

国民健康保険の都道府県単位化に向けた本県の取り組み方向

- 平成23年12月20日、以下の内容について、関係4大臣が合意。

① 保険財政共同安定化事業の拡大

【現在】

高額医療費に係る小規模保険者等の影響を緩和するため、30万円超の医療費を都道府県単位で給付。



【平成27年度】

対象を(1円以上の)すべての医療費に拡大し、国保を都道府県単位化。

② 都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引上げ（平成24年度～）

県の調整機能の強化を図り、共同安定化事業の円滑な拡大を図る趣旨。

【上記に係る問題点】

○国保財政の支出面のみの都道府県単位化であること。

○県と市町村が協働して保険運営を担う制度となっていないこと。

■ 本県の取り組み方向

○ 収支両面での国保財政の県単位化

- ・ 医療費の将来推計を踏まえた詳細なシミュレーションを行い、最適な標準保険料の設定を目指す。
- ・ 県調整交付金を活用し、保険料が急激に上昇する市町村に対する激変緩和措置を講じる。

○ 県と市町村が協働して保険財政を担う「奈良モデル」の構築。

後期高齢者医療広域連合と県との連携強化に向けて

1. 知事が副広域連合長として広域連合に参画

(広域連合議会の選任同意が必要。2月21日開催の広域連合議会に提案予定)

- ・ 高齢化の本格的な進展の下、今後とも高齢者を支える医療保険制度を安定的かつ持続可能なものにするためには、増嵩する医療費の適正化を図ることが重要。
- ・ このため、病院の整備・運営や健康づくり等に積極的に取り組み始めている県との連携を強化。
- ・ この一環として、知事が後期高齢者医療広域連合の運営に識見を有する者として、副広域連合長となり、広域連合に参画。

2. 後期高齢者医療広域連合内に有識者会議を設置

- ・ 県と市町村との役割分担のあり方等を協議することにより、後期高齢者医療広域連合の保険者機能を発揮した取組のさらなる推進に資するため、広域連合内に有識者会議を設置。
(協議テーマの例) 予防重視の取組方策の展開、県と市町村との連携強化のあり方検討
- ・ 広域連合長、副広域連合長を含む首長8名程度で構成。
- ・ 必要経費には、県補助金及び国庫交付金を充当。また、有識者会議に関する事務については、県が担当。