）

- ・府内市町村国保の医療費水準の格差は1.4倍
⇒ 医療費水準はほぼ平準化
(参考) 全国(H24) 最少：富山県1.2倍 最大：東京都：3.1倍
- ・市町村国保医療費と医療提供体制とは相関関係がない
⇒ 二次医療圏を超えて医療提供サービスを提供

（保険料）

- ・市町村ごとの保険料率の格差は1.6倍（H25標準化指数）
(都道府県を単位とする後期高齢者医療、協会けんぽは統一保険料)

（保険給付基準等）

- ・市町村ごとに保険給付費等のサービス基準は相違
例) 葬祭費 30,000円～50,000円

（累積赤字）

- ・府内市町村の累積赤字は全国の約4割

【議論の方向性（案）】

府内統一保険料率をめざした仕組み

(保険料率や保険給付基準の統一等)

被保険者の受益と負担の公平性を確保

そのうえで

地域の実情に応じた一定の差異を認める仕組み

(累積赤字の解消や医療費適正化のインセンティブ確保等)

市町村の状況や取組を被保険者の負担等に反映

(留意事項：平成29年度までは現行制度が継続するため、平成30年度以降の保険料率の統一化に向けた考え方や必要な経過措置等についても検討が必要)