広報 じょうよう 特集号

発行　城陽市
編集　国保医療課

国保だより

3/21
平成22年(2010年)

お問い合わせは 国保医療課（〒610-0195 城陽市寺田東ノ口16・17 ☎56-4038 FAX56-3999）へ

医療費分析のお知らせ

―国民健康保険　医療費適正化特別対策事業―

市の国民健康保険（国保）では、「医療費適正化特別対策事業」を実施しました。この事業の主なものは、みなさんの医療費に関するデータを基に医療機関別の受診状況などさまざまな分析を行う「医療費分析事業」です。その分析結果から「入院者の医療状況」についてお知らせします。

入院者の医療状況

平成21年5月診療分の入院者の保険医療機関別の状況は次の通りです。

入院者の受診件数は、短期入院は341件（図①参照）で、前年同月と比較すると32件（10・4パーセント）の増となっています。

また、長期入院は81件（図②参照）で、前年同月と比較すると23件（39・7パーセント）の増となっています。

短期入院と長期入院を合わせると422件で、前年同月と比較すると55件（15・0パーセント）の増となっています。

これを、保険医療機関所在地別で見ると、短期入院341件のうち市内の医療機関での受診は96件で、全体の28・2パーセント（図①参照）です。前年同月と比較すると3件の増となっています。

長期入院81件のうち市内の医療機関での受診は35件で、全体の43・2パーセント（図②参照）であり、前年同月と比較すると13件の増となっています。

また、短期入院と長期入院を合わせた市内の医療機関での受診は131件で、全体の31・0パーセントとなり、前年同月と比較すると16件の増となっています。市外の医療機関での受診は39件の増です。

次に、市内医療機関での一件当たりの平均月額医療費は、41万792円（前年同月40万8，867円）で、1，925円（0・5パーセント）の増となっています。

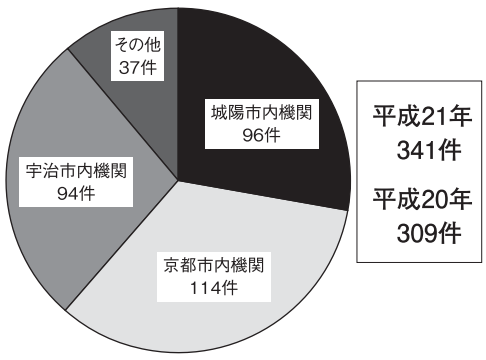
また、市外での一件当たり平均月額医療費は55万240円（前年同月53万1，394円）で、1万8，846円（3・5パーセント）の増となっています。

医療費の診療行為別構成割合の状況（図③参照）では、市内の医療機関と市外の医療機関はともに、全体の60パーセント以上を入院料が占めています。

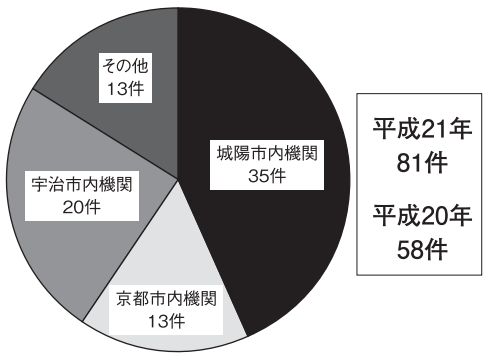
また、手術料については、市外の医療機関の割合が14・4パーセントで市内の医療機関よりも割合が高くなっています。

〈保険医療機関所在地別 入院件数の状況（5月診療分）〉

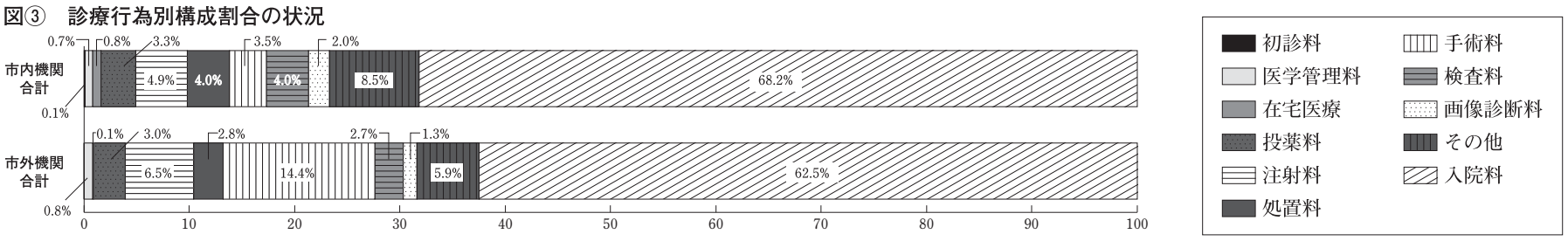
図①短期入院件数（6カ月未満）



図②長期入院件数（6カ月以上）



図③　診療行為別構成割合の状況



国民健康保険料（特別徴収分）の仮徴収について

平成22年度の国民健康保険料（国保料）の仮徴収が、4月支給分の年金から始まります。

対象の人には、4月上旬に「国民健康保険料特別徴収仮徴収額通知書」を送付します。

○対象となる人

①平成22年1月31日時点で、国保料を年金から支払われている世帯主

②平成21年4月2日～10月1日の間に65歳になられた世帯主で次の特別徴収の条件を満たす人

※特別徴収の条件

世帯内の国保加入者がすべて65歳以上かつ世帯主の年金が年額18万円以上の場合であり、世帯主の介護保険料と国保料の合計が年金額の2分の1を超えていないこと

国保料のお支払方法の変更について

国保料について、年金から支払われている人は、金融機関への届出後、国保医療課の窓口に届出いただくことにより、国保料の支払方法を口座振替へ変更することができます。

口座振替には、

①金融機関への届出
・通帳、届出印
・被保険者証または特別徴収決定通知書（仮徴収決定通知書）

②国保医療課への届出
・被保険者証
・印かん
・口座振替依頼書写しが必要となります。

3月末までに届出された場合、6月支給分の年金からの天引きを中止することができます。

※国保料の口座振替の手続きをされた場合、このほかの市税も併せて口座振替でのお支払に変更となります

国保料を滞納すると

国保料を滞納すると、納付状況に応じて、有効期限が3カ月・6カ月・12カ月の短期被保険者証の交付となります。

この短期被保険者証の有効期限が切れるときには、更新の通知と国保料の納付のお願いをしています。

また、特別な事情がなく、国保料の納付期限から1年以上滞納すると、「被保険者資格証明書」の交付となります。資格証明書の交付を受けると、医療費はいったん全額自己負担していただくこととなります。どうしても国保料の納付が困難な場合は、お早めにご相談ください。

所得のない人も申告を

所得税や市府民税の申告義務がない人でも国保の申告が必要となる人には、国保医療課から申告書を送付していますので、必ず3月31日(水)までに申告してください。

国保料の納付相談は京都地方税機構まで

4月から未納の国保料の納付相談については、京都地方税機構で行います。合計未納額500万円以上を本部（京都府庁内）で、500万円未満を山城中部地方事務所で取り扱うことになります。

「京都地方税機構」とは、京都府と府内25市町村（京都市を除く）から滞納事案の移管を受け、税金、国民健康保険料の納付相談および滞納処分などを行う特別地方公共団体です。

詳しくは、国保医療課（☎56－4038）、税務課（☎56－4023）へ。

医療費の節減にご協力ください

医療費が年々増加しています。国保制度の安定のために、次のように上手な受診を心がけ、医療費の節減にご協力ください。

①一つの病気でお医者さんをあちこち変えないようにしましょう
②時間外や休日の受診はなるべくさけましょう
③薬をたくさんほしがるのはやめましょう
④ジェネリック医薬品を使用するようにしましょう
⑤かかりつけ医を持ちましょう
⑥特定健診・特定保健指導をうけましょう
⑦お医者さんを信頼して、指示を守りましょう

ジェネリック医薬品を使いましょう

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、厚生労働省により新薬と効き目や安全性が同等と認められたもので、その価格は新薬のおよそ3～7割です。ジェネリック医薬品を使用することにより医療給付費とともに自己負担分も節減することができます。

なお3月に、更新のため送付しています国保被保険者証に、ジェネリック医薬品希望カードを同封しています。医療機関などでジェネリック医薬品希望カードを提示することにより、変更可能であれば新薬からジェネリック医薬品に切り替えることができます。ぜひご利用ください。

この広報紙は再生紙および大豆油インキを使用しています

退職者医療制度について

退職者医療制度とは、退職被保険者の自己負担以外の医療費が被用者保険の拠出金と退職被保険者の保険料により賄われる制度です。

退職者医療制度の退職被保険者本人となるのは、○65歳未満の人　○厚生年金・共済組合などの被用者年金を受給している人　○被用者年金に20年以上、または40歳以降で10年以上加入している人、となります。

この制度の該当資格は、年金受給権が発生した日からとなります。年金証書を受け取られたら、年金証書、被保険者証、印かんを持って、国保医療課まで届け出てください。

また、65歳になられると、一般の国民健康保険被保険者証に変更となり、お誕生日月中に新しい一般の被保険者証を送付させていただきます。

出産育児一時金の直接支払制度

出産育児一時金の直接支払制度とは、国保の被保険者が出産するときに、事前に被保険者が医療機関などと代理契約を結ぶことにより、市から出産育児一時金が直接医療機関などに支払われる制度です。出産のためにあらかじめ多額の現金を用意する必要がなく、窓口での負担が軽減されます。

直接支払制度の利用を希望する場合は、医療機関などにお申し込みください。

また、直接支払制度の利用を希望されない場合は、出産後国保医療課へ出産育児一時金の申請をしてください。この場合は、医療機関などの窓口で医療費を全額自己負担していただき、申請後、出産育児一時金を市からお支払することになります。

特定保健指導を実施しています

平成21年7月から12月まで実施していた特定健康診査を受診した人で、健康診査の結果から保健指導が必要と判定された人には、後日、市から「特定保健指導」の案内文書を送付します。

生活習慣の改善のために積極的にご参加ください。

また、保健センターで健康相談（要予約）を実施しています。特定保健指導に該当しない人でもお気軽にご相談ください。

問 保健センター☎（55）1111

高額療養費の申請について

1カ月の支払い額が自己負担限度額を超えたとき、その超えた金額が、高額療養費として後から支給されます。この支給を受けるためには申請が必要です。被保険者証、印かん、領収書、振込先の分かるものを国保医療課に持参し、手続きをお願いします。

なお、70歳未満の全ての人と70歳以上で住民税が非課税の世帯の人は、入院治療費が自己負担限度額までとなる「限度額適用認定証」を交付しますので、入院の際は被保険者証、印かんを持参し、手続きをお願いします。

70歳以上で住民税が非課税である世帯以外の人は「高齢受給者証」により入院時の限度額が自動的に適用されます。

入院のほか、支払われた金額により外来・調剤も該当する場合があります。申請には、支払われた金額の確認が必要なため、領収書を必ず持参してください。

※該当する見込みのお支払いがあるにもかかわらず、高額療養費の申請の前に他の申請などに領収書の原本を提出される時は必ず写しを保管しておいてください

70歳未満の自己負担限度額（月額）

区分「認定証表示」	自己負担限度額	4回目以降※2
区分「A」 上位所得者※1	150,000円＋総医療費が500,000円を超えた場合、超えた分の1パーセント	83,400円
区分「B」 一般	80,100円＋総医療費が267,000円を超えた場合、超えた分の1パーセント	44,400円
区分「C」 住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※1　国民健康保険料の算定基礎となる基礎控除後の総所得が600万円を超える世帯および所得の申告の無い世帯

※2　同じ世帯で過去12カ月の間で高額療養費支給決定が４回目以降は自己負担限度額が下がります

第三者行為は届出を

交通事故などが原因で（第三者行為といいます）ケガや病気になった時、国保の被保険者証を使って医療を受ける場合は、「第三者行為による傷病届」を提出してください。

国保へ届け出る前に示談をした場合は、その取り決めが優先され、国保が使えなくなりますので、必ず示談をする前に届出をしてください。

医療費は、国保で一旦支払い、後で市から加害者に請求を行います。

70歳～74歳の医療費の負担について

70歳～74歳の人の窓口負担が、平成22年4月1日から平成23年3月31日までの1年間、1割に据え置かれます。

現在、「2割（平成21年3月31日まで1割）」と記載された高齢受給者証をお持ちの人には、間もなく4月以降に使用していただく新しい高齢受給者証を送付します。

国保加入・喪失の手続き

他の健康保険から国保に加入する場合や、国保から他の健康保険に加入した場合は、なるべく早く国保医療課に届出をしてください。

国保に加入する場合は、他の健康保険の資格喪失後14日以内に届出が無いと、届出日からしか保険の給付が受けられません。また、最長2年間さかのぼって国保料を納めていただくことになりますのでご注意ください。

国保から他の健康保険に加入した場合も必ず届出をお願いします。他の健康保険に加入した後は、国保の被保険者証は無効となります。

他の健康保険への加入後に国保の被保険者証を使い医療機関にかかられると、その費用を全額請求させていただくことになります。

国民健康保険への届出は14日以内に!!

こんなとき	手続きに必要なもの
国保に入るとき	
他の市区町村から転入してきたとき	印かん、他の市区町村の転出証明書
職場の健康保険をやめたとき	印かん、職場の健康保険をやめた証明書
職場の健康保険の被扶養者でなくなったとき	印かん、被扶養者でなくなった証明書
子供が生まれたとき	印かん、被保険者証、母子健康手帳
生活保護を受けなくなったとき	印かん、保護廃止決定通知書
外国の人がはいられるとき	外国人登録証明書
国保をやめるとき	
他の市区町村へ転出するとき	印かん、被保険者証
職場の健康保険にはいったとき	印かん、国保と職場の健康保険の両方の被保険者証（未交付のときは加入したことを証明するもの）
職場の健康保険の被扶養者になったとき	印かん、被保険者証
国保の被保険者が死亡したとき	印かん、被保険者証
生活保護を受けるようになったとき	印かん、被保険者証、保護開始決定通知書
外国の人がやめられるとき	被保険者証、外国人登録証明書
その他	
退職者医療制度の対象となったとき	印かん、被保険者証、年金証書
市内で住所が変わったとき	印かん、被保険者証
世帯主や氏名が変わったとき	印かん、被保険者証
世帯が分かれたり、いっしょになったとき	印かん、被保険者証
被保険者証をなくしたとき（あるいは汚れて使えなくなったとき）	印かん、本人確認できるもの（汚れたときは使えなくなった被保険者証も）

後期高齢者医療制度の保険料について

納付方法の変更について

後期高齢者医療保険料の納付については、原則年金からの天引きですが、天引きを中止し口座振替でのお支払いに変更することができます。

▼申請時期　3月31日までに申請された場合、6月から年金天引きを中止します。4月以降の申請についても申請された3～4カ月後に受給される年金から天引きを中止します

▼申請手続　金融機関で口座振替の手続きを行った後に、口座振替申込書の控えを持って国保医療課に申請してください

※金融機関での手続きのみでは、年金天引きを中止できませんのでご注意ください

▼申請に必要なもの

○金融機関への届出…被保険者証、預金通帳、お届け印　○国保医療課への届出…被保険者証、口座振替申込書の控え、印かん

納め忘れはございませんか

現在、後期高齢者医療制度の保険料を納付書で納めている人で、保険料の納付をお忘れの人はおられませんか？

保険料を納期限までに納められないと、督促状や催告書を送付しています。

納付書を紛失された場合は、国保医療課で納付書を再発行していますので、ご連絡ください。

また、納付が困難な場合は納付相談に国保医療課までお越しください。

仮徴収が始まります

平成21年4月2日から10月1日までに後期高齢者医療制度の資格を取得した人（昭和9年4月2日から昭和9年10月1日までに生まれた人など）で、年金を年間18万円以上受給されていて、介護保険料と合算した保険料の支払い額が年金の受給額の2分の1を超えない人は、平成22年4月支給の年金から天引きを開始します。年金天引きが開始される人には、4月に通知書を送付しますのでご確認ください。

年金からのお支払いを希望されない人は、納付方法の変更の手続きにより中止することができます。