

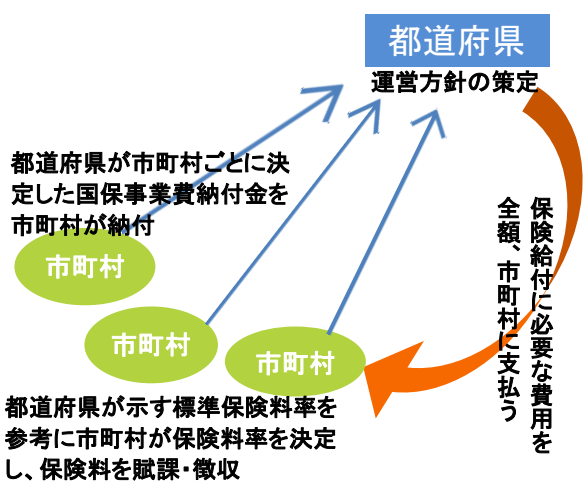
国民健康保険制度改革 ～平成 30 年度から大阪府と市町村が役割分担のうえ共同運営～

制度改革の概要

【運営の在り方の見直し】

	現行	改正後
財政運営	市町村	都道府県
保険料賦課・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

市町村の意見を聴いたうえで
都道府県運営協議会で審議



【財政基盤の強化】

平成 30 年度以降、総額で毎年約 3,900 億円程度の財政支援（全国ベース）

年度	制度	金額
H26～	保険料軽減分	500 億円
	（保険料軽減分）	
H27～	保険基盤安定制度（保険者支援分）	1700 億円
	（保険者支援分）	
H30～	財政調整機能の強化（調整交付金の増額）	800 億円程度
	（調整交付金の増額）	
H30～	保険者努力支援制度（医療費適正化取組支援）	800 億円程度
	（医療費適正化取組支援）	

都道府県	内容	金額
〔都道府県〕	所得調整機能分（普通調整交付金）	【300 億円程度】
〔都道府県〕	激変緩和分（暫定措置分）	【300 億円程度】
〔都道府県〕	子どもの被保険者分（特別調整交付金）	【100 億円程度】
〔市町村〕	精神疾患・非自発的失業分（特別調整交付金）	【100 億円程度】
〔都道府県〕	医療費適正化の取組状況(特定健診受診率の都道府県平均)・医療費水準の評価	【500 億円程度】
〔市町村〕	府の医療費適正化等に関する取組の実施状況(重症化対策の支援)	【500 億円程度】
〔市町村〕	前倒し実施分・事務等の適正化に係る指標	【300 億円程度】
	別途 200 億円程度 計 500 億円程度	

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 29 年 7 月現在）

～国保運営方針に盛り込む二本柱～

被保険者の負担の公平化をめざす

同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険料率に統一

- 「府内で一つの国保」の考え方の下、「被保険者の受益と負担の公平性の確保」「保険財政の安定的運営」「事業運営の広域化・効率化」を実現
- 府内統一基準を設定

オール大阪で広域化

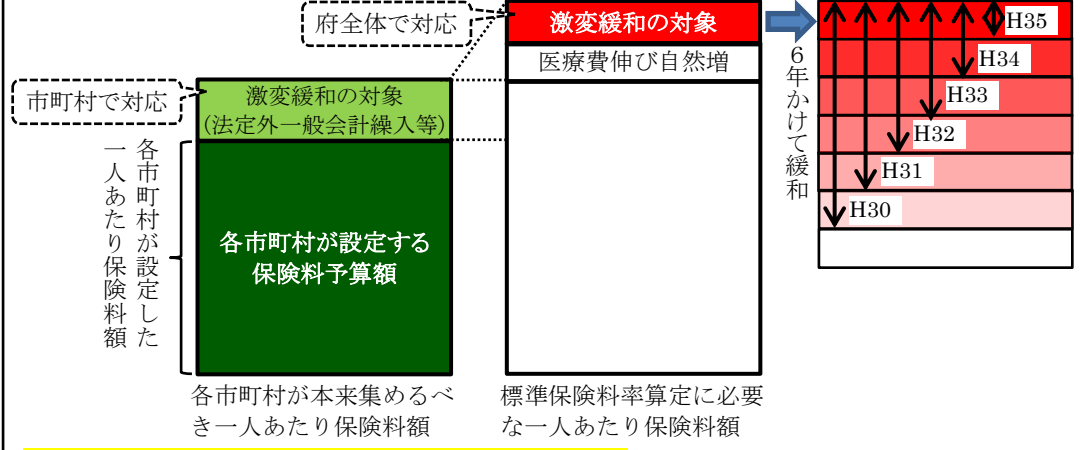
【府内統一基準】

- 保険料率（「保険料・税区分」「賦課方式」「賦課割合」「賦課限度額」等）
- 保険料及び一部負担金の減免基準 等

【激変緩和が必要な場合】

- 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

【イメージ】



【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 $\pm \alpha$ を設定 ※詳細は検討中

健康づくり・疾病予防等へのインセンティブの強化

健康づくり事業や医療費適正化などに取り組む市町村を支援

- 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

健康づくり・医療費適正化

保険者努力支援制度等を活用し、市町村の取り組みを支援

【医療費適正化の具体的な取組内容】

- 健康マイレージ（被保険者に還元）の実施
- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用割合の向上
- 特定健康診査、特定保健指導の実施率向上
- 生活習慣病重症化予防事業の取組

※いずれも検討中

今後のスケジュール（予定）

年度	運営方針	保険料・予算等
H29.7		↑ (新たな国公費のあり方の提示)
H29.8	・国保運営協議会で審議	市町村と協議・調整
H29.9	・市町村法定意見聴取	・新たな国公費のあり方に基づく保険料の再試算
H29.10		
H29.11	・国保運営協議会で審議	↓
H29.12	・国保運営方針の決定	・仮係数に基づく H30 年度の保険料等試算
H30.1		・確定係数に基づく H30 年度の保険料等試算、納付金、標準保険料率の決定
H30.2		・大阪府国保関係予算案の提出
H30.4		新制度施行