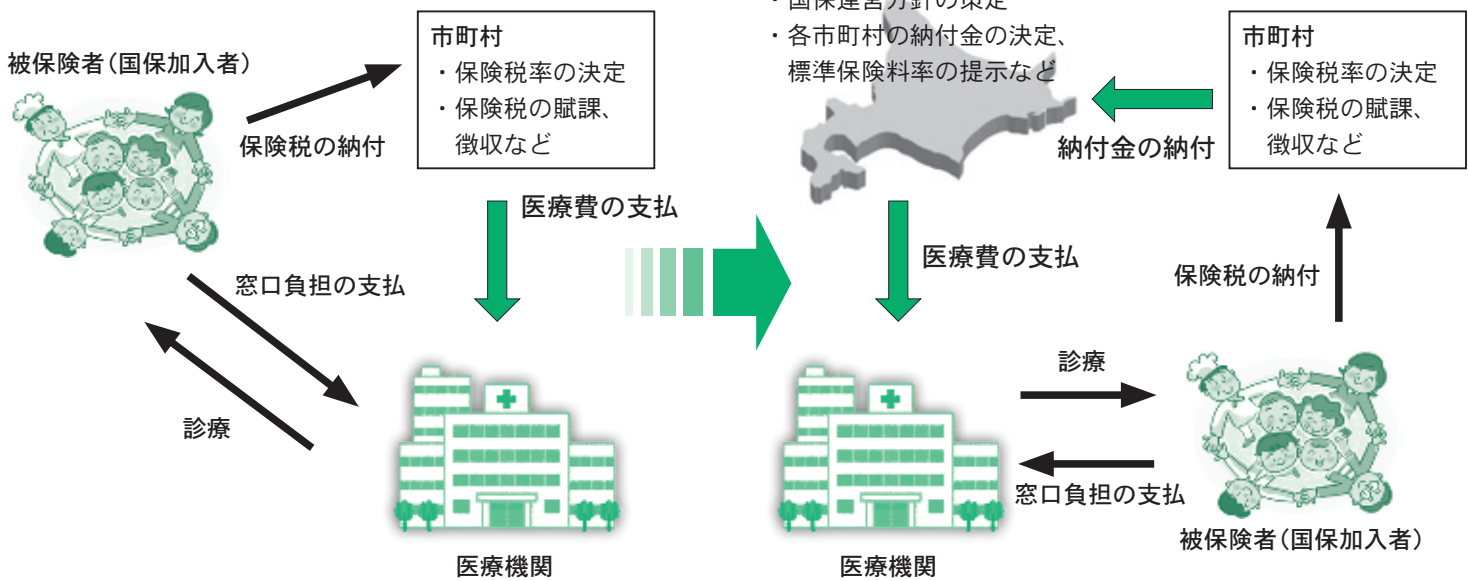


【現行】平成29年度までの国保の仕組み

【改正後】平成30年度からの国保の仕組み



気になる 保険税は どう変わるの？

◎ 今現在、北海道では全市町村の医療費や所得情報などを基に、市町村が納める納付金を計算しています。

まだ試算の段階ですので、納付金額は確定していませんが、第2回目の仮試算結果で提示された納付金を一人当たりで計算した場合、下記のとおりとなりました。

北海道で提示した試算は… 1人当たりの納付金額 約15万円※ (※この納付金額が決定額ではありません)
現在の国保税は… 1人当たりの国保税額 約11万円

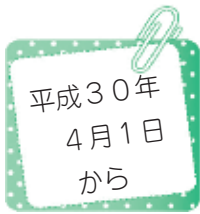
◆これだけを比べると、約4万円ほど北海道へ納める納付金額の方が多くなっていますが、この1人当たりの納付金額が直接、国保税額となるわけではありません。都道府県化になると、国保税が高くなるのでは？と心配される方も多くいらっしゃると思いますが、これまで、国保会計では国保税のほかに国や道からの交付金なども合わせて、不足する額を町の一般会計から繰り入れを行い、賄っている現状です。(参考：平成27年度一般会計繰入金約6,900万)

◆都道府県化になっても国保税率などは、市町村が決めることになっております。今後も、国保税だけでは賄えない部分を一般会計から負担する必要があると考えますが、町の財政状況にも影響することですので、慎重に対応することが求められてくると予想されます。

◆国保税は、医療費の支払に必要な額を加入者の皆さんに負担していただいています。医療費の増加は、直接国保税にも影響することから、医療費の増加を緩やかにするためには、「疾病予防」と「病気の早期発見・早期治療」が大切です。

健康であることに努めるとともに、町で実施している『特定健診』・『がん検診』などを積極的に受診していただきますよう、よろしくお願いいたします。





国民健康保険制度が変わります

～平成30年度から国保の財政運営は市町村から都道府県へ移行します～

国民健康保険は、国民皆保険を支える医療保険のひとつで、病気やけがをしたときに、安心して病院にかかることができるよう、普段からお金を出し合い、お互いに助け合っていこうという制度です。

今回は、国民健康保険の都道府県単位化制度改正の概要をお知らせします。

国保の現状と課題

なぜ
都道府県に
変わるの？

国保の加入者は「退職者が加入し年齢構成が高く、医療費水準が高い」「低所得者が多い」構造となっているため、国保税などの収入よりも医療費などで支出するお金が多く、市町村単位では安定した財政運営が困難などの課題があります。

よって、都道府県と市区町村がともに共同保険者となり、運営の安定化を図ります。

制度改正による財政の安定

平成27年5月27日、「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、市町村で行なっていた財政運営を都道府県が責任主体となり、国保の財政を安定させ、事業を効率よく運営させることが目的です。

今回の制度改正による大きな変更点

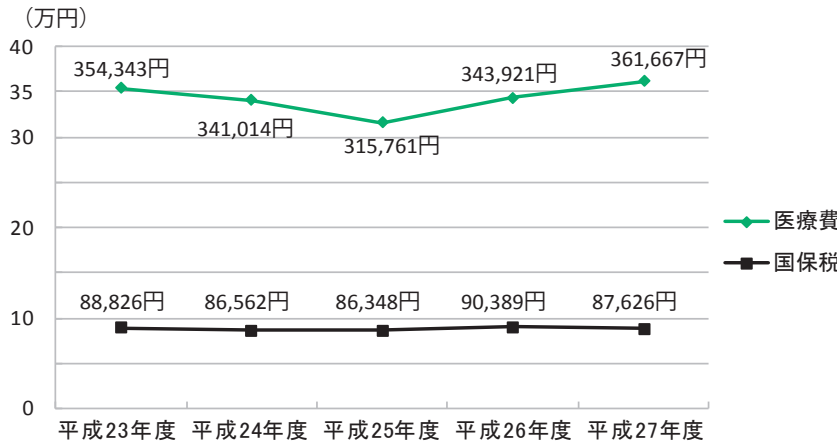
何が
変わるの？

- ①医療給付など国保事業に必要なお金を各市町村が納付金として都道府県に納めます。
- ②都道府県が各市町村の医療費水準や所得水準などを基に市町村ごとの納付金を決定し、併せて納付金の納付に必要な市町村ごとの標準保険税率を示します。
- ③市町村は都道府県が示した標準保険税率を参考に、国保税率を決定します。

※なお、これまで市町村単位で行なっていた保険証の発行や、保険税の賦課・徴収などは、引き続き市町村単位で行います。

グラフで見る和寒町の国保の現状

◎1人当たりの医療費と保険税額の推移



◆和寒町の国保加入者のうち、60歳～74歳の前期高齢者の割合が全体の51.4%を占めており、1人当たりの医療費も増えてきたため、平成27年度は、1人当たり36万円を超えました。1人当たりの保険税は、平成21年度から税率改正を行っていないため、厳しい財政状況となってきました。