

制度改革要旨Ⅰ…「公費拡充等による財政基盤の強化」(3,400億円/年の公費追加投入)

制度改革要旨Ⅱ…「運営のあり方の見直し」平成30年度から運営を都道府県単位とし、市町村とともに事業を担う「広域化」

◆制度改革要旨Ⅰについて

1 昭和36年の国民健康保険法制定により、「国民皆保険制度」が確立

この当時における国保は、「農林水産業者、自営業者のための保険」と言われていたが…

年度	被保険者数	対総人口比	65歳以上 加入率	世帯主の職業割合(%)			
				農林水産業	自営業	被用者	無職者
昭和36年度末	4,511万人	47.0%	4.8%	44.7%	24.2%	13.9%	9.4%
平成26年度末	3,303万人	26.0%	37.8%	2.5%	14.5%	34.4%	43.9%
比較	△1,208万人	△21.0%	+33.0%	△42.2%	△9.7%	+20.5%	+34.5%

2 少子高齢化の影響で高齢者の割合が高くなる一方、被用者(非正規)や無職者の割合が高くなり続けている



3 日本が世界に誇る「国民皆保険制度」を守るため、その制度の最後の砦と言われる国民健康保険の財政基盤強化の必要

平成27年度…保険基盤安定制度(保険者支援分)のために1,700億円/年増額(消費税増税による財源捻出)

平成29年度…保険者努力支援制度の創設、財政調整機能強化などのために1,700億円/年投入

(後期高齢者支援金の総報酬割への変更による財源捻出)

◆制度改革要旨Ⅱについて

1 全国の市町村国保のうち、約1/4は加入者3,000人以下の小規模運営で、運営が不安定となるリスク回避、事務も効率化

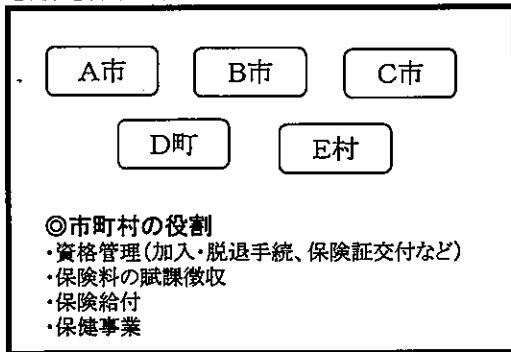
2 給付レベルはどの市町村もほぼ同じなのに、保険料率の格差が大きい状況を是正

3 地域医療計画を担う都道府県が保険者になることにより、医療の提供水準と負担のあり方が総合的に検討可能

→市町村と都道府県がともに国保事業の運営を担う(具体的な役割は概ね以下のとおり)

	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

【現行】各市町村が個別に運営



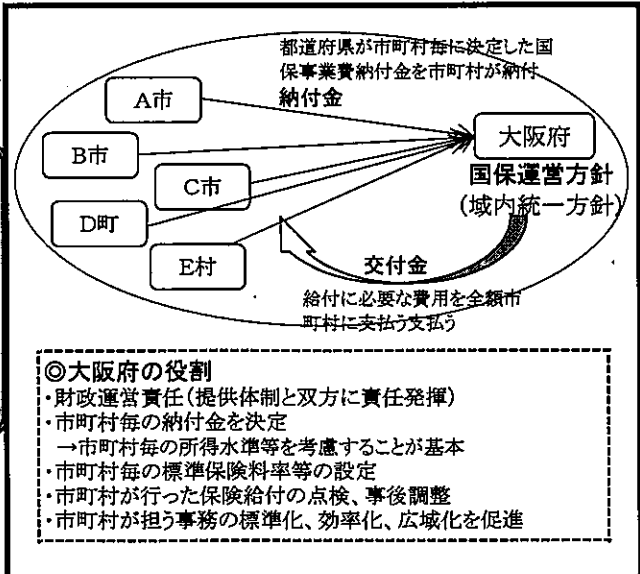
【背景…構造的な問題】

- ・年齢層が高く医療費水準が高い
- ・低所得者が多い
- ・小規模保険者が多い

【広域化後】

- ・保険証は都道府県名も明記
- ・保険料は市町村毎に決定(府の示す料率を参考)
- ・事務の標準化、効率化、広域化を推進のほか、医療費適正化を推進等により安定的な財政運営

【改革後(平成30年度以降)】各市町村と大阪府がともに運営



◎都道府県が中心的役割

- ◎大阪府の役割
- ・財政運営責任(提供体制と双方に責任発揮)
- ・市町村毎の納付金を決定
- 市町村毎の所得水準等を考慮することが基本
- ・市町村毎の標準保険料率等の設定
- ・市町村が行った保険給付の点検、事後調整
- ・市町村が担う事務の標準化、効率化、広域化を促進