

## 運営主体・運営スキームの問題

- 都道府県単位の運営主体が財政運営のみで保険料・給付などの保険者機能を果たせるのか。
- 市町村単位の保険料決定・賦課・徴収、資格管理、給付など広域化の観点からの後退ではないのか。
- 国民健康保険制度の中で、75歳未満と75歳以上の保険料が異なるなど、複数の財政運営と複雑な制度となり国民の理解は得られるのか。

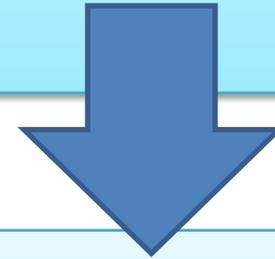
## システム改修の問題

- 後期高齢者医療制度のシステムが活用できず既存の市町村システムの改修量が多く、莫大な改修費用が見込まれる。

## 給付事務の問題

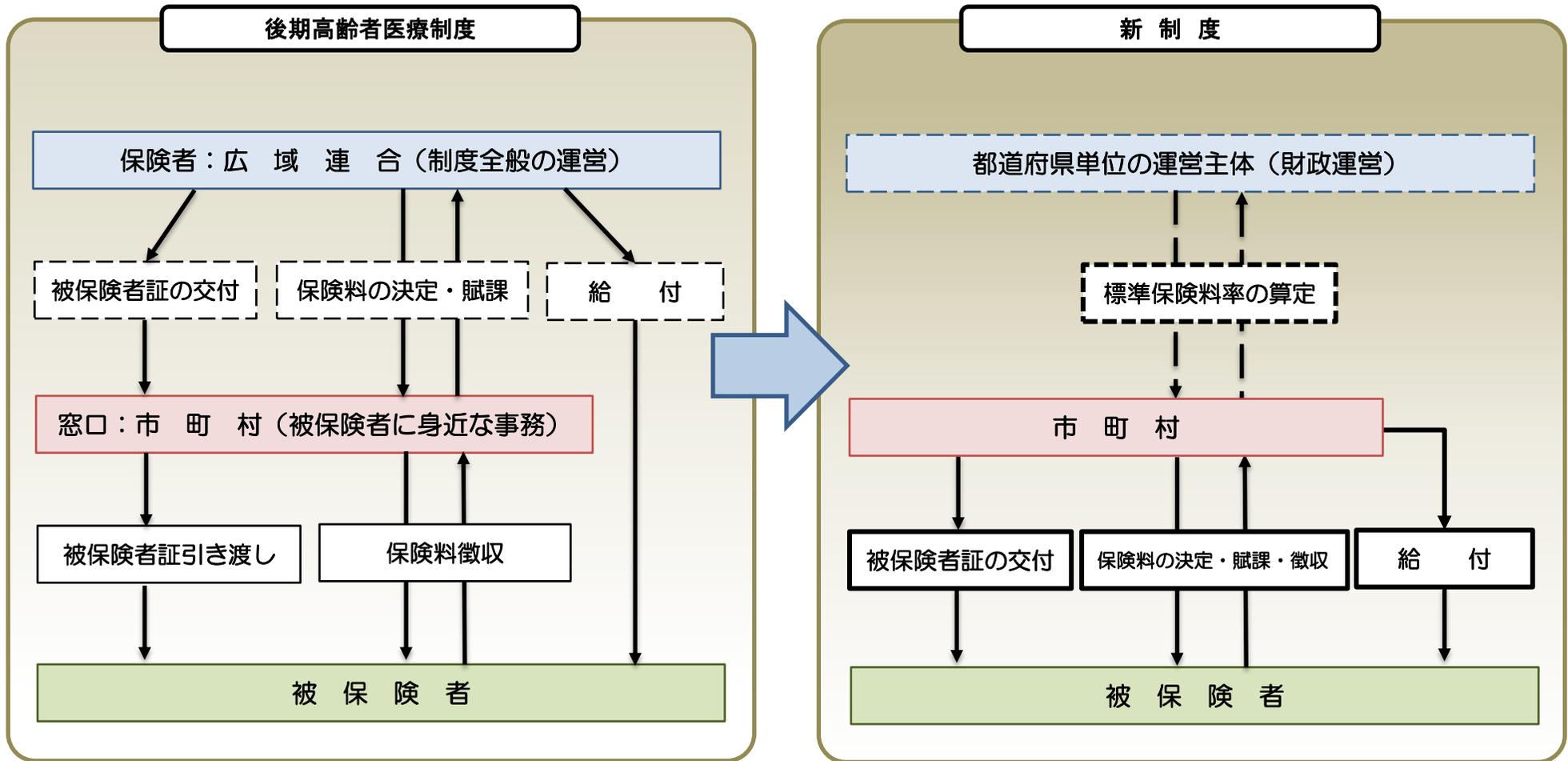
- 広域連合が行っている給付事務を市町村が担うため、事務量の増に伴い新たに人的負担が生じる。

- 国民健康保険へ移行する75歳以上の被保険者に対して、保険料や給付は後期高齢者医療制度の水準を維持することになる。
- 年齢で区別しない方針と、負担増の軽減や激変緩和を両立させようとするため、複雑な制度となっている。



- ◎ 第一段階での国民健康保険の保険料賦課及び給付は、75歳未満と75歳以上の被保険者で区分することにより、可能な限り既存の仕組みで運用できる範囲とする。
- ◎ 平成30年度に予定されている第2段階の一元化に向けて、国民健康保険の広域化に沿った制度設計とすべきである。

# 運営主体・運営スキームの問題



運営スキームでは、

○「都道府県」は、都道府県単位の標準(基準)保険料率の算定・会計処理等の事務。

○「市町村」は、保険料の決定・賦課・徴収、資格管理、給付、保健事業などの事務。

財政運営のみで保険者機能を果たせるのか。  
運営主体といえるのか。

広域化の観点からの後退ではないか。