

平成 30 年度 (2018) からの国民健康保険制度の見直しについて

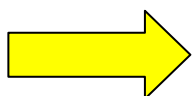
1. 概要

国民健康保険制度を将来にわたり安定的に進めていくため、平成 27 年 (2015) 5 月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立しました。現在、国民健康保険は市町村ごとに運営を行っていますが、平成 30 年 (2018) 4 月からは、都道府県も市町村とともに国保運営を担うこととなります。

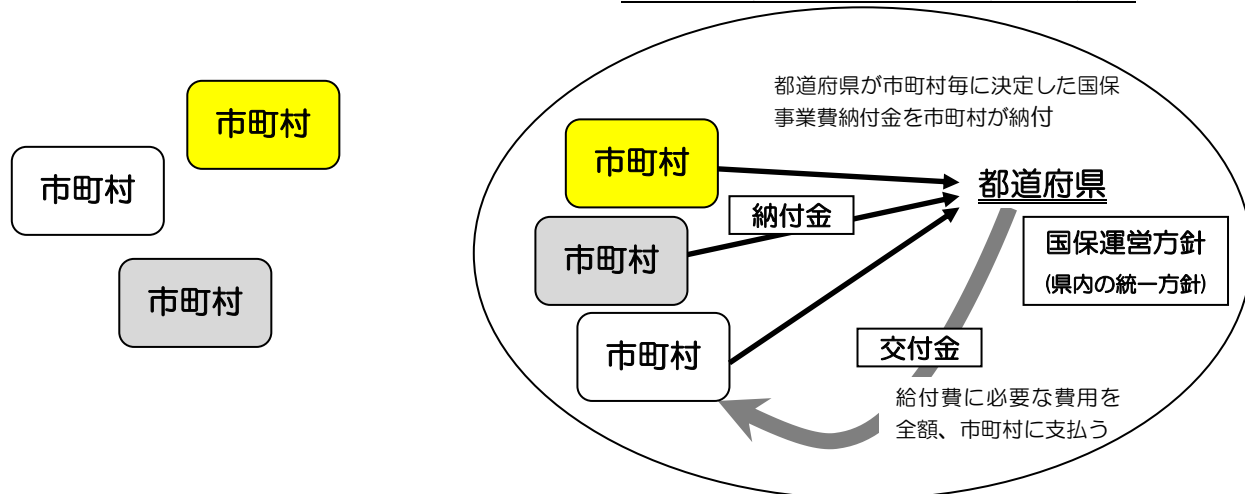
- 平成 30 年度 (2018) から 都道府県が財政運営の責任主体 となり、市町村とともに共同して国保運営を行う。

国民健康保険の改革による制度の安定化 (運営の在り方の見直し)

【現 行】
市町村が個別に運営



【改革後】
平成 30 年度 (2018) から都道府県が
財政運営責任を担うなど中心的役割



2. 市町村の保険料の標準的な算定方法に関する基本的な考え方

- 保険料の設定について、当面は各市町村の医療費水準を反映した保険料率とし、将来的には統一保険料率を目指す。
- 医療費推計、所得水準、賦課限度額等保険料算定に関する項目については、県内で一定のルールを定める。
- 保険料算定方式は、3 方式 (所得割、均等割、平等割) とする。

3. 市町村、都道府県の役割

	市町村	都道府県
財 政	・ 国保事業納付金を納付 ・ 保険料率の決定 ・ 国保特別会計の存続	・ 国保特別会計の設置 ・ 財政安定化基金の設置 ・ 市町村の納付金決定 ・ 市町村毎の標準保険料率提示
体 制	・ 国保運営協議会の存続	・ 国保運営協議会の設置
事務・事業	・ 資格管理(被保険者証等の発行) ・ 保険料の決定、賦課・徴収 ・ 保健事業(医療費低減予防事業) ・ 保険給付の決定	・ 国保運営方針の策定

※市町村は、地域におけるきめ細かい事業を引き続き実施。

4. 都道府県化による被保険者への影響について

➤ 変わること

- ・ 被保険者証等の様式が変更（保険証・限度額認定証など次回更新時）
- ・ 国民健康保険の資格取得、喪失は都道府県単位となる（ただし県内で市町村間の転居をした場合は、転入先の市町村で改めて保険証が交付される）
- ・ 高額療養費の多数該当（過去12か月間で高額療養費の対象となった月数が4回以上となった時、自己負担限度額が引き下げられる制度）が都道府県単位で通算される（ただし、世帯の継続性を保っていることが条件）

➤ 変わらないこと

- ・ 病院での医療の受け方
- ・ 資格取得や資格喪失の手続き
- ・ 保険給付（高額療養費、葬祭費、出産育児一時金）の申請
- ・ 保険料の納付についての納付方法の変更や相談、手続き

5. 保険料見込について（平成30年度(2018)見込）

現時点で算出された出雲市の納付金と、標準保険料率は下記のとおりです。平成30年度(2018)の保険料見込額等は、各市町村の医療費水準を反映したものとなります。

➤ 納付金（保険料＋保険基盤安定負担金等、県に収める金額）

単位：千円

年度	保険料	基盤安定負担金等	合計
H29(本算定時)	3, 347, 555	1, 061, 767	4, 409, 322
H30(県試算値)	3, 324, 686	1, 117, 314	4, 442, 000