国保の都道府県単位化の概要

資料２

～H29	新たな仕組み（H30～） （抜本的な財政基盤の強化、制度の安定化）	新制度開始 H30 → 35	36 ・・

～H29

市町村国保財政の維持困難

市町村間での保険料・医療費水準の格差
- ◇保険料　約2倍
- ◇医療費　約1．4倍

○ 医療費が高い市町村

→ 保険料は高い

◎ 法定外一般会計繰入（決算補填等目的）による保険料上昇抑制

→ H29実績：6団体

新たな仕組み（H30～）

国費拡充

3400億円

H27～
1700億円
（低所得対策）

H30～
1700億円

・保険者努力支援制度
（糖尿病重症化予防等）
・自治体の責めによらない医療費増
（精神疾患等）

【京都府】

◆市町村ごとの納付金決定

（・医療費水準 ・所得水準）を考慮

◆市町村ごとに標準保険料率提示

【市町村】

標準保険料率を参考に保険料率を決定

現行保険料率と比べ

- ※要件等検討
- 上がる
- 変わらない
- 下がる

激変緩和措置

検証

追加策の是非

（格差是正の措置）

保険料・医療費水準の平準化

府が財政運営を一元化

府 ⇄ 市町村（納付金／交付金）

※年度途中の保険給付増も府が必要額支払い
（決算補填一繰不要）

医療費水準の平準化	中期的な医療費の推移見通し	見直し →	見直し →
医療提供体制の整備	地域包括ケア構想（医療計画）	見直し →	見直し →