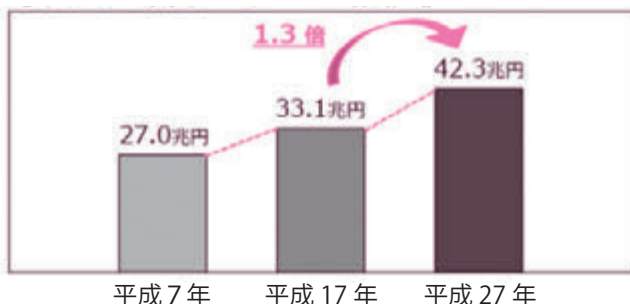


平成30年4月から 国民健康保険制度が変わります

【国民医療費 10年ごとの推移】



この10年で、70歳以上の高齢者数も国民医療費も1.3倍になりました。団塊世代が全員75歳以上になる平成37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。

平成30年4月から

国民皆保険を将来にわたって守り続けるため、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

▽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
<ul style="list-style-type: none">財政運営の責任主体国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進市町村ごとの標準保険税率を算定・公表保険給付費等交付金の市町村への支払い	<ul style="list-style-type: none">国保事業費納付金を都道府県に納付資格を管理（被保険者証等の発行）標準保険料率等を参考に保険税率を決定保険料の賦課・徴収保険給付の決定、支給

- 都道府県内で保険税負担を公平に支え合うため、都道府県が市町村ごとの医療費水準や所得水準に応じた国保事業費納付金（保険税負担）の額を決定し、保険給付に必要な費用を全額、保険給付費等交付金として市町村に対して支払います。
- 市町村はこれまで市町村ごとに給付費を推計し、保険料負担額を決定してきましたが、今後は都道府県に納付金を納めるため、都道府県が示す標準保険税率等を参考に、それぞれの保険税算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険税率を定め、保険税を賦課・徴収します。
- 都道府県は、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保のため、市町村との協議に基づき、都道府県内の統一的な運営方針としての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、広域化を推進していきます。
- 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越した場合でも、引越前と同じ世帯であると認められるときは、高額療養費の上限額支払い回数が通算され、経済的負担が軽減されます。
- 今後、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・協力した取組を進めます。

※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いの市町村です。

※基山町は平成20年度以降国民健康保険税率の改定は行っていませんが、平成30年度からの制度の見直しに合わせ、保険税率の改定を検討しています。

国民健康保険は、国民皆保険の最後の砦^{とりで}です。
持続可能な社会保障制度の確立を図るため、
平成30年度からの制度見直しに、ご理解・ご協力をお願いします。



※問合せ先 住民課 保険年金係 ☎ 92-7934