**国民健康保険制度改革（いわゆる都道府県化）～平成３０年度から都道府県が市町村とともに国保を運営～**

資料２

**これまでの経過**

**平成２２年　５月　　大阪府知事と府内市町村長との意見交換会**

府内統一保険料をめざすことで一致

　　　　　　　　　　　《前提条件》

　　　　　　　　　　　・市町村の責任で累積赤字を処理

・府一般会計からの法定外繰入れは行わない

　　　　　　　　　　　・保険料は下がるところもあれば、

上がるところもある

　　　　　**１０月　　大阪府・市長会・町村長会三者要望**

　　　　　　　　　　　統一保険料の実現をめざし、市町村との適切な

　　　　　　　　　　　役割分担のもと、国保制度改革（都道府県化）

を要望

**平成２５年１２月　　社会保障改革プログラム法成立**

　　　　　　　　　　（国保制度改革の検討を盛り込む）

**平成２７年　２月　　国保基盤強化協議会**

　　　　　　　　　　　厚生労働省と地方３団体との間で、

「国保制度の見直し」について合意

　　　　　　**３月　　国保改正法案を含む医療保険制度改革関連法案**

**を国会に提出**

**財政基盤の強化策**

**■総額で毎年約3,400億円の追加公費を投入**

【拡充内容】

《消費税財源を活用》

・保険者支援制度の拡充　 1,664億円（Ｈ27～）

《他の財源を活用》

・財政安定化基金の創設　 200億円（Ｈ27～）

※最終2,000億円規模を積立

・国調整交付金の拡充　 700～800億円規模

　　※精神疾患の医療費が高いことに着目した財政支援等

・保険者努力支援制度の創設　700～800億円規模

　　※医療費適正化の取組結果に対する財政支援等

ほか

**・都道府県も保険者として位置づけ、市町村とともに国保を運営**

**・都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や**

**効率的な事業運営の確保等の国保運営の中心的な役割を担い、**

**制度を安定化**

**・都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営**

**方針を策定し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化等**

**を推進**

**・市町村は、引き続き、保険料の賦課・徴収、資格管理・保険**

**給付の決定、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を**

**実施**

**【財政運営：分賦金方式】**

**■都道府県は事業費納付金（分賦金）を決定するとともに、**

**標準保険料率を提示　（統一保険料の設定も可能）**

**■市町村は保険料率を決定、賦課徴収の上、事業費納付金を納付**

**■都道府県は保険給付に要した費用を確実に支払**

****

**【都道府県と市町村の協議の仕組み】**

**■都道府県は市町村と協議の上、「国保運営方針」などの**

**重要事項を国保運営協議会で審議し、決定**

****

　**■都道府県が財政運営責任を担い、統一保険料の設定も可能な仕組みを構築**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 現行 | **改正後** |
| 財政運営 | 市町村 | **都道府県****(分賦金方式)** | **都道府県内の統一的な運営方針****「国保運営方針」を策定** |
| 保険料賦課・徴収 | 市町村 | 市町村 |
| 資格管理（被保険者証交付等） | 市町村 | 市町村 |
| 保険給付（医療費の給付等） | 市町村 | 市町村 |
| 保健事業（特定健診等） | 市町村 | 市町村 |

**都道府県と市町村の役割分担**