



国保事業広域化に伴う 大阪府国保料の統一化 に向けて

国保制度改革の概要～おさらい～

- I 公費拡充等による財政基盤の強化  追加公費として、平成27年度～計1,700億円/年、平成29年度～計3,400億円/年
- II 都道府県と市町村がともに保険者となる「広域化」(都道府県単位)  平成30年4月1日から(国の示す分担の目安は以下のとおり)

	運営のあり方	財政運営	資格管理	保険料決定 賦課・徴収	保険給付	保健事業
都道府県	都道府県は財政運営の責任主体、統一的な運営方針を示す	財政運営の責任主体	運営方針に基づき事務の効率化推進	市町村毎の標準保険料率を算定	給付に必要な額を全額負担	必要な助言・支援
市町村		国保事業納付金を都道府県に納付	資格を管理(証の発行など)	上記を参考に料率決定し、賦課・徴収	給付の決定	特性に応じたきめ細かい事業推進

広域化～大阪府の場合～

「大阪府で一つの国保」

- ◎被保険者間の受益と負担の公平性の確保
- ◎健康づくり、医療費適正化取組みの推進
- ◎保険財政の安定的運営
- ◎事業運営の広域化・効率化



同じ所得水準、世帯構成であれば同じ保険料となるように「保険料率を統一」するため「統一基準」を設定

- ◎保険料の賦課方式、賦課割合、賦課限度額、保険料率
- ◎保険料及び一部負担金の減免基準

2024年度に完全統一化

(減免緩和は最長6年間)

限度額が統一基準よりも低い場合

高所得者からの保険料が本来よりも少ない金額でしか頂戴できなくなり、その分は中低所得者層に転嫁することになる

そのため、全体の保険料率の引上げにつながるが、それによっても高所得者は低い限度額で頭打ちとなるため、高所得者が負担すべき分を中低所得者層にシフトさせとなる

減免の統一基準に上乘せ・横出しする場合

追加公費投入にあたり、一般会計からの「基準外繰入」をなくすという国の方針の下、減免等による減収は国保事業の中で賄う必要がある

全体の保険料率の引上げによって賄わざるを得ず、その結果、中所得者は負担増、減免を受ける低所得者層も保険料UPと減免によるDOWNで減免による負担減にはつながらない