

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、

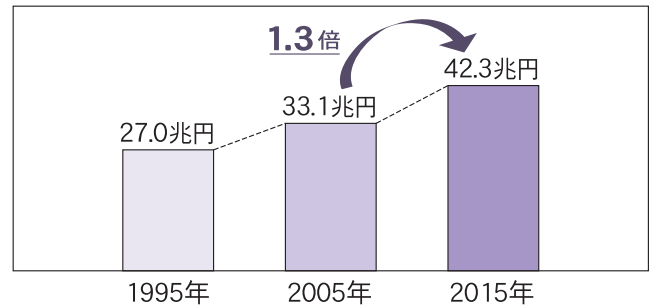
70歳以上の高齢者数は **1.3倍** に、
国民医療費は **1.3倍** になりました。

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。

北海道の例

北海道が市町村ごとに決定した国保事業費納付金を市町村が納付

北海道

運営方針の策定
(道内の統一の方針)



北海道と置戸町の役割分担

北海道の主な役割	置戸町の主な役割
・ 財政運営の責任主体	・ 国保事業費納付金を北海道に納付
・ 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