

平成30年4月から

国民健康保険制度が変わります



国民健康保険制度の見直し

市町村で運営している国民健康保険は、「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」「財政基盤が弱く、制度運営が困難な市町村もある」

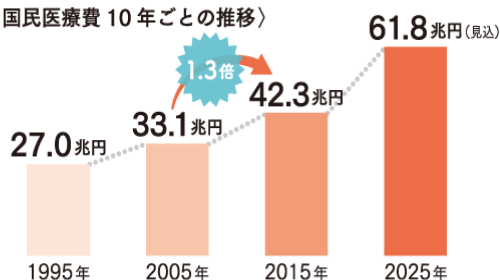
という構造的な課題があることから、

国民皆保険を将来にわたって守り続けるため、

都道府県と市町村で共同運営することになりました。

この10年で、70歳以上の高齢者数は**1.3倍**に、
国民医療費は**1.3倍**になりました。
団塊世代が全員75歳以上になる2025年には、
国民医療費の総額は**61.8兆円**にもなる見込みです。

〈国民医療費 10年ごとの推移〉



見直しによる主な変更点

平成30年度から、都道府県も国民健康保険の保険者となります。

(被保険者証等の発行や保険料(税)の賦課・徴収等は、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。

都道府県と市町村の役割分担

都道府県の主な役割	市町村の主な役割
● 財政運営の責任主体	● 国保事業費納付金(※2)を都道府県に納付
● 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)
● 市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	● 標準保険料率(※3)等を参考に保険料率を決定 ● 保険料の賦課・徴収
● 保険給付費等交付金(※1)の市町村への支払い	● 保険給付の決定、支給

※1: 都道府県が市町村に交付する保険給付に必要な費用 ※2: 市町村が都道府県に納付する事業運営に必要な費用
※3: 都道府県が市町村ごとに示す、本来負担すべき標準的な保険料率

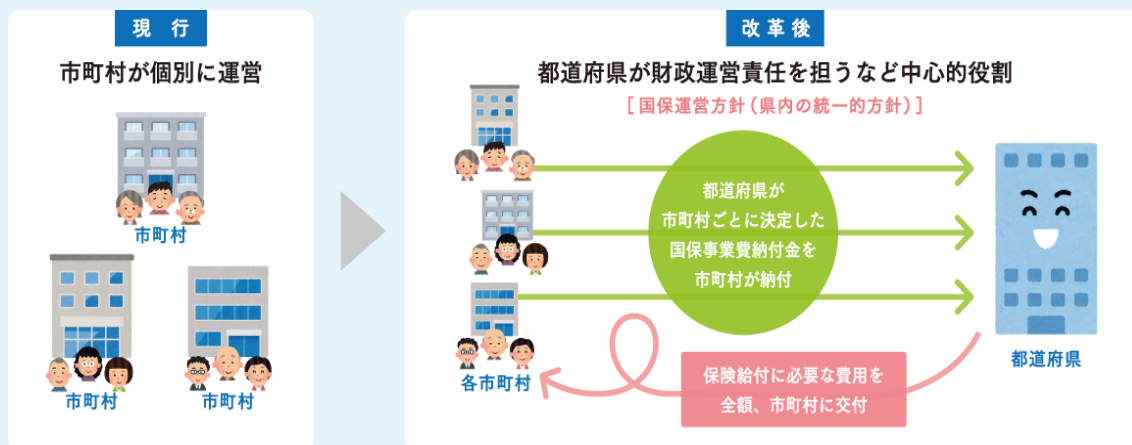
国民健康保険制度の見直しによる効果

効果

1

都道府県内での保険料（税）負担の公平な支え合い

- 新しい財政運営の仕組みにより、市町村の財政は従来と比べて大きく安定するとともに、都道府県が市町村ごとの標準保険料率を提示することにより市町村間で比較（住民負担の見える化）できるようになります。
- 市町村は、都道府県が示す標準保険料率を参考に、保険料率を定め、保険料（税）を賦課・徴収することとなります。



効果

2

サービスの拡充と保険者機能の強化

- 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、高額療養費の該当回数が通算され、被保険者の経済的な負担が軽減されることがあります。
- 市町村は、より積極的に被保険者の予防・健康づくりを進めるために様々な働きかけを行い、地域づくり・まちづくりの担い手として、関係者と連携・協した取組を進めます。
- 都道府県は、市町村との協議に基づき国民健康保険運営方針を定め、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進します。

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。

資格の取得・喪失手続や被保険者証等の発行、保険給付の決定・支給事務、及び保険料（税）の賦課・徴収などは、引き続き市町村が窓口となります。