

平成30年4月から

# 国民健康保険が広域化されます

広域化  
とは

これまで国民健康保険は市町村が運営してきましたが、  
今後は神奈川県が加わり、市町村とともに運営します。

## 神奈川県の役割

### 財政運営の責任主体

市町村の国保財政の安定化のため  
医療費相当額の支払等を行います

保険給付費等交付金を市町村に交付

国保事業費納付金を算定し市町村から徴収

市町村の行う事務の効率化、標準化、広域化を推進

## 市町村の役割

### 窓口はこれまでどおり

資格・保険料税・給付・保健事業など  
加入者の方と直接関係する事務を担当

資格取得・喪失届出受付と被保険者証等の発行・回収

国保保険料(税)の決定と徴収

療養費や葬祭費など保険給付の申請受付と支給

特定健診・保健指導などの保健事業

課題を抱える国保制度。制度改革はその解決のために行われます。

### その1 平均年齢が高く、一人当たりの医療費が高い

加入者に高齢者が多く、高齢者は医療の必要度が高い傾向にあるため医療費が高くなっています。

【加入者の平均年齢】 市町村国保51.5歳、協会けんぽ36.7歳、健保組合34.4歳

【65歳から75歳未満の高齢者割合】 市町村国保37.8%、協会けんぽ6.0%、健保組合3.0%

【加入者一人当たり医療費】 市町村国保33.3万円 協会けんぽ16.7万円、健保組合14.9万円

### その2 所得水準が低く、保険料税負担は限界に

加入者に低所得者が多く、保険料負担は限界となっています。

【加入者一人当たりの所得】 市町村国保86万円、協会けんぽ142万円、健保組合207万円

【所得に占める保険料税負担割合】 市町村国保9.8%、協会けんぽ7.5%、健保組合5.7%

### その3 財政リスクが高い小規模保険者が存在

財政規模の小さな市町村では、突発的な医療費負担増にこたえられない不安定な財政運営となっています。全国1716市町村のうち、加入者数が3000人未満の小規模保険者は458市町村。実に全市町村の1/4を占めています。  
(数字は平成26年度の全国実績)

## 市町村国保財政の安定化を図るための制度改革

- I 国は国保へ総額3400億円の新たな財政支援を実施
- II 都道府県が国保の財政運営主体として加わる

安心して医療を受けられる国民皆保険制度の維持をめざします

# 国保の広域化に伴い実施される制度の見直し

資格を都道府県単位で管理。被保険者証の内容が変わります。

- 加入者資格の届出受付と被保険者証の発行は、これまでどおり市町村が行いますが、国保の広域化に伴い、被保険者証の記載内容等の一部が変更になります。

現行（省令様式）	改正案
<p>国民健康保険被保険者証</p> <p>有効期限 年 月 日</p> <p>記号 番号 性別</p> <p>氏名 生年月日 資格取得年月日 交付年月日</p> <p>世帯主氏名 住所 保険者番号 保険者名</p> <p>都道府県番号 保険者別番号 検証番号</p> <p>印</p>	<p>●●都道府県国民健康保険被保険者証</p> <p>有効期限 年 月 日</p> <p>記号 番号 性別</p> <p>氏名 生年月日 適用開始年月日 交付年月日</p> <p>世帯主氏名 住所 保険者番号 交付者名</p> <p>都道府県番号 市町村番号 検証番号</p> <p>市町村印</p>

- 記載内容の変更は、原則として現在お持ちの被保険者証の有効期限が切れ、更新される際に行われます。

**市町村から被保険者証の更新のご案内が届くまでは、いまお手元にある証がそのまま使えます。**

県内市町村間の転居時に、高額な医療費の負担が軽減されることがあります。

- 国保には、医療費の自己負担額が高額になったとき、所得や年齢に応じて月単位で負担額に限度を設け、限度額を超えた分を支給する高額療養費制度があります。
- これまで、この限度額は市町村ごとに計算をしてきましたが、広域化後は都道府県単位で限度額を計算する仕組みが導入されるため、医療費負担が軽減される場合があります。
- 新たに導入される仕組みは次の二つです。
  - 月単位で設けられる限度額について、月途中で、県内市町村間を転居をした場合、限度額を2分の1に減額します。
  - 1年のうち4回以上高額療養費が支給された場合に限度額を軽減する制度（多数回該当）について、県内市町村間を転居した場合でも、回数を通算します。これにより、転居に際し多数回該当を受けやすくなります。

**負担が軽減される場合は、市町村から申請のご案内が届きます。**

		平成30年度									
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		
A県	A市	○					○	○			
	B市		○		○						
C県	C市			○							

○は高額療養費に該当した月を示します。A市→B市→C市→B市→A市と転居した例。改正後は、A市の1回（4月）にB市の2回（5月・7月）がカウントに加わり、多数回に該当する4回目は8月になります。改正前は8月は2回目となり9月も多数回に該当しません。

4回目  
多数回該当

A市→B市→C市→B市→A市と転居した例。○は高額療養費に該当した月を示します。改正後は、A市の1回（4月）にB市の2回（5月・7月）がカウントに加わり、多数回に該当する4回目は8月になります。改正前は8月は2回目となり9月も多数回に該当しません。