

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～

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
 ・保険料は下がることもある、上がることもある
- 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

都道府県と市町村の役割分担

■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

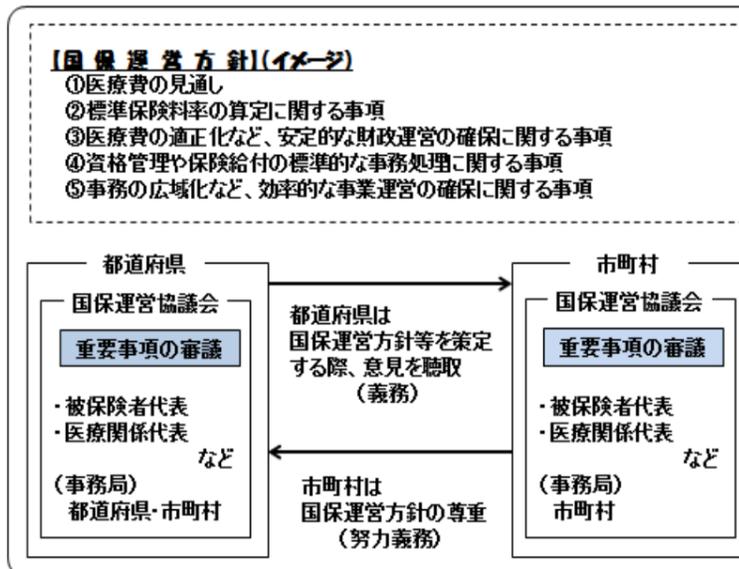
	現行	改正後
財政運営	市町村	都道府県 (分賦金方式)
保険料賦課・徴収	市町村	市町村
資格管理 (被保険者証交付等)	市町村	市町村
保険給付 (医療費の給付等)	市町村	市町村
保健事業 (特定健診等)	市町村	市町村

都道府県内の統一的な運営方針
「国保運営方針」を策定

- ・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

【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



【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

