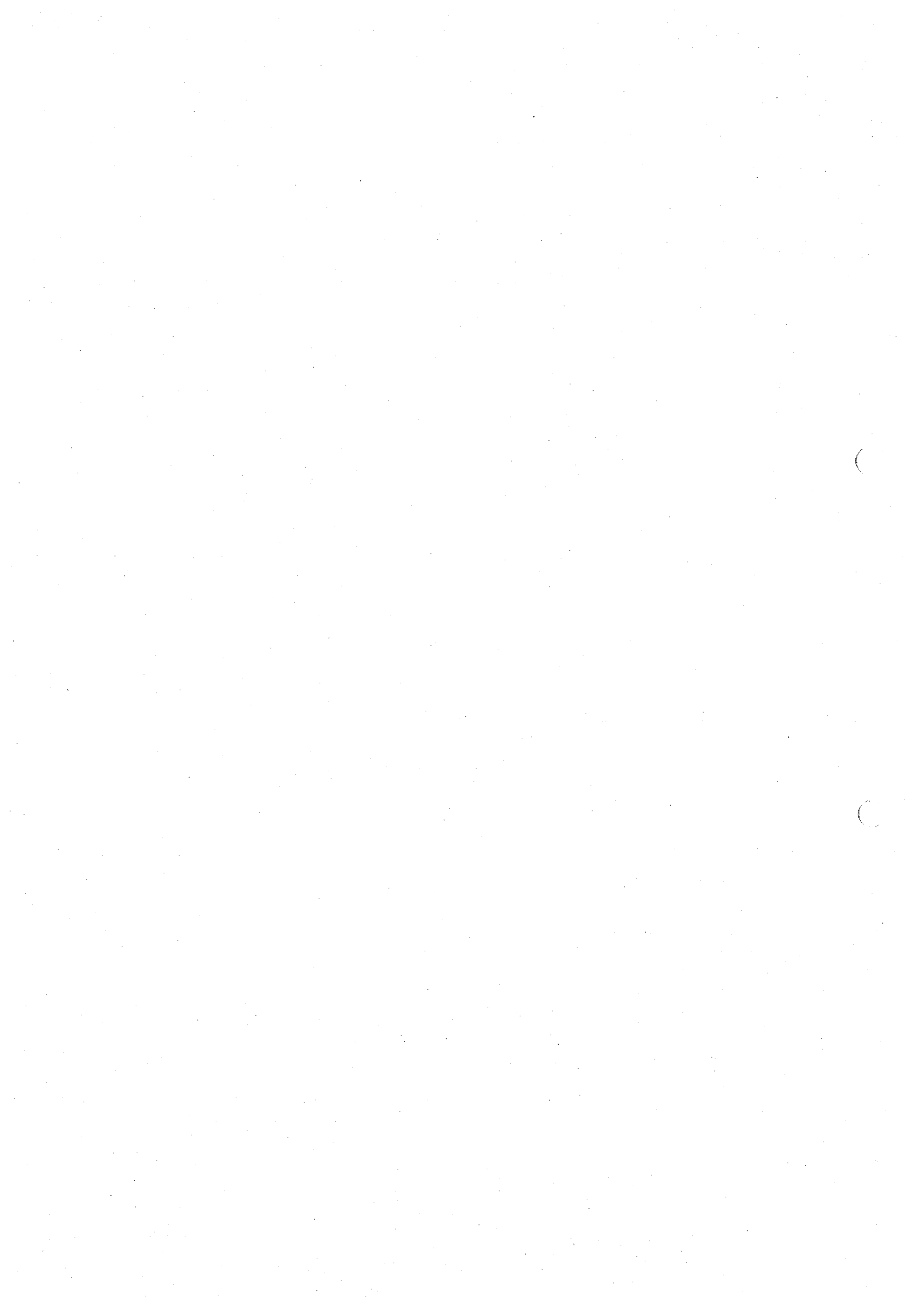


【資料3】

広報チラシについて



平成30年
4月から

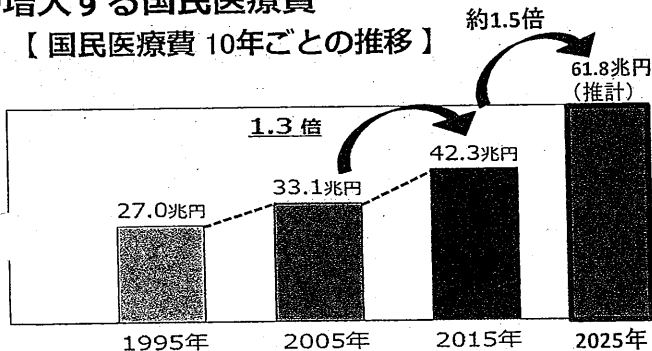
国保制度が変わります！

～市町村と県で国保制度を運営します～

国保制度の見直しの背景・必要性について

① 増大する国民医療費

【国民医療費 10年ごとの推移】



この10年間で国民医療費は、1.3倍になり、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年には、61.8兆円（10年で約1.5倍）と推計されています。

② 市町村国保の特徴

市町村国保には、次のような構造的な課題があります。

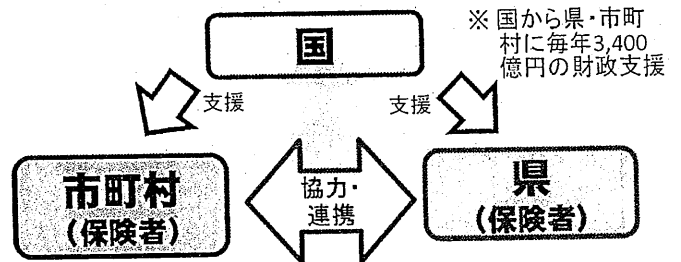
- ・被保険者（以下「加入者」という。）の年齢構成が高く、医療費水準が高い
- ・所得水準が低く、保険料負担が重い
- ・財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が多いため、財政赤字の保険者も多く存在する

急激に進展する少子高齢化、医療費の増大の状況の中、市町村国保が抱える構造的な課題を解消しつつ、「国民皆保険」の最後の砦となる国保制度を将来にわたって守り続けるために、見直しが求められていました。

見直しの内容と役割分担について

見直しの柱

- 国の責任として、毎年約3,400億円の追加的な財政支援（公費拡充）を行う。
- 市町村と県がともに国保の保険者となり、財政運営などそれぞれの役割を担う。



平成30年4月からの市町村と県の主な役割

市町村の主な役割	県の主な役割
<ul style="list-style-type: none"> ○市町村の国保財政の運営 ○加入者の資格管理 (保険証の発行、各種届出の受付) ○保険料（税）の決定、賦課・徴収 ○保険給付の決定、支払 ○保健事業 等 	<ul style="list-style-type: none"> ○県全体の国保財政の運営 ○市町村ごとの納付金の決定 ○市町村ごとの標準保険料率の決定 ○国保事務の標準化の推進 ○国保の統一的な運営方針の策定 等
<p>加入者に身近なきめ細かい事業を引き続き実施</p>	

国保の窓口は、平成30年4月以降も引き続き市町村です。

見直しの効果について

1 財政の安定化

県が市町村からの納付金を原資に、国保の保険給付に必要な費用を全額、市町村に支払うこととなるため、市町村の財政運営が従来より安定します。

2 保険者機能の強化

県は、安定的な財政運営や効率化のため、市町村との協議に基づき、県内の統一的な方針となる「国保運営方針」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。

3 サービスの拡充

次に記載する高額療養費の多数回該当のカウントの通算による負担軽減等の加入者へのサービスが向上されます。

見直しに伴う加入者への影響について

- 市町村と県の間为国保に関する財政運営の仕組みは変更となりますが、保険料の決定や、保険料の納付先、保険給付の申請、各種届出の窓口など、加入者に関する部分は、これまでどおり市町村が行います。
- また、加入者が受けられる医療についても、この見直しでは変更はありません。

平成30年4月から制度が変更となること

被保険者証（以下「保険証」という。）の様式が変更になります！	<ul style="list-style-type: none">○県も国保の保険者となるため、保険証に「鳥取県」と表記されるようになります。○保険証の発行については、これまでどおり市町村が行います。 ※ 交付済みの保険証については、平成30年4月以降の最初の切替・更新の際に変更になる予定です。
高額療養費の多数回該当の取扱いが変更となります！	<ul style="list-style-type: none">○「高額療養費の多数回該当」として、過去12カ月間で高額療養費の対象となった月数が4回以上となった場合、4回目から自己負担額が引き下げられる制度があります。○これまで他の市町村に住所が変わった場合、保険者が変わることからリセットされ、新たに1回目からカウントとされていました。○今後は、県が保険者となることから、県内の他の市町村に住所が変わった場合でも、通算されて加入者の負担額の軽減が継続されます。 ※ ただし、他の都道府県に異動した場合は、これまでどおりリセットされ、1回目からのカウントになります。

【自治体記入欄一記載例】

- 国保制度は、国民皆保険を支える最後の砦です。これからも将来にわたり守り続けるためにも、平成30年4月からの国保制度の見直しにご理解、ご協力をお願いします。
- これからも、加入者の皆さまが安心できる国保制度を、県と市町村で支えていきます。

**国保の窓口は、平成30年4月以降も引き続き市町村です。
国保制度や今般の見直し等で不明なことがあれば、ご連絡ください！**

（■■■課 電話：●●●●—●●—●●●●）

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、

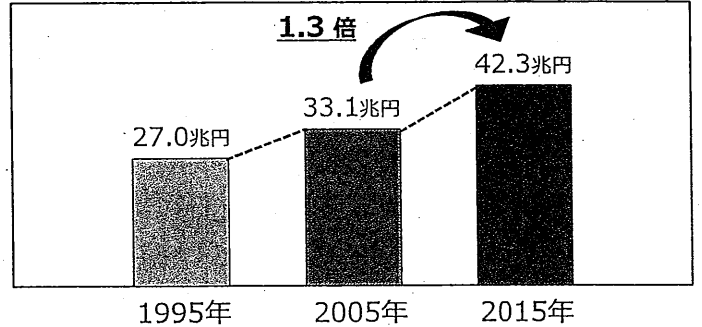
国民医療費は **1.3倍** になりました。

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〉

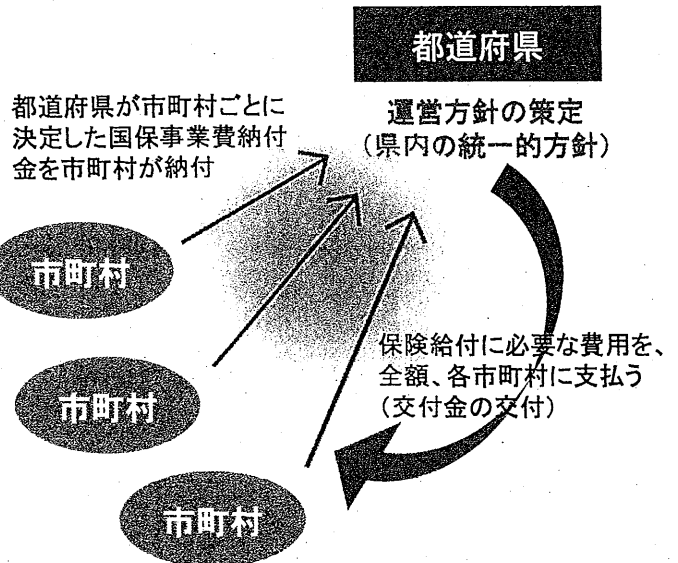
国民健康保険制度は、日本の国民皆保険の基盤となる仕組みですが、「年齢構成が高く医療費水準が高い」「所得水準が低く保険料の負担が重い」「財政運営が不安定になるリスクの高い小規模保険者が多く、財政赤字の保険者も多く存在する」という構造的な課題を抱えていました。

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。
- ▶ 都道府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、都道府県も国民健康保険の保険者となります。（資格や保険料の賦課・徴収等の身近な窓口は、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。



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	・ 標準保険料率等を参考に保険料率を決定
・ 保険給付費等交付金の市町村への支払い	・ 保険料の賦課・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 都道府県内での保険料負担の公平な支え合い

新しい財政運営の仕組み

- 都道府県内で保険料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（保険料負担）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、市町村の財政は従来と比べて大きく安定します。
- 都道府県は、市町村ごとの標準保険料率を提示（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、都道府県の示す標準保険料率等を参考に、それぞれの保険料算定方式や予定収納率に基づき、それぞれの保険料率を定め、保険料を賦課・徴収します。

効果② サービスの拡充と保険者機能の強化

- 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。
- 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、ご協力をお願いいたします。

わからないこと、困ったことがあれば、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いの市町村です。

自治体記入欄

自治体名 ロゴ等

