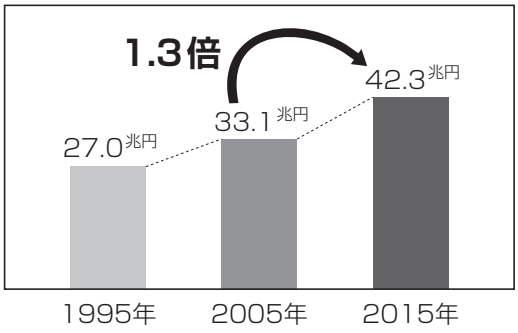
平成30年4月から
国民健康保険制度が変わります

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、

【国民医療費10年ごとの推移】



都道府県も国民健康保険制度を担うことになりました

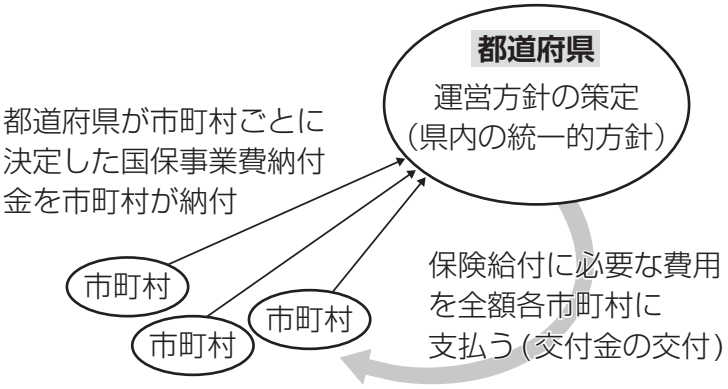
＜見直しの背景＞

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税（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。
（資格や保険税（料）の賦課・徴収等の身近な窓口は、引き続きお住いの市町村です）

▶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。

都道府県の主な役割	市町村の主な役割
●財政運営の責任主体 ●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 ●市町村ごとの標準保険料率を算定・公表 ●保険給付費等交付金の市町村への支払い	●国保事業費納付金を都道府県に納付 ●資格を管理（被保険者証等の発行） ●標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ●保険税（料）の賦課・徴収 ●保険給付の決定・支給