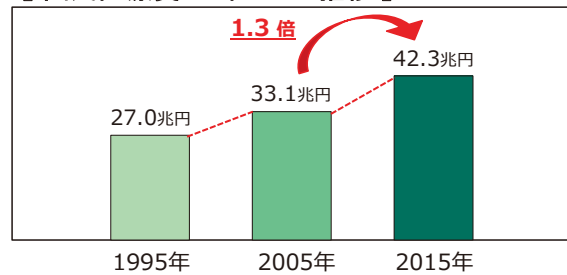


平成 30 年 4 月から国民健康保険制度が変わります

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】



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。

見直しの柱

- ▶ 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。
- ▶ 県と市町村がともに国民健康保険の保険者となり、それぞれの役割を担います。

見直しによる主な変更点

- ▶ 平成30年度から、県も国民健康保険の保険者となります。
(資格や保険料(税)の賦課・徴収等の身近な窓口は、引き続き知名町です。)
- ▶ 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、鹿児島県と表記されます。

鹿児島県と知名町の主な役割分担

鹿児島県	知名町
<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料(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鹿児島県に納付 ○ 資格を管理(被保険者証等の発行) ○ 標準保険料(税)率等を参考に保険料(税)率を決定 ○ 保険料(税)の賦課・徴収 ○ 保険給付の決定、支給

国民健康保険制度の見直しによる効果

効果① 鹿児島県内での保険料(税)負担の公平な支え合い

新しい財政運営の仕組み

- 県内で保険料(税)負担を公平に支え合うため、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(保険料(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。これにより市町村財政の安定を目指します。
- 県は、市町村ごとの標準保険料(税)率を提示(標準的な住民負担の見える化)し、市町村間で比較できるようになります。

保険料(税)の賦課・徴収

- 市町村はこれまで個別に給付費を推計し、保険料(税)負担額を決定してきましたが、今後は県に納付金を納めるため、県の示す標準保険料(税)率等を参考に、それぞれの保険料(税)算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険料(税)率を定め、保険料(税)を賦課・徴収します。

効果② サービスの拡充と保険者機能の強化

- 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、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年度から同一県内で他の市町村に引っ越しした場合でも、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。
- 今後、市町村は、より積極的に被保険者の健康づくり等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。