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

3/15
平成30年（2018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、健康管理に役立てていただくため、「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受診状況などさまざまな分析を行う「医療費分析」です。その分析結果から「疾病別の医療状況」についてお知らせします。

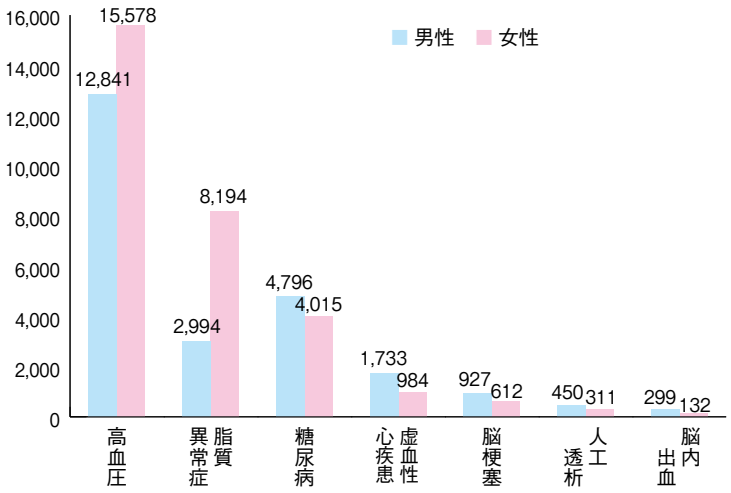
疾病別の医療状況

平成28年度診療分の主な疾病別の受診状況は次のとおりです。

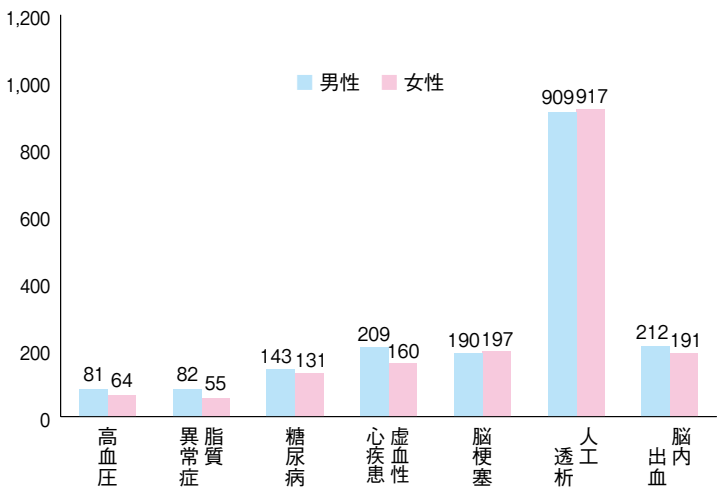
疾病別の受診件数は、男性が高血圧症12,841件、糖尿病4,796件、脂質異常症2,994件の順、女性が高血圧症15,578件、脂質異常症8,194件、糖尿病4,015件の順に多くなっており、男性と女性では糖尿病と脂質異常症の順位が入れ替わっています。（図①参照）

また、1件あたりの費用額は、男性が人工透析909千円、脳内出血212千円、虚血性心疾患209千円の順、女性も人工透析917千円、脳梗塞197千円、脳内出血191千円の順に多くなっています。（図②参照）

図①　疾病別受診件数　（単位：件）



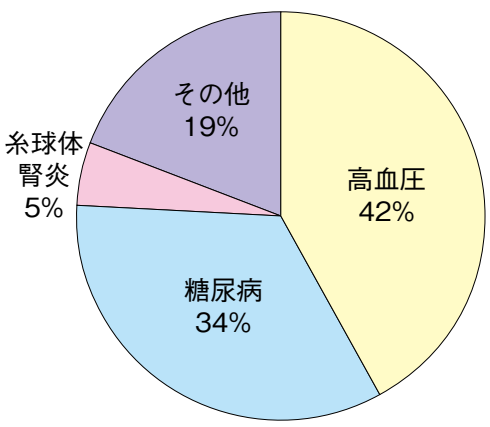
図②　疾病別１件あたり費用額　（単位：千円）



人工透析導入者の原因疾患の割合は高血圧が42パーセントと半数近くを占め、次いで糖尿病が34パーセントとなっています。（図③参照）

人工透析を受けるまで重症化してしまうと医療費が急増し、また、身体的にも大きな負担となります。かかりつけ医の指導を受けて、早期の治療・予防に努めるようにしましょう。

図③　人工透析導入者の原因疾患



国民健康保険料（特別徴収分）の仮徴収について

平成30年度の国民健康保険料（国保料）の年金からの仮徴収は、4月支給分から始まります。

対象の人には、4月上旬に「国民健康保険料仮徴収額通知書」を送付します。

＜対象＞
平成30年2月分の国保料を年金から支払われている世帯主

支払方法の変更について

特別徴収（年金からの天引き）により国保料を納めていただいている人は、金融機関への届出後、国保医療課への届出により、国保料の支払方法を口座振替に変更することができます。

口座振替への変更には
①金融機関への届出
・通帳、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
・はんこ
・口座振替依頼書控えが必要です。

3月末までに届出をされた場合、6月以降支給分の年金からの天引きを中止できます。

国保料の納付は口座振替で

口座振替を新規申込・変更の場合は、『口座振替依頼書』を、新たに利用される市の取扱金融機関などへ提出してください（廃止の場合は、現在利用されている金融機関などで手続きをお願いします）。

平成28年10月から「Pay-easy（ペイジー）口座振替受付サービス」を開始しています。金融機関のキャッシュカードを使い、口座届出印なしで口座振替の申込が市役所窓口でできるサービスです。手続きの際は、金融機関のキャッシュカードと、本人確認書類を持参してください。

▼利用できる金融機関
京都銀行、南都銀行、京都信用金庫、京都中央信用金庫、ゆうちょ銀行

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間が3カ月・6カ月・12カ月などの短期被保険者証の交付になります。

この短期被保険者証の有効期間が切れる前には、更新の通知と国保料の納付のお願いを送付していますが、納付が困難な場合には京都地方税機構［☎(46)6568］にご相談ください。国保料が未納で被保険者証の有効期間が切れていても国保の資格はありますので、医療機関にかかるときには必ず事前に国保医療課でご相談ください。

また、災害やその他の特別な事情がないのに納期限から1年以上国保料を滞納すると、「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、お早めに京都地方税機構でご相談ください。

還付金詐欺にご注意ください！

市職員や日本年金機構職員などを名乗り、ＡＴＭから振り込みをさせる被害が発生しています。市では保険料や医療費などの還付の通知は全て文書で行い、電話で返金をお知らせすることはありません。また、ＡＴＭから返金することは絶対にありません。

不審な電話がかかってきたら、以下の点を心がけてください。
①慌てず、本人や関係行政機関に連絡する
②振り込む前に家族に相談する
③ＡＴＭに行くように言われたら詐欺かと疑う
※不審な電話がかかってきたら、次の関係機関にお問い合わせください
問消費生活センター☎(56)4052
城陽警察署☎(53)0110

接骨院・整骨院のかかり方

国保を利用できる場合は次のとおり決まっており、接骨院・整骨院の広告・看板に「健康保険取扱」と表示されていても、保険給付の対象とならない場合がありますので、ご注意ください。

国保が使える場合
○捻挫、打撲、挫傷（肉離れなど）
○骨折、脱臼※応急手当を除き、医師の同意が必要

国保が使えない場合（全額自己負担となります）
○単なる肩こり、筋肉疲労
○内科的原因による疾患
○柔道整復の治療を完了して単にあんま（指圧およびマッサージを含む）のみを必要とする患者に対する施術

領収書は必ずもらいましょう。
高額療養費や医療費控除を受ける際に必要です。大切に保管してください。

非自発的失業者の国保料

会社の倒産や解雇などにより離職し、雇用保険を受給する人（非自発的失業者）は、申請により国保料などが軽減される場合があります。

＜対象＞

①非自発的理由により離職した国保加入者

②失業時65歳未満の人

③「雇用保険受給資格者証」の離職理由欄に11・12・21・22・23・31・32・33・34と記載のある人

＜減額の対象となる国保料＞

離職日の翌日の属する年度とその翌年度の国民健康保険料

該当者は被保険者証・雇用保険受給資格者証・はんこを持参の上、申請してください。

特定保健指導を実施中

今年度、特定健康診査または城陽市国保の人間ドックを受診した人のうち、その結果から保健指導が必要と判定された人には、市から「特定保健指導」の案内を送付しています。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）や訪問指導も実施しています。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。

◎健康相談のお問い合わせは、保健センター［☎(55)1111］へ

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）は、効き目や安全性が実証されている薬（先発医薬品）と主成分などが同一であるとして、国から製造・販売が承認された安価なお薬です。ジェネリック医薬品に切り替えることで、あなたの窓口負担が軽減できます。市国保加入者でジェネリック医薬品に切り替えた場合、薬の負担額を低減できる可能性のある人に差額通知を送付していますので、参考にしてください。※薬代が下がっても、処方せん料などの有無により、支払金額は先発医薬品使用時と変わらないか上がることもあります。切り替えについては、かかりつけの医師・薬剤師にご相談ください

高額療養費の申請について

1カ月の医療機関窓口での支払い額が自己負担限度額（左表参照）を超えたとき、その超えた金額が、高額療養費として支給されます。

この支給を受けるためには申請が必要です。

＜申請に必要なもの＞

・被保険者証

・はんこ

・領収書

・振込先の分かるもの（通帳など）

申請には、お支払いされた金額の確認が必要となりますので、全ての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（確定申告で税務署などに提出した場合、申し出により領収書は返却されます）

国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の申請について

70歳未満の人と70歳以上で住民税非課税世帯の人は、治療費が自己負担限度額までとなる「限度額適用・標準負担額減額認定証」を交付しますので、手続きをお願いします。

＜申請に必要なもの＞

・被保険者証

・はんこ

70歳以上で現役並み所得者、一般の人は「高齢受給者証」により限度額が自動的に適用されますので申請の必要はありません。

※国保料の滞納がある世帯は、発行が制限されることがあります

表　自己負担限度額（70歳未満の人の場合）（月額）

所得区分		３回目まで	４回目以降（※１）
	総所得金額等（※３）		
上位所得者（※２）	901万円超	252,600円＋医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の１パーセント	140,100円
	600万円超901万円以下	167,400円＋医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の１パーセント	93,000円
一般	210万円超600万円以下	80,100円＋医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の１パーセント	44,400円
	210万円以下	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯		35,400円	24,600円

＜参考＞自己負担限度額（70歳以上の人の場合）（月額）

所得区分	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）
現役並み所得者（※４）	57,600円	80,100円＋医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の１パーセント（※５）
一般	14,000円（年間14.4万円）	57,600円（※５）
低所得者Ⅱ（※６）	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ（※７）	8,000円	15,000円

※1　過去12カ月で、一つの世帯での支給が４回以上あった場合

※2　国民健康保険料の算定の基礎となる基礎控除後の「総所得金額等」が600万円を超える世帯
所得の申告がない場合は、901万円超の限度額が適用されます

※3　国民健康保険料の算定の基礎となる基礎控除後の「総所得金額等」

※4　３割負担の人

※5　過去12カ月に限度額を超える月が４回以上あった場合は、４回目以降は44,400円

※6　世帯主と国保被保険者全員が住民税非課税の世帯の人（低所得者Ⅰを除く）

※7　世帯主と国保被保険者全員が住民税非課税で所得のない世帯の人

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での所得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ますので、必ず4月20日（金）までに申告してください。

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国保医療課へ届出をしてください。医療費は、国保でいったん支払い、後で市から加害者に請求を行います。

平成30年度の人間ドック補助について

平成30年度の人間ドック受診補助申込を4月11日（水）から開始します。

詳しくは今後の広報じょうように掲載予定ですので、内容をご確認の上、お申し込みください。

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お願いします。

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、他の健康保険の資格喪失日までさかのぼって（最長2年）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用し医療機関にかかると、国保で負担した費用を全額返還し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	はんこ、身分証明書
	職場の健康保険をやめたとき	はんこ、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	はんこ、被扶養者でなくなった証明書
	子どもが生まれたとき	はんこ、被保険者証、母子健康手帳または出生証明書
	生活保護を受けなくなったとき	はんこ、保護廃止決定通知書
	外国人の方が入るとき	在留カード
国保をやめるとき	他の市区町村へ転出するとき	はんこ、被保険者証
	職場の健康保険に入ったとき	はんこ、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	
	国保の被保険者が死亡したとき	はんこ、被保険者証
	生活保護を受けるようになったとき	はんこ、被保険者証、保護開始決定通知書
	外国人の方がやめるとき	被保険者証、在留カード
その他	市内で住所が変わったとき	はんこ、被保険者証
	世帯主や氏名が変わったとき	
	世帯が分かれたり、一緒になったとき	
	修学のため、別に住所を定めたとき	はんこ、被保険者証、在学証明書（学生証）
	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）	はんこ、身分証明書（汚れたときは使えなくなった被保険者証も）

高齢受給者証などの受給者証や、その他認定証をお持ちの人は被保険者証とともに持参してください