



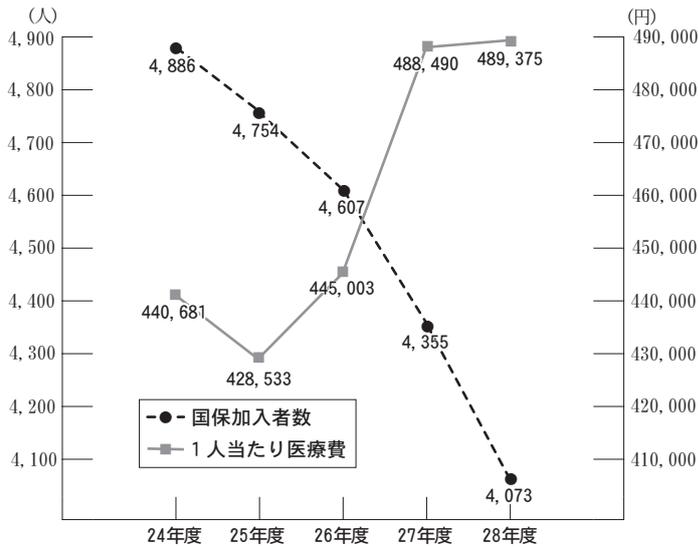
# 砂川市の国民健康保険の現状

国民健康保険（以下国保）は、自営業の方や会社などの健康保険に加入していない方が入る保険です。

今回は砂川市の国保の現状についてお知らせします。

【お問い合わせ】保険係 ☎ 2121

図1 砂川市の国保加入者数と1人当たり医療費



### 医療費の現状

砂川市の国保加入者の一人当たり医療費は、平成28年度に前年比約0.2%、885円増加するなど、近年増加傾向にあります（図1）。これは、急性期医療にかかる入院費用額が大幅に増えたことや医療の高度化などにより1件当たりの医療費が高額になったこと、高額な薬剤の出現などが主な要因と考えられています。

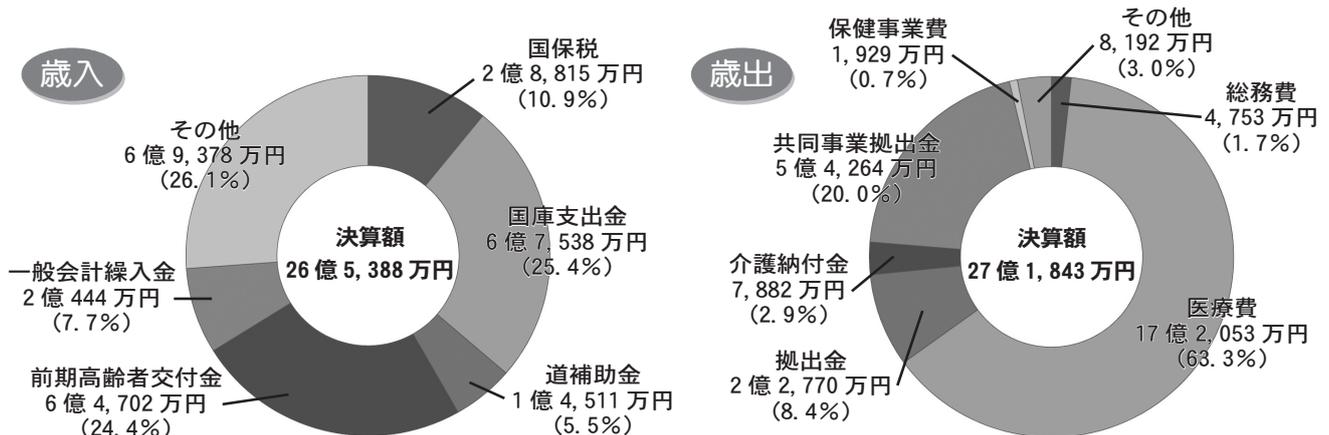
砂川市の国保の財政運営は、平成30年度から北海道へ移管します。市としては移管前に可能な限り収支不足を解消できるように努めておりますが、医療費の増加が続くと皆さんの負担も増加する可能性があります。特定健診を受けるなどして病気の予防および早期発見・治療ができるよう心がけましょう。

### 国保の運営状況

平成28年度砂川市国民健康保険決算状況では、医療費の歳出は前年度より減少したものの、前期高齢者交付金などの減少により、約6,455万円の赤字収支となりました（図2）。

歳出の内訳では、医療費の割合が63.3%と大きな割合となっており、金額にして約17億2,000万円となっています。また、歳入の内訳では、国税の割合が10.9%、金額にして約2億8,800万円となっており、財源の80%以上は国や道などからの補助金などで賄われています。

図2 平成28年度砂川市国民健康保険決算状況



# 国民健康保険制度が変わります！

平成30年4月1日から国保の財政運営が市町村から北海道へ

国保の制度は、加入者の高齢化や医療技術の高度化などにより、医療費が年々増加しているため、加入者が少ない小さな市町村の運営は厳しいものとなっています。また、他の医療保険とは違い、市町村ごとに保険税が大きく異なっていました。

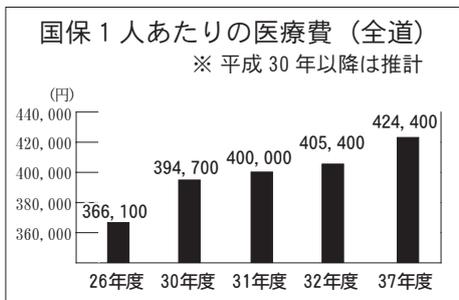
そのため、平成30年度から都道府県が国保財政の運営主体となり、都道府県内の統一的な「国保運営方針（※1）」を示し、市町村が担う事務の効率化・標準化を推進し、北海道全体で支え合う安定した制度を構築します。

## 被保険者への影響は？

新制度では、道内で住所異動した場合、今までは引き継がれなかった高額療養費の多数回該当回数が増え、医療費の自己負担が軽減される場合があります。また、被保険者証の様式が一部変更されます。（砂川市は平成30年8月の一斉更新から変更する予定）

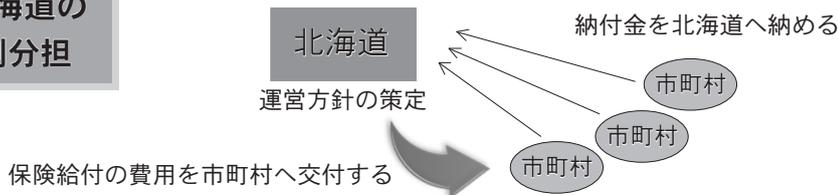
国保の加入・脱退や被保険者証の交付、医療費の償還払いなどの各種申請、保険税の賦課・徴収、特定健診などの保健事業は、これまでどおり市町村が窓口となっております。現在加入されている方が改めて手続きを行う必要はありません。

また、今後の保険税は、北海道から提示される「国保事業費納付金（※2）」と「標準保険料率（※3）」の額を参考に、各市町村で最終的に決定することになります。



▲平成37年度には、26年度の1.16倍になると推計されています

## 市町村と北海道の新たな役割分担



	北海道の役割	市町村の役割
財政運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>財政運営の責任主体</li> <li>市町村が医療費の給付に必要とする費用を全額市町村に交付</li> <li>市町村ごとの「国保事業費納付金（※2）」を決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>北海道が示した「国保事業費納付金（※2）」を北海道に納付</li> </ul>
資格管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>北海道内での住所異動は資格を継続</li> <li>高額療養費の多数回該当回数を通算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者証の発行などの窓口業務はこれまでと同様に市町村が行う</li> </ul>
保険料（税）の決定と賦課徴収	<ul style="list-style-type: none"> <li>標準的な算定方法により、市町村ごとの「標準保険料率（※3）」を算定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>北海道が示した「標準保険料率（※3）」を参考に保険税を決定</li> <li>賦課徴収もこれまでと同様に市町村が行う</li> </ul>
保険給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が給付に必要な費用を全額市町村に交付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保険給付の決定（療養給付費、療養費、高額療養費）</li> </ul>
保健事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村に対し、必要な助言や支援を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでと同様に特定健診などのきめ細かな保健事業を行う</li> </ul>

- ※1 北海道が安定的な財政運営や効率的な事業運営のため、道内の統一的な運営方針を定めるもの（国保の医療費・財政の見通し、市町村の保険税の標準的な算定方法に関する事、保険税の徴収の適正な実施に関する事、保険給付の適正な実施に関する事など）
- ※2 道内で保険税負担を公平に支え合うため、北海道全体に必要な費用を市町村ごとの医療費水準や所得水準に応じて配分・算出した額。毎年度北海道が算出し、市町村はこれを納付する
- ※3 国保事業費納付金の額から、市町村ごとに入る交付金や支出する費用を加算減算し、収納率を加味して、国保事業費納付金を納めるために必要となる保険税率。市町村はこの標準保険料率を参考に保険税率を設定する