

# 北海道国民健康保険運営方針の概要（やさしい版）

## 1 計画の名前

北海道国民健康保険運営方針

## 2 計画の目的

道と市町村が一体となって、病院などにかかるお金を支払う国民健康保険（かんたんに「国保」といいます）という医療保険の一つを運営します。

## 3 計画の期間

平成30年4月から3年間ごとに見直しを行い、「令和6年4月～令和12年3月（6年間）」の新しい計画を作ります。

## 4 計画の内容

この運営方針は、道と市町村が国保を運営するため、同じ考え方で実施するとともに、国保を運営するために必要なお金の集め方や使い方、全道の市町村で一緒に事務を実施することなどを定めております。

項目	取組のおおまかな内容
① 目指す姿	<p>○道においては世帯ごとの稼ぎや病院などにかかるお金の高低による地域ごとの差が非常に大きいことから、全道で国保に支払う保険料を統一するに当たり、急激に変化が生じないように調整しながら国保に加入する人たちの負担する保険料が公平になるように進めていきます。</p>
② 保険料水準の統一	<p>○全道どこに住んでいても同じ稼ぎ、同じ世帯の人数などの組み合わせであれば同じ保険料となることを「保険料水準の統一」と定義します。</p> <p>○令和12年度を目途に保険料水準の統一を目指します。</p>

5 計画のポイント

新しい計画では、特に、次のことに取り組んでいきます。

項目	取組の内容
① 病院などにかかるお金の確保	病院などにかかるお金を国保に加入する人から集める保険料と国から補助されるお金などできちんとまかなえるようにします。
② 保険料の徴収の適正な実施	市町村ごとの大きさに応じて、国保に加入する人からどのくらい保険料を集めなければならないのかという目標を定めます。