

平成30年度から国民健康保険制度が変わります!

◎制度改正の背景

国民医療費は、高齢化等の影響により年々増加しており、平成27年には42.3兆円と10年前と比較して1.3倍になっています。また、この先も高齢化は進むことから、医療費は増加することが見込まれます。さらに、国民皆保険制度の最後の砦としての国民健康保険（以下、国保）は、退職された人などが多く加入することから、加入者の所得水準が低く保険税の収入が少ないため、国保財政の運営が不安定で赤字になっている市町村が多く存在するなど、構造的な課題を抱えています。

これらの背景の中で、国民皆保険制度の基盤である国保を維持・運営していくために、平成30年4月より、財政の責任主体として都道府県が保険者に加わり、運営に携わることになります。

◎制度改正のポイント

国保の運営は、これまで各市町村が一括して行っていましたが、平成30年4月からは都道府県が財政運営の責任を担い、市町村とともに国保の運営主体（保険者）となります。都道府県と市町村のそれぞれの役割は、下記の表のようになります。



都道府県の役割

- 財政運営の責任主体
- 事務の効率化、標準化、広域化の推進
- 市町村ごとの標準保険税（料）率を算定・公表
- 保険給付に必要な費用の市町村への支払い

安定した財政運営や事業運営の効率化を図ります!!

市町村の役割

- 国保事業費納付金を都道府県に納付
- 国保資格の管理（保険証の発行等）
- 都道府県が決定した標準保険税（料）率等を参考に保険税（料）率を決定
- 保険税（料）の賦課・徴収
- 保険給付の決定・支給

国保資格の管理・保険税の賦課・徴収は引き続き市町村が担います!!

◎制度改革でココが変わります!

①国保の保険証等の様式が変わります

都道府県が保険者に加わることにより、国保の保険証や限度額適用認定証等の様式が変更となります。郡上市では、新旧様式の混在を防止するため、保険証は平成30年10月の更新時、高齢受給者証は平成30年8月の更新時、限度額認定証は平成30年8月より新様式への切り替えを行います。

②被保険者の資格管理が都道府県単位となります

制度改革により、被保険者の資格管理を都道府県単位で行うこととなります。ただし、保険証等の交付は各市町村にて行うため、転入・転出などの手続きは、従来通り各市町村の窓口で行う必要があります。

③保険税の決め方が変わります

これまででは、各市町村が保険給付費等を推計して必要となる保険税を決定していましたが、今後は都道府県が示す国保事業納付金の額と標準保険税（料）率を参考に決定することとなります。なお、国民健康保険税の賦課・徴収につきましては、これまでどおり各市町村が行います。

④高額療養費の多数回該当の通算方法が変わります

これまででは、市外へ転出をした場合、資格が切れてしまうため該当回数の通算ができませんでしたが、平成30年4月以降は、同一都道府県内の転居で世帯の状況が変わらない場合、該当回数を通算できるようになります。

国民健康保険に関わる各種申請・届出、国民健康保険税の納付などは、平成30年4月以降も引き続き住所のある各市町村窓口で行います。ご不明な点がございましたら、健康福祉部保険年金課又は最寄りの振興事務所振興課までお問い合わせください。

☎ 健康福祉部保険年金課 ☎ 67-1822

