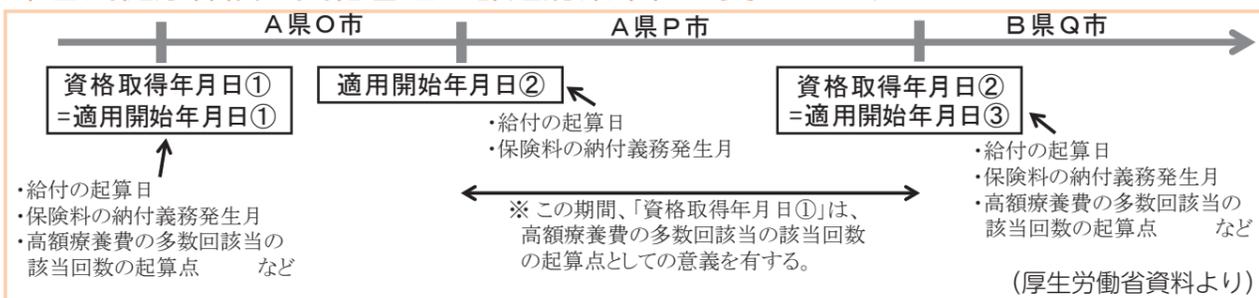


◆国民健康保険の資格管理が都道府県単位に変わります



今回の制度の変更により都道府県も国保の保険者となることに伴い、都道府県単位で資格管理を行う仕組みへと見直すこととなります。このことにより、平成30年度以降は、被保険者の方が愛知県内の市町村へ住所異動した場合でも、資格の喪失および取得が生じないこととなります。愛知県外への住所異動の場合には、資格の喪失および取得が生じます。

また、平成30年度以降、市町村では、新たに「市町村による資格管理の開始日」を「適用開始年月日」として位置づけることとなります。

◆高額療養費の多数該当の引き継ぎが都道府県単位に変わります

同一都道府県内市町村間住所異動に伴う高額療養費多数回該当の判定の場合									
平成29年度					平成30年度				
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	
A県	A市			①			③	④	県内で通算されて多数回該当(4月目)
	B市				②				
C県	C市					①			

新制度施行前後をまたがる場合									
平成29年度					平成30年度				
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	
A県	A市		①	①		②	④	④	県内で通算されて多数回該当(4月目)
	B市								
C県	C市				①				

市町村単位においては従前の例により、新制度施行前分も通算されて多数回該当(4月目)となる
(厚生労働省資料より)

これまで、高額療養費の多数該当は、市町村をまたがる住所の異動があった場合、該当回数が引き継がれませんでした。

平成30年度以降は、被保険者の方が同一都道府県内他市町村へ住所異動した場合でも、高額療養費の多数回該当(「同じ世帯」で、当月を含めた過去12か月間に4回以上高額療養費に該当する場合は、4回目以降の自己負担限度額に変更となります)に係る該当回数を引き継ぐこととなり、被保険者の方の負担軽減を図ります。

また、新制度施行後は平成30年4月以降の都道府県内における該当回数を市町村間で連続して通算しますが、市町村内における直近12月間中の該当回数は、従前の例により平成30年3月以前分も連続して通算します。

◆被保険者証(保険証)の名称に都道府県名が表記されます。

保険証の名称が、「愛知県国民健康保険被保険者証」に変わります。(弥富市では平成30年9月の更新時から変更となる予定です。保険証の発行は引き続き市町村で行います。)

※国保の窓口は、平成30年4月以降も引き続き弥富市です。
持続可能な社会保障制度の確立を図るため、平成30年度からの制度見直しにご理解とご協力をお願いします。

☎市役所保険年金課(内線123)

平成30年4月から 国民健康保険制度が変わります

「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」の成立(平成27年5月27日)により、平成30年度から、国民健康保険(国保)の財政運営の責任主体が市町村から都道府県に変わり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など、国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化を目指すこととなります。

なお、各種の手続きについては、従来どおり弥富市が行います。

◆改正後の国保の運営の在り方について(都道府県と市町村のそれぞれの役割)

都道府県(愛知県)

保険給付費などに必要な費用の見込みを立て、市町村ごとの国保事業費納付金の額を決定し、各市町村へ通知し、また、標準的な算定方式などに基づいて、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表します。

市町村(弥富市)

国保事業費納付金は、都道府県が示す標準保険料率などを参考に、保険料率などを決定(改定)し、被保険者の方から保険料として徴収することとなります。

改革の方向性		
	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
1.運営の在り方(総論)	(1)都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国保の運営を担う (2)都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保などの国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化 (3)都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進	
2.財政運営	財政運営の責任主体 (1)市町村ごとの国保事業費納付金を決定 (2)財政安定化基金の設置・運営	国保事業費納付金を都道府県に納付
3.資格管理	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	地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証などの発行)
4.保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法などにより、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	(1)標準保険料率などを参考に保険料率を決定 (2)個々の事情に応じた賦課・徴収
5.保険給付	(1)給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払う (2)市町村が行った保険給付の点検	(1)保険給付の決定 (2)個々の事情に応じた窓口負担減免など
6.保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施(データヘルス事業など)

(厚生労働省資料より)