

平成30年4月から 国民健康保険制度が変わります

現在、国民健康保険制度（国保）はそれぞれの市町村が保険者となって運営していますが、平成30年4月からはその運営に県も加わります。国保を将来にわたって守り続けるために、県と市町村が共同で運営していきます。



見直しの背景

現在、国保は **3**つの構造的な課題を抱えています

- 1 「年齢構成が高く医療費水準が高い」
- 2 「所得水準が低く保険税（料）の負担が重い」
- 3 「財政運営が不安定で赤字になっている保険者が多い」



見直しによる変更点

- ▶ 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。
- ▶ 平成30年度以降の更新から、新しい被保険者証等には、県名が表記されます。（伊佐市は8月）



県と市町村が共同で国保を運営します

県 **市町村**
の主な役割

安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担います。

- 国保運営方針（県内の統一的な方針）を定め、市町村の事務効率化・標準化・広域化などを推進します。

市町村

国民健康保険の窓口は平成30年4月以降も引き続き市役所です。

次の事務は今後も市が行います。

- ① 被保険者証等の発行、加入脱退の手続き
 - ② 高額療養費やその他の保険給付に係る申請手続き
 - ③ 特定健診などの保健事業の実施
 - ④ 国民健康保険税の賦課・徴収 など
- わからないこと、困ったことがあれば、ご相談ください。
- ①～②に関すること（市民課健康保険係）
 - ③に関すること（市民課健康推進係）
 - ④に関すること（税務課市民税係・収納管理係）

【国民医療費 10年ごとの推移】

この10年で
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。



県

運営方針の策定
県内の統一
の方針

県が市町村ごとに
決定した国保事業
費納付金を納付

市町村

保険給付に必要な費用
を各市町村に支払う
（交付金の交付）