

よくある質問

平成 30 年 4 月 横浜市健康福祉局保険年金課作成

I 【制度改正の概要】

Q1 平成 30 年 4 月から国民健康保険（国保）の制度は、どのように変わったのか？

A1 市町村単位で運営を行ってきた国保について、平成 30 年 4 月からは、都道府県が財政運営の責任主体となり、市町村とともに都道府県単位で運営する方式に変わりました。
運営方式は変わりましたが、保険料の賦課・徴収、資格管理、保険給付などの窓口は、これまでどおり、お住まいの区の区役所保険年金課です。

Q2 制度改正の目的は？

A2 持続可能な医療保険制度にするため、国民皆保険の最終的な支え手である国保を安定化させることが目的です。安定化のため、国保に対する国からの財政支援（公費拡充）や運営の見直し（都道府県単位の運営）が行われました。

Q3 制度改正は、いつ、どのようにして決まったのか？

A3 平成 27 年 5 月 27 日に「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、平成 30 年度から、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等、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になりました。

II 【手続き（届出・申請）に関すること】

Q4 現在、国保に加入している人は、制度改正にあたり、何か手続きが必要なのか？

A4 国保の資格は継続するため、改めて手続きの必要はありません。

Q5 保険証（被保険者証）は、どうなるのか？（どこから交付されるのか？）

A5 現在お持ちの保険証は、変更（住所変更・氏名変更・社会保険加入等）がない限り、記載された有効期限までご利用いただけます。
横浜市では、平成 31 年 8 月の保険証更新時から保険証の様式が変更となります。
なお、保険証は、これまでどおり、お住まいの区の区役所保険年金課から交付されます。

Q6 国保への加入や脱退、住所変更などの手続きは、どこに行けばいいのか？

A6 これまでどおり、お住まいの区の区役所保険年金課が窓口となり、加入、脱退、住所変更などの手続きを行います。

なお、平成30年4月以降は、国保加入者が神奈川県内の他の市町村へ住所異動した場合でも、「神奈川県の国保加入者」として資格を継続することとなりますが、それまでの保険証は使えなくなるため、これまでと同様に転入した市町村で転入手続き（新たな保険証の発行）が必要です。

Ⅲ 【保険料に関すること】

Q7 保険料はどうなるのか？

A7 これまでどおり、横浜市が、保険料の賦課・決定を行います。ただし、これまで保険料率は、横浜市が見込んだ医療給付費等をもとに決定していましたが、平成30年度からは、神奈川県が医療費水準、所得水準、被保険者数等を考慮して示す、横浜市の国保事業費納付金の額をもとに、保険料率を決定することとなりました。

なお、平成30年度以降の保険料率については、例年どおり、5月に市長が告示し、各世帯の保険料額については、6月に保険料額決定通知書によりお知らせする予定です。

Q8 県が公表している標準保険料率とは何か？

A8 平成30年度以降も各市町村の保険料率はそれぞれで算定しますが、これとは別に県は将来的な保険料負担の平準化を進める観点から、法定外繰入（市町村の政策的な判断で行っている法令に定めのない一般会計からの繰入）は反映させないなど全国統一のルールにより、市町村ごとの標準保険料率を算定し、公表しています。これにより、市町村間の標準的な保険料水準が、同一の条件下で比較できます。

なお、各市町村の実際の保険料率は、標準保険料率を参考にしつつ、当該市町村の実情を総合的に勘案した上で算定します。

Q9 保険料の計算の方法は変わるのか？

A9 これまでと変更はありません。これまでと同様に横浜市の保険料は「被保険者均等割額」と「所得割額」の合計額となります。また、「所得割額」を計算する際に使用する所得金額もこれまでと同じ計算になります。

ただし、保険料率については、これまでは横浜市が見込んだ医療給付費等をもとに算定していましたが、平成30年度からは、神奈川県が医療費水準、所得水準、被保険者数等を考慮して示す、横浜市の国保事業費納付金の額をもとに算定することとなりました。

Q10 保険料の納付方法はどうか？

A10 これまでどおり、口座振替、納付書による納付又は特別徴収（年金からの天引き）により納付していただきます。

Q11 保険料額の通知書や納付書は、どうなるのか？（どこから送付されるのか？）

A11 これまでどおり、お住まいの区の区役所保険年金課から届き（送付され）ます。

IV【給付、保健事業に関すること】

Q12 医療機関を受診する方法はどうなるのか？

A12 変わりません。これまでどおり、お手持ちの保険証を使用して受診してください。
なお、医療機関で支払う窓口負担割合（3割、2割、1割）も変わりません。

Q13 療養費や高額療養費などの手続き（申請）は、これまでと変わるのか？

A13 変わりません。これまでどおり、療養費や高額療養費等の給付の手続きは、お住まいの区の区役所保険年金課窓口で手続き（申請）を行ってください。

Q14 高額療養費は、どう変わるのか？

A14 平成30年4月からは都道府県単位の運営に変わるため、神奈川県内で住所変更をした場合、国の基準による世帯としての継続性が保たれていれば、神奈川県内で国保に加入している間の高額療養費の該当回数を通算（多数該当）できるようになりました。

Q15 特定健診などの保健事業は、これまでと変わるのか？

A15 これまでどおり、特定健診や特定保健指導などの保健事業は、お住まいの区の区役所保険年金課及び健康福祉局保険年金課が実施します。

V【その他の制度】

Q16 国保以外の制度はどうなるのか？

A16 今回の制度改正は、国保に関するものです。区役所保険年金課で所管している「後期高齢者医療制度」、「医療費助成制度（重度障害者医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成、小児医療費助成）」、「介護保険」については、変わりません。

なお、公費負担医療（自立支援医療、指定難病等）についても、制度改正は無いときいています（指定難病は、平成30年度に、県から市へ移管しました）。