

ポイント
3

被保険者証の様式が変わります。

現行		改正後(一例)	
国民健康保険 被保険者証	有効期限 年 月 日	香川県 国民健康保険 被保険者証	有効期限 年 月 日
記号	番号	記号	番号
氏名	性別	氏名	性別
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日
資格取得年月日	年 月 日	適用開始年月日	年 月 日
交付年月日	年 月 日	交付年月日	年 月 日
世帯主氏名		世帯主氏名	
住所		住所	
保険者番号	3 7 × × × × ×	保険者番号	3 7 × × × × ×
保険者名		交付者名	
	印		印

※赤字の部分が変更されます。
※交付済みの被保険者証は、平成30年4月1日以降の最初の被保険者証更新の際に変更予定です。

県内市町間で異動した場合、資格の喪失や新たな取得は生じませんが、異動先の市町で新たに被保険者証を発行してもらう必要があります。

ポイント
4

高額療養費の該当回数が県単位で通算されます。

高額療養費制度は、医療機関や薬局の窓口で支払った額(入院時の食事負担や差額ベッド代等は含みません)が、ひと月(月の初めから終わりまで)で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給します。過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

平成30年度から県内市町間で異動しても世帯の継続性が認められれば、平成30年4月以降の高額療養費の該当回数が通算されます。

	平成29年度		平成30年度			
	3月	4月	5月	6月	7月	8月
A市		①	②	県内市町間の異動(A市→B市)		
B市				③		④

※世帯の継続性の判定については、異動先の市町の窓口でお問い合わせください。

県内で通算されて多数回該当(4回目)

各種給付の申請や保険料(税)・保険証に関するお問い合わせについては、平成30年4月以降も、お住まいの市町の窓口におたずねください。

新たな国保制度に関するご意見・ご質問

〒760-8570 香川県高松市番町四丁目1番10号
香川県 健康福祉部 医務国保課 国民健康保険室

TEL 087-832-3317 E-mail imu@pref.kagawa.lg.jp

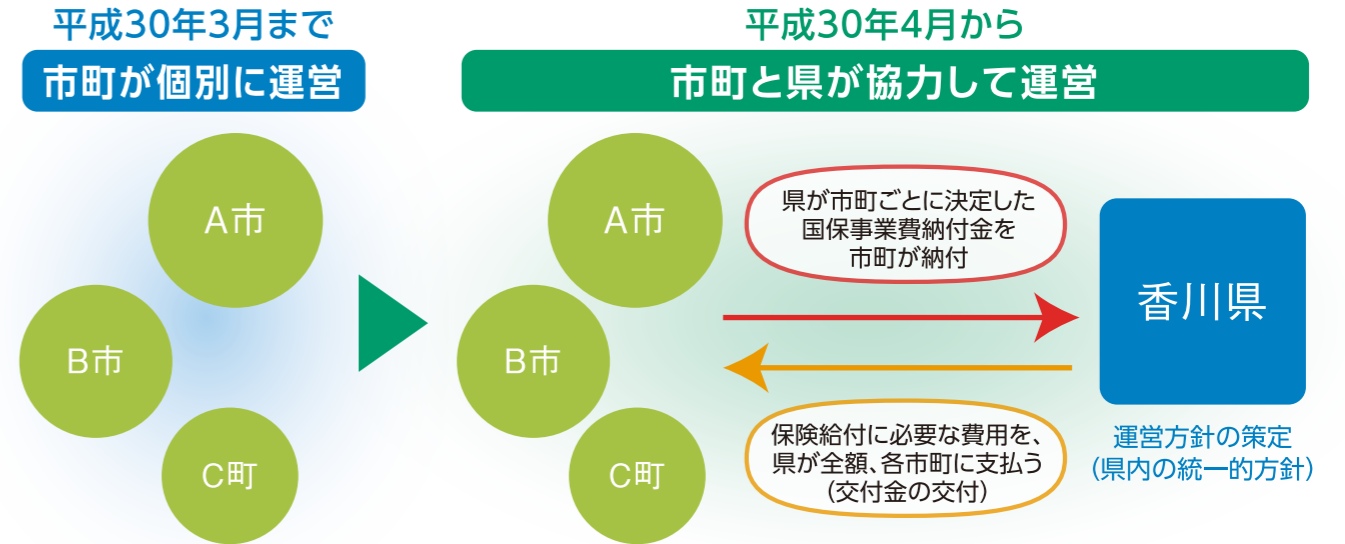
または、お住まいの市町の国民健康保険担当課におたずねください。

香川県

平成30年4月から
国民健康保険制度が都道府県単位化されます

新しい財政運営の仕組み

平成27年5月に「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」が成立したことにより、平成30年4月から県は、市町とともに国保の運営を担うことになりました。



ポイント
1 国民健康保険の各種申請や届出は、これまでどおり、お住まいの市町の窓口で行えます。

市町は、これまでと同様、資格管理、保険給付の決定、保険料率の決定、賦課・徴収のほか、保健事業を行います。

ポイント
2 県は財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等を図ります。

県は、国民健康保険運営方針を定め、市町ごとの納付金を決定し、保険給付に必要な費用を全額市町に支払います。市町は、年度途中に保険給付が急増した場合にも、必要な財源を確保できます。

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

市町の納付金の配分方法

- 県が市町に示す納付金は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分をそれぞれ計算し、合算したものです。
 ※後期高齢者支援金分は、後期高齢者医療制度を支援するため、75歳未満の方全員が負担します。
 ※介護納付金分は、40歳以上65歳未満の方(介護保険第2号被保険者)の介護保険料に相当します。
- 医療分は、市町ごとの所得水準及び年齢調整後の医療費水準を反映させ、後期高齢者支援金分及び介護納付金分は、市町ごとの所得水準を反映させて、市町ごとに算定します。

所得水準の反映方法(医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分共通)

! どの程度反映させるかは都道府県で設定します。原則は全国平均に対する比率で、香川県の現状はおおむね**応益分:応能分=54:46**となります。

- ① 県全体の納付金算定基礎額を、人数シェアと世帯数シェアに応じて配分する額(応益分)と、所得シェアに応じて配分する額(応能分)の2つに分ける。
 ※応益分と応能分の比率は、県の所得水準に応じて決まります(国が毎年係数を提供します)。
- ② 応益分を当該市町の人頭数シェアと世帯数シェアに応じて、応能分を当該市町の所得シェアに応じて各市町に配分する。

応益分(人数・世帯数)			応能分(所得)		
54			46		
A市 100	B市 100	C市 100	A市 100	B市 100	C市 100

※A市・B市・C市は応益シェア・応能シェアが同じ

医療費水準の反映方法(医療分の算定のみ)

! どの程度反映させるかは都道府県で設定します。原則は年齢調整後の医療費水準を全て反映させます。

年齢調整後の医療費水準により、各市町の配分額を増減させる。

※応益シェア・応能シェアが同じ(上記②で配分された納付金額が同じ)で医療費水準が異なる3市(A市0.9、B市1.0、C市1.2)をモデルに、年齢調整後の医療費水準を反映させた場合を示したのが下図で、医療費水準の高いC市の納付金額が多くなります。

A市 100	B市 100	C市 100	→	A市 100×0.9	B市 100×1.0	C市 100×1.2
-----------	-----------	-----------	---	---------------	---------------	---------------

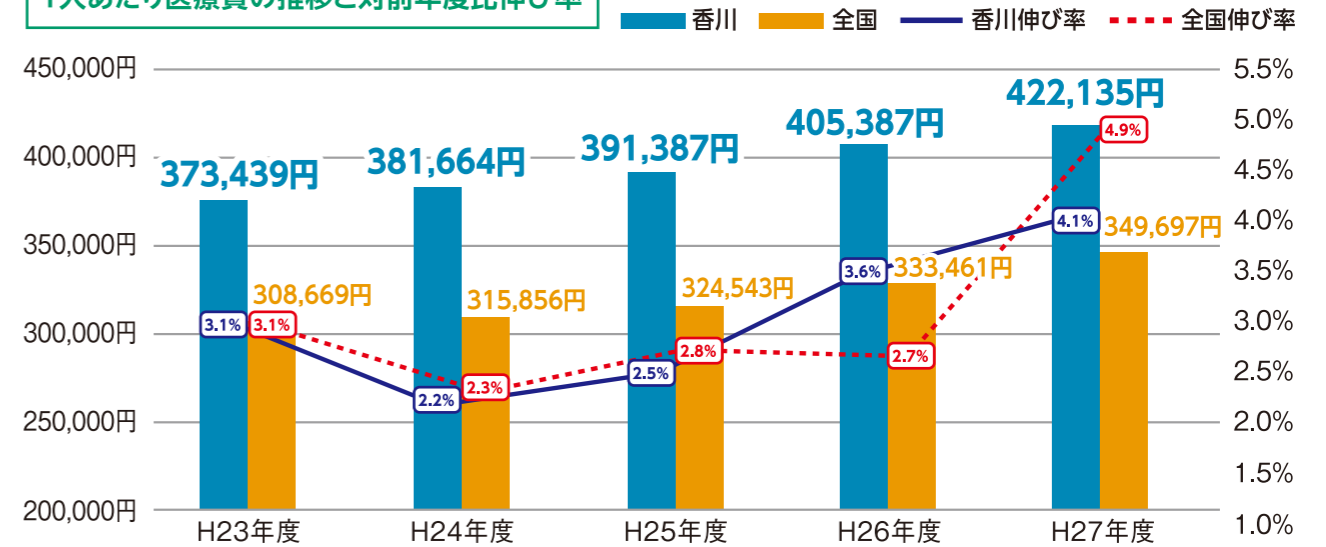
国民健康保険料率の決定

- 市町は、県が示した納付金額、標準保険料率等を参考に、収納率の見込み、基金からの繰入等を考慮して、保険料の算定方式(3方式、4方式)、保険料率等を決定します。

香川県の国民健康保険の現状

- ① 被保険者数(総数)は年々減少している一方で、前期高齢者(65歳以上75歳未満)の割合は、増えています。
- ② 1人あたり医療費は、全国と比べ高くなっています。
- ③ 1人あたり所得は、全国と比べ低くなっています。

1人あたり医療費の推移と対前年度比伸び率



資料:厚生労働省「国民健康保険事業年報」

県内の保険料水準の統一

- 現状では、市町間の医療費水準に差異が生じていることから、原則どおり、**年齢調整後の医療費水準を市町ごとの納付金に反映させるため、県内の保険料水準の統一は行わないこと**としています。
- 県内の保険料水準の統一については、当面、時期を限定せず、将来的に、年齢調整後の医療費水準等の市町間格差が縮小した時点で、検討します。
- 県、市町は、年齢調整後の医療費水準の差異を縮小させるとともに、1人あたり医療費を全国平均程度とするよう、保健事業や医療費の適正化等に取り組みます。

国民皆保険を将来にわたって守り続けるために

1 生活習慣病を予防する

- ・「特定健診」を受診しましょう!
- ・適度な運動を毎日続けましょう!
- ・バランスの良い食事を心がけましょう!

2 正しく医療費を使う

- ・「かかりつけ医」を持ちましょう!
- ・薬を正しく飲みましょう!
- ・ジェネリック医薬品を活用しましょう!
- ・夜間の急病、子どもの急な病気やけがの時には、「救急電話相談」に連絡してみよう! 一般向け**087-812-1055** 小児向け**#8000** 午後7時~翌朝8時(相談無料。ただし通話料はかかります)
- ・交通事故などで国民健康保険を使って医療を受ける場合は、『第三者行為による傷病届』をお住まいの市町の窓口へ提出しましょう!