

第1回 国民健康保険制度とは

富士見町の国民健康保険特別会計は、平成20年度から単年度収支で8千万円から1億円の赤字決算が続いており、極めて厳しい状況にあります。そのため、町では平成23年度の保険料率の改正に当たり、平成23年度の単年度収支の黒字化を目標として改正を行うとともに保険料の収納率の向上、健康づくり事業の推進などに取組んでいます。

しかし、町内人口の約4分の1の人が加入している国民健康保険事業の運営を健全化するためには、保険者である町の実績に加え、被保険者である町民の皆さんのご理解とご協力が必要不可欠です。

そこで、国民健康保険制度を理解していただくとともに、健全な運営をめざした町の実績などについての情報を共有することを目的とした連載を始めます。

第1回目の今回は、「国民健康保険制度とは」をテーマに国民健康保険制度の基本的な事項について説明します。

国民健康保険制度の概要

- 国民健康保険事業の運営主体を保険者（＝富士見町）といい、保険の加入者を被保険者といいます。
- 国民健康保険（国保）は、万が一の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、被保険者が普段から保険料を出し合い、必要な医療費に充ててお互いに助け合う医療保険のひとつです。
- 日本では、全ての人が必ず医療保険に加入することになっています（国民皆保険制度）。
- 富士見町に住所を有する人は、職場の健康保険や後期高齢者医療保険（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すべての人が、本人の意思に関係なく富士見町の国民健康保険に加入し被保険者となります。

加入者（＝被保険者）の例

- お店などを経営している自営業の人
- 農業に従事している人
- 退職などにより職場の健康保険に加入していない人
- 外国人登録をしていて、1年以上の在留資格を有する人

【国民健康保険が適用されない人】

- 職場の健康保険（全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合）に加入している人
- 後期高齢者医療保険に加入している人
- 生活保護を受けている人
- その他特別な理由により厚生労働省令で定められた人

【注意点】

- 国民健康保険は強制適用されるため、「健康だから保険に入る必要がない」、「保険料を払いたくないから保険に入らない」などの理由で保険に入らないということではできません。
- 加入には手続きが必要です。未加入の人はお早めに手続きをしてください。

運営の仕組み

- 保険者は、被保険者の皆さんが負担する保険料と国・県などからの負担金や補助金を主な財源として保険事業を運営しています。

【イメージ図】

