

平成30年4月から国民健康保険は 沖縄県と市町村の共同運営に変わります。

国民医療費は、40兆円を超え、毎年1兆円規模で増大しており、少子高齢化の進展により、現役世代の負担が増加しています。

国民皆保険を将来にわたって守り続けるため、平成30年4月からこれまでの市町村に加え、



都道府県も国民健康保険制度を担うことになりました

〈見直しの背景〉

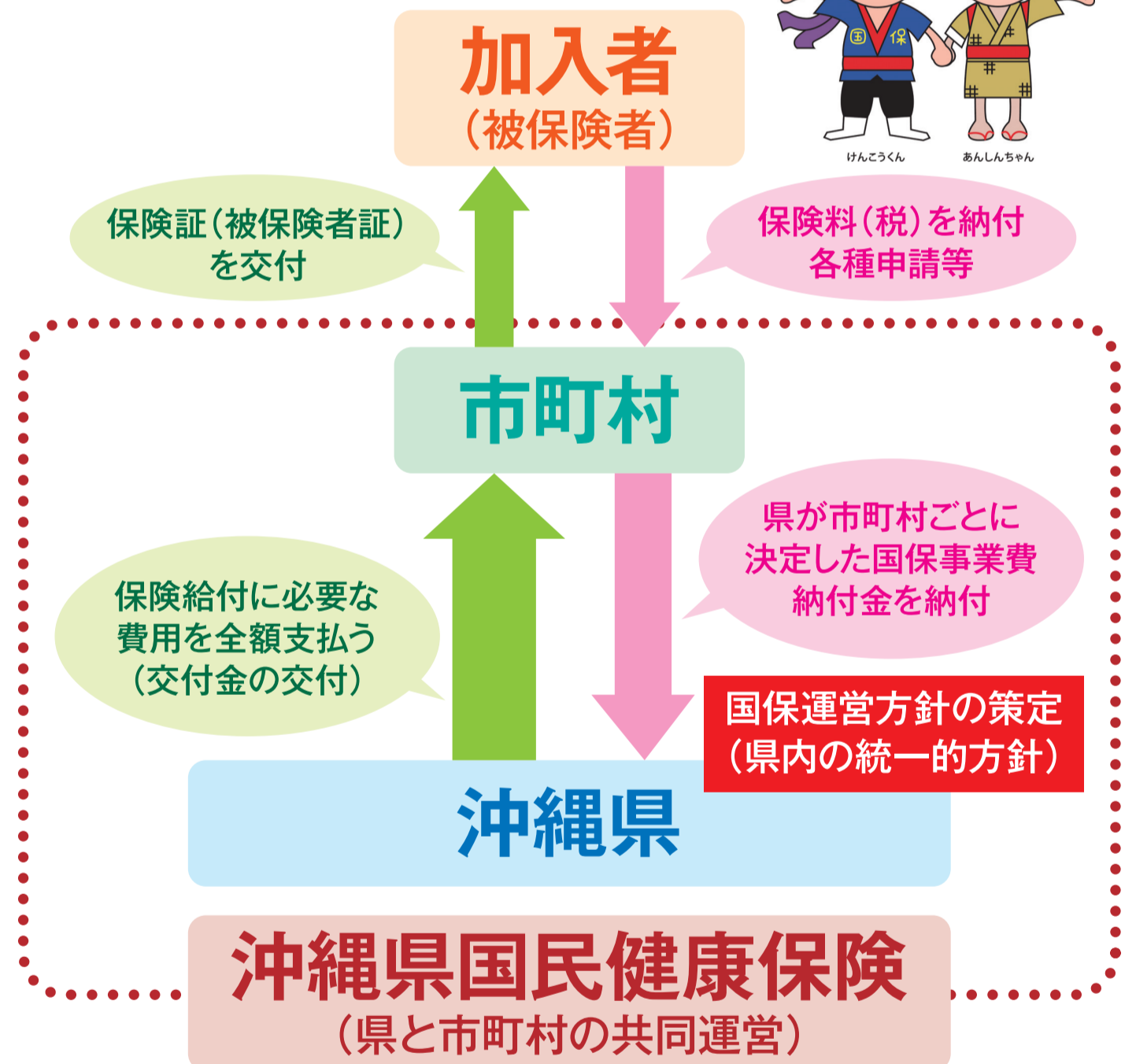
国民健康保険制度は、日本の国民皆保険の基盤となる仕組みですが、「年齢構成が高く医療費水準が高い」「所得水準が低く保険料(税)の負担が重い」「財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が多く、財政赤字の保険者も多く存在する」という構造的な課題を抱えていました。

見直しの柱、主な変更点

- 国の責任として約3,400億円の追加的な財政支援(公費拡充)を行います。
- 平成30年度から、都道府県も市町村とともに国民健康保険の保険者となります。(資格の届出、各種申請や保険料(税)の賦課・徴収等の窓口は、引き続きお住まいの市町村です。)
- 平成30年度以降の一斉更新から、新しい被保険者証等には、居住地の都道府県名が表記されるようになります。(沖縄県内は、平成30年4月から変更。限度額認定証等は、平成30年8月から変更。)
- 広域化により、平成30年度から、同一都道府県内で他の市町村に引っ越した場合でも、引っ越し前と同じ世帯であることが認められるときは、高額療養費の上限額支払い回数のカウントが通算され、経済的な負担が軽減されます。

国保運営の在り方の見直し

市町村の窓口や、保険診療の受け方は、これまでと変わりません。



都道府県と市町村の役割分担

業務	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
財政運営	・ 財政運営の責任主体	・ 国保事業費納付金を都道府県に納付
保険者事務(資格管理等)	・ 国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	・ 資格を管理(被保険者証等の発行)
保険料(税)賦課・徴収	・ 市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	・ 標準保険料率等を参考に保険料(税)率を決定 ・ 保険料(税)の賦課・徴収
保険給付	・ 保険給付費等交付金の市町村への支払い	・ 保険給付の決定、支給
保健事業	・ 市町村に対し必要な助言・支援	・ 被保険者の特性に応じた保健事業の実施

わからないこと、困ったことがあれば、お住まいの市町村にご相談ください。

国民健康保険の窓口は、平成30年4月以降も引き続きお住まいの市町村です。