

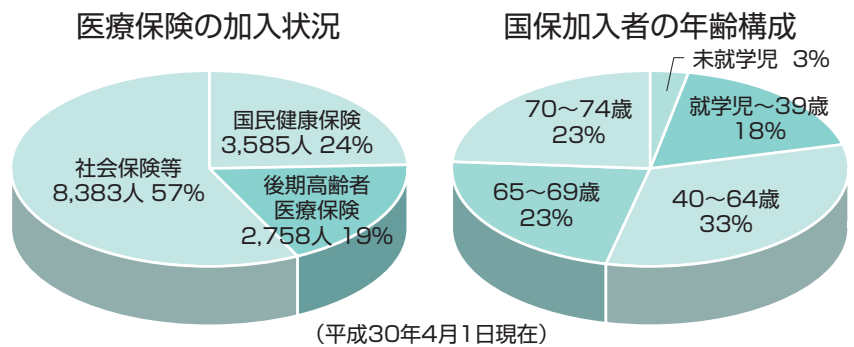
国民健康保険料の料率を改定します

問 住民福祉課 国保年金係 ☎62-9111

● 国民健康保険の加入状況(町民の24%が加入)と年齢構成

国民健康保険(国保)は、病気やけがをしたときに誰もが安心して医療を受けることができるように、加入者が保険料を負担し合いお互いに助け合う制度です。国保制度は、地域で安心して暮らしていくために欠かせない基盤であるとともに、事業の安定的な運営が求められています。

国保には、職場の健康保険や後期高齢者医療制度(75歳以上)に加入している人、生活保護を受けている人を除く全ての人が加入します。富士見町では、町民の約24%の方が加入しています。



● 医療費の状況

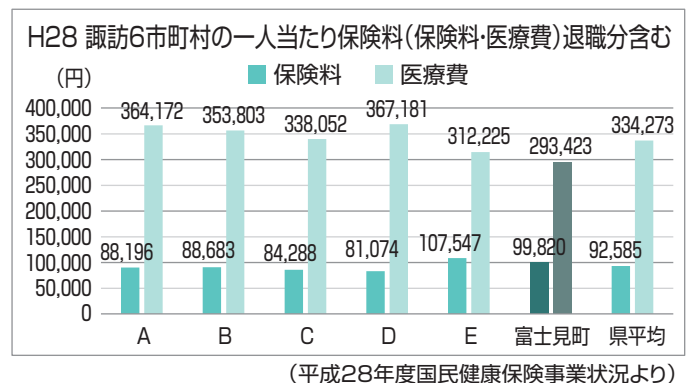
国保の加入者は、年齢構成が高く、医療需要の増大や高額薬剤・医療技術の高度化などにより全国的に医療費が増加傾向にあります。

町では、一人当たり医療費の年平均額が年々増え続け、平成26年度をピークに減少傾向に転じましたが、平成29年度は30.3万円と前年度比で4.25%増となりました。(一般被保険者分)

主な要因は、①一般(未就学児及び前期高齢者を除く)の医療費が5.74%増加、②前期高齢者(65-74歳)のうち、70歳以上の医療費が6.11%増加したことによるものです。

国保全体(一般・退職被保険者)の総医療費は、前年度比0.84%の増となりました。

平成28年度実績による富士見町の一人当たりの保険料は99,820円で、一人当たりの医療費は293,423円です。



● 国保財政の状況

全国的にも保険給付費が年々増加する中で、富士見町の国保財政は、単年度収支で平成20年度から赤字運営となり、平成23年度から毎年保険料率の改定を行うことで収支の均衡を図っています。

平成29年度は保険給付費(医療費)が若干増加したこと、また、歳入における前期高齢者交付金が減少したことで、単年度収支では、約1,300万円の赤字となりました。

● 平成30年度からの国民健康保険制度

国民健康保険制度を維持するため、平成30年度から市町村とともに都道府県が国保運営の中心的な役割を担う大規模な制度改正がスタートしました。これは、特に小規模市町村での急激な医療費の増加に伴う不安定な財政運営を補うために、長野県が主に財政運営の責任主体となり持続可能な医療保険制度を構築する仕組みです。

昨年度までは、翌年度の保険給付費の伸びを各市町村ごと想定しながら保険料率を算定していました。平成30年度からは、市町村が長野県から示される「事業費納付金」として ①被保険者からの保険料 ②県交付金 ③一般会計繰入金等で集めたお金を県へ納付し、県は市町村へ保険給付に必要な費用を交付します。急激に医療費が伸びたとしても同額の費用が交付されるため、国保連を通じた各医療機関への支払いがスムーズに進みます。

平成30年度富士見町の国保事業費納付金額は 402,079,079円です。

このことを踏まえ、平成30年度の富士見町国民健康保険料率を改定します。