

国保だより 12/15

平成26年(2014年)



城陽イメージキャラクター
「じょうりんちゃん」

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

みなさんの健康と 医療を守る国保

国民健康保険(国保)は、被保険者のみなさんが病気やケガをしたときに備えて、安心して医療を受けられるよう、お互いが助け合って医療費を負担し合う、もつとも身近な医療保険です。国保の運営は、被保険者の国民健康保険料(国保料)と、国・府・市の負担金などで賄われています。

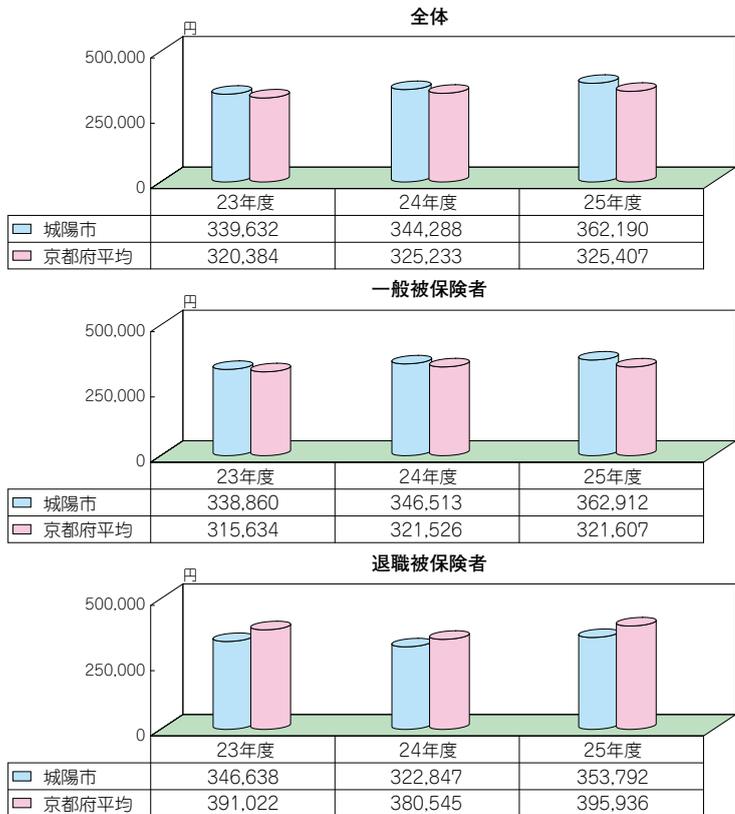
1人当たりの国保医療費

本市の平成25年度の国保医療費は83億5千万円、国保被保険者数は、平均22,374人となっています。

図1は過去3カ年の医療費の状況です。平成25年度の被保険者1人当たりの年間医療費は、36万2千円(前年度比5.2割の増)となっています。

また、一般被保険者の1人当たりは、36万

図1 1人当たりの国保医療費



3千円(前年度比4.7割の増)、退職被保険者の1人当たりは、35万4千円(前年度比9.6割の増)となっています。

医療費を京都府の平均と比較すると、一般被保険者は12.8割上回り、退職被保険者は10.6割下回り、全体は11.3割上回っています。

図2は被保険者数の推移

被保険者は医療機関の窓口で支払う一部負担金として、医療費の3割(小学校入学前は2割、70歳以上は1割(3割)を負担し、残

り国保が負担します。平成25年度に国保会計で負担した医療給付費と後期高齢者支援金などは83億5215万円、その25.7割を被保険者の国保料で負担しています。

医療費と負担

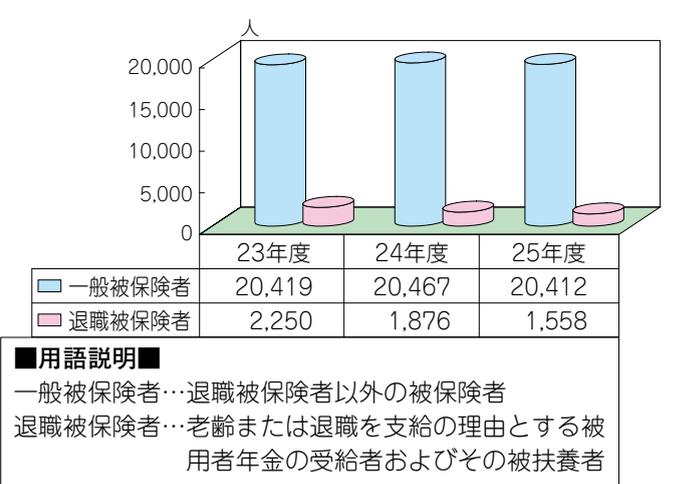
医療費が増加すると、みなさんに負担していただく国保料も増加することになります。

図2 被保険者の推移

図2は被保険者数の推移

図2は被保険者数の推移

図2 被保険者の推移



医療費が増加すると、みなさんに負担していただく国保料も増加することになります。図2は被保険者数の推移

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性の高い患者さんのためのもので、「待ち時間が短いから」などの

「治療」の前には「予防」を

城陽市国保の給付のしくみ

みなさんが外来診療で医療機関を受診し、窓口で3,000円支払われた場合の医療費の総額は10,000円で、差額の7,000円は城陽市国保で負担しています(※)。その7,000円の財源の内訳は以下ようになります。(平成25年度決算をもとに計算しています) ※3割負担の人の場合

- 国保保険料…1,212円
みなさんから納めていただく国保料です
- 国などから交付されるお金…5,228円
国保財政を安定させるために交付されます(療養給付費交付金、前期高齢者交付金など)
- 京都府から交付されるお金…309円
国保財政を安定させるために交付されます
- その他…251円
一般会計からの繰り入れなどを含め、上記以外のその他の収入です

医療費が増加すると、みなさんに負担していただく国保料も増加することになります

「治療」の前には「予防」を

「治療」の前には「予防」を

「治療」の前には「予防」を

「治療」の前には「予防」を

「治療」の前には「予防」を

「治療」の前には「予防」を

「治療」の前には「予防」を

「治療」の前には「予防」を

「治療」の前には「予防」を

図3

■自己負担限度額(70歳未満の人の場合)

○平成26年12月診療分までの自己負担限度額(月額)

所得区分	3回目まで	4回目以降(※1)
上位所得者(※2)	150,000円 + 医療費が500,000円を超えた場合は、その超えた分の1/5	83,400円
一般	80,100円 + 医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1/5	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

○平成27年1月診療分からの自己負担限度額(月額)

所得区分	総所得金額等(※3)	3回目まで	4回目以降(※1)
		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1/5
上位所得者(※2)	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1/5	93,000円
	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1/5	44,400円
一般	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

■自己負担限度額(70歳以上の人の場合)

所得区分	外来 + 入院(世帯単位)	
	外来(個人単位)	80,100円 + 医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1/5(※5)
現役並み所得者(※4)	44,400円	
一般	12,000円	44,400円
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、平成26年12月までは上位所得者の限度額が、平成27年1月からは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1年間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

診療分から限度額が変更されます。この支給を受けるためには申請が必要で、申請に必要なもの・被保険者証・印かん・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、全額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(確定申告の場合、申し出により領収書は返却されま

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歳以上で低所得者Ⅱまたは低所得者Ⅰの区分の人は、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、手続きをお願いします。申請に必要なもの・被保険者証・印かん
 70歳以上で、現役並み所得者又は一般の人は「高齢受給者証」により限度額が自動的に適用されます。有効期限が平成26年12月31日までの国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証をお持ちの70歳未満の人で引き続き認定証が必

要な人は、更新の手続きが必要で、対象の人には、別途申請書を送付しますので、申請書をご記入の上、国保医療課窓口まで更新手続きにお越しいただくか、郵送にて申請をお願いします。
国保料は必ず期日までに納めましょう
国保料の納付は口座振替で
 口座振替(自動払い込み)を新規申込・変更の場合は、「口座振替依頼書」を、新たにご利用になる市の取扱金融機関などの窓口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の窓口で手続きをお願いします)。

お手続きの際には、通帳・届出印と、国民健康保険料納入決定(または変更)通知書または納付書をご用意ください。
「口座振替依頼書」は、ホームページからダウンロードできます。
 ※口座振替の開始は「口座振替依頼書」が金融機関などから市役所に到着した月の翌月分からです
 詳細は税務課納付係 ☎(56)4024へ
支払方法の変更について
 特別徴収(年金からの天引き)により保険料を納めていただいている人は、金融機関への届出後、国保医療課窓口への届出により、

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・被保険者証または国民健康保険料納入決定(または変更)通知書
 ②国保医療課への届出
 ・印かん
 ・口座振替依頼書控えが必要で、1月末までに届け出た場合、4月支給分の年金からの天引きを中止できます。
国保料を滞納すること
 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カ月などに限定される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ときには、更新の通知と国保料納付のお願いを

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に相談していただくこととなります。また、保険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が、医療機関にかかるときは必ず事前に、国保医療課窓口でご相談ください。
 また、災害やその他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」の交付になります。資格証明書の交付を受けること、医療費は一旦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、お早めに国保医療課窓口でご相談ください。

国保料の減免
 国保料の納付が困難で次のような状況の人は、国保料を減免できます
 ※減免の可否については市の基準に基づき審査
 ※所得の減少については、市の定める基準を満たした場合に限られます
 ※給付制限を受けている人は、所得割が賦課されていない人も減免できます
 ※所得の減少については、市の定める基準を満たした場合に限られます
 ※給付制限を受けている人は、所得割が賦課されていない人も減免できます

査を行います
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(平成24年度以前)の国保料は軽減されません。
 ○対象者
 ①平成24年3月31日以前に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」
 ※①③の条件をすべて満たす人が対象です
 ※「雇用保険受給資格者証」「雇用保険受給資格者証」
 高年齢受給資格者証をお持ちの人は対象となりません
 ○申請に必要なもの
 ・被保険者証
 ・雇用保険受給資格者証
 ・印かん

国保へ届け出る前に示談をした場合は、その取り決めに優先され、国保が使えなくなり、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。
訪問による健康指導
 看護師が家庭を訪問し、健康チェックなどを行い、みなさんの毎日の健康管理に役立てていただいています。なお、人間ドック受診後の訪問指導も行っています。
 国保では、一人一人の症状に応じた健康指導の充実に努めています。
特定保健指導を実施中
 平成26年6月～10月まで実施した特定健康診査を受診した人および城陽市国保の補助を受けて人間ドックを受診した人で、健康診査の結果から保健指導が必要と判定された人に、必要と判定された人、後日、市から「特定保健指導」の案内文書をお送りしています。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)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

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の受給資格がある人 ○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、以上3点を満たす場合です。
 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歳になると、一般の国民健康保険被保険者証に変更となります。一般の被保険者証は誕生月の下旬に送付します。
 ◎詳しくは、国保医療課 ☎(56)4038へお問い合わせください

一部負担金の減免
 国保被保険者が、特別な理由のため医療機関での一部負担金を支払うことが困難な場合は、ご相談ください。
第三者行為は届出を
 交通事故などの第三者の行為が原因で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。

また、保健センターで健康相談(要予約)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