**国民健康保険制度改革　～平成30年度から大阪府と市町村が役割分担のうえ共同運営　～**

**資料１**

**【考え方】**

○被保険者の負担の公平化をめざす

・被保険者の医療機関における窓口負担が同じであるにもかかわらず、同じ所得水準・世帯構成の保険料額は市町村ごとで

異なる状況　※直近（H26）差異約1.5倍

　・資格管理が都道府県単位となり、「大阪府内で一つの国保」（オール大阪で広域化）

　・府に財政責任を一元化し、必要な医療給付費を府内全体で賄う

　・各市町村の事業費納付金は医療費水準の反映が基本であるが、医療費水準の差異が比較的小さい場合等は考慮せず、府内統一保険料率の設定が可能な仕組みを用意　※直近（H26）年齢補正後の差異　約1.2倍（全国最低水準）

・被保険者にとってわかりやすく、国保制度への理解が得られやすい仕組みへ

**統一保険料率【府が定める標準保険料率＝市町村が実際に定める保険料率】**

（「保険料・税区分」「賦課方式」「賦課割合」「賦課限度額」も統一）

**被保険者の負担の公平化をめざす　～統一保険料～**

※1 府が財政運営の責任主体となり、市町村ごとの事業費納付金額の決定や、医療給付費に必要な費用の全額を市町村に対して支払う。市町村は事業費納付金を、府に納付する。

※2 府が示す各市町村ごとの事業費納付金を納めるために必要な標準保険料率を参考に、各市町村が保険料率を決定する。

【メリット】　府が財政運営の責任主体となることで、年度中の財政運営を安定化

～医療費増等による影響を回避（繰入れの必要性が大幅に減少など）～

**【運営の在り方の見直し】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 現行 | 改正後 |
| 財政運営(※１) | 市町村 | 都道府県 | 府国保運営方針を策定 |
| 保険料賦課(※２)・徴収 | 市町村 | 市町村 |
| 資格管理 | 市町村 | 市町村 |
| 保険給付 | 市町村 | 市町村 |
| 保健事業 | 市町村 | 市町村 |

府国保運営方針は、市町村と協議の上、府運営協議会へ諮問し、決定

**【財政基盤の強化】**

平成29年度以降、総額で毎年約3,900億円の財政支援(全国ﾍﾞｰｽ)

Ｈ26～　保険基盤安定制度（保険料軽減分） 500億円

Ｈ27～　　　　 〃 　　　（保険者支援分） 1,700億円

Ｈ27　　財政安定化基金造成　　　　　　 　　200億円

（うち、大阪府14.5億円）

Ｈ28　　　　　　〃　　　　　　　　　　　 　400億円

うち、大阪府29.0億円）

Ｈ29　　財政安定化基金造成等　　　 　　　 1,700億円

Ｈ30～　財政調整交付金拡充　700～800億円

　　　　　保険者努力支援制度　700～800億円

【メリット】　①低所得者に対する保険料軽減措置を拡充（既）

　　　　　　　②被保険者１人あたり、約１万円の財政改善効果

1,700億円

**健康づくり・疾病予防等へのインセンティブの強化**

**～医療費適正化など地域の実情に応じて取組む市町村を支援～**

**【考え方】**

○事業費納付金への医療費水準の反映に代わるような、市町村・被保険者に

対する直接的な健康づくり・疾病予防等へのインセンティブとなる仕組みの

強化が必要

**保険者努力支援制度等を活用し、**

**健康ﾏｲﾚｰｼﾞ（被保険者に還元）など市町村の裁量による取組を実施**

※保険者努力支援制度等の公費の具体的な交付方法は今後検討

**【保険料・一部負担金の減免の取扱い】**

原則「共通基準」で統一

※詳細は検討中

激変緩和期間中の経過措置は可

**【任意給付】**

出産育児一時金・葬祭費は統一

**【保健事業】**

「共通基準」設定

※詳細は検討中

**負担の公平化を図るために共通化するもの**

※平成28年10月に導入予定の事業費納付金等算定システムを用いて、

標準保険料率を試算

**【激変緩和措置】**

６年の範囲（国が措置する激変緩和用の特例基金の活用期間）内で実施

※保険料率の試算結果を踏まえて決定

**【例外措置】**

①累積赤字解消、保険料減免・一般会計繰入解消による激変緩和のための上乗せ　※激変緩和措置期間中限定

②財政安定化基金への償還財源確保のための上乗せ

**【収納率（事業費納付金算定上の標準収納率）】**

　各市町村の実収納率（調整後）を基本としつつ、規模別収納率との差に応じて±αを設定　※詳細は検討中

　※

**事務の広域化・効率化**

**保険財政の安定化**

**被保険者証等を統一**

**平成29年度までに累積赤字解消**

**【考え方】**

○資格管理が都道府県単位となり、「大阪府内で一つの国保」

　（オール大阪で広域化）

○事務の取扱いが市町村ごとに異なる状況。スケールメリットを活かした事務の効率化とコスト削減

**【考え方】**

○府内市町村では多額の累積赤字を抱えており、計画的な累積赤字の解消が必要　※直近（H26）310億円

○制度改革では累積赤字の解消に活用できる財源は限定され、将来世代に対する負担を回避

※詳細は検討中。

その他の事務の広域化等も検討中。

※やむを得ない場合に限り、平成30年度

以降、引続き市町村の責任により解消

**基本認識**

国民健康保険制度改革の仕組みの下で、

**持続可能な仕組みの構築をめざす**

○国民健康保険制度は、社会保険制度

○国民皆保険を支えるナショナル・ミニマム

であり、本来、国において一元的に担うこと

が基本

○今回の国民健康保険制度改革は、

将来の見直しに向けた通過点

**制度改革の概要**

**大阪府・市町村国民健康保険広域化調整会議における検討状況（平成28年８月現在）　～国保運営方針に盛り込む内容等～**