



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

(表①)都道府県と市町村の役割分担の概要

	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
財政運営 財政運営の責任主体	・市町村ごとの国保事業費納付金を決定 ・財政安定化基金の設置・運営	・国保事業費納付金を都道府県に納付
資格管理	・国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進	・地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証などの発行)
保険料(税)の決定 賦課・徴収	・標準的な算定方法などにより、市町村ごとの標準保険料(税)率を算定・公表	・標準保険料率などを参考に保険料(税)率を決定 賦課・徴収
保険給付	・給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い	・保険給付の決定
保健事業	・市町村に対し、必要な助言・支援	・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施

(厚生労働省資料より)

国保制度改革とは

都道府県が市町村とともに保険者となり、国民健康保険制度を担うこととなります。「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の一部を改正する法律」の成立(平成27年5月27日)により、平成30年度から、都道府県が財政運営の

責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など、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となりました。

都道府県と市町村の役割分担の概要は表①のとおりになります。



制度改革に伴う主な変更点(予定)

平成30年度からの国保加入者(被保険者)のみなさんに関係のある主な変更点は次のとおりです。ただし、内容については、変更となる可能性があります。

△変わらない点▽

次の各種手続については、これまでどおり

平成30年4月から国民健康保険 制度が変わります

市が窓口となって行ないます。

- ・国保の加入・喪失、被保険者証に関すること
- ・高額療養費(償還払)の申請、葬祭費や出産育児一時金などの給付に関する事
- ・国保料の計算に関する事
- ・特定健診などの保健事業

※現在、加入されている人が、制度改革により改めて加入などの手続を行う必要はありません

△変わる点▽

今回の国保制度改革によって都道府県も国保の保険者となります。

- ・国保の財政運営が都道府県単位で行なわれます
- ・国保加入者の資格管理を都道府県単位でも管理することになります
- ・保険証の様式が一部変更になる予定です
- ・都道府県内の市町村間で転居する場合、引き続き国保に加入している場合は、高額療養費の多数回該当が引き継がれ、医療費の自己負担額が軽減される場合があります

今後の予定について

今後、詳細については厚生労働省からの通知などにより明らかにしていきます。市は、改正の動向を注視しながら適切に対応していきます。事業運営の方や今後の対応については、広報じょうようや市議会を通じてみなさんにお知らせしてまいります。



還付金詐欺にご注意ください

「医療費の還付があるが申請されていない」「保険料を還付したので通知を送ったが、お返事がない」

市役所職員を名乗り、このような電話でお金を振り込ませる詐欺が京都府内で多発しています。市役所から金融機関のATM(現金自動預払機)を操作させることは一切ありません。

不審な電話があった場合には、あわてずに「市役所に電話してみます」「家族に確認してみます」などと言って一度電話を切るようにしてください。

不審な電話があった場合には、国保医療課 [☎(56)4038] へご相談ください。

Q & A

なぜ広域化するの?	超高度医療や高額薬剤などの登場による医療費の増加や高齢化率の上昇などにより単独の市町村で事業運営を行うことが困難になってきています。市町村から都道府県に財政運営を移し運営規模を大きくすることで、安定した財政運営・効率的な事業の確保が可能になります
いま加入しているけど、改めて加入の手続きをしなければならないの?	改めて手続きしていただく必要はありません
住所変更などの手続きは、どこに行けばいいの?	これまでどおり、国保医療課の窓口で、住所変更や加入、脱退の手続きなどを行ってください
保険証は、変更されるの?	保険証は、平成30年4月1日から京都府の保険証に切り替わります。平成30年3月中旬～下旬にかけてみなさんに向けて発送する予定です
医療機関を受診する方法はどうなるの?	これまでどおり、保険証を持って受診してください。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
療養費や高額療養費などの手続きは、これまでと変わるの?	これまでどおり、国保医療課の窓口で、療養費や高額療養費などの給付の手続きを行ってください
特定健診などの保健事業は、これまでと変わるの?	これまでどおり、市が特定健診や特定保健指導などの保健事業を実施します
保険料はどうなるの?	これまでどおり、市が保険料の決定・賦課を行います。なお、平成30年度からは、都道府県が医療費水準や所得水準を考慮して、市町村ごとの納付金の額と、標準的な保険料率を示し、そのうえで市町村が保険料(率)を決定することとなります
保険料の通知書(納付書)は、どこから送付されるの?	これまでどおり、市から送付します
保険料の納付方法はどうか?	これまでどおり、納付書または口座振替により納付してください。一定の条件を満たす人は特別徴収(年金天引)となります

医療機関の適正受診にご協力ください

医療機関を受診するときの一人一人の心掛けが、医療費と自己負担分の節減につながります。みなさんに心掛けていただきたいポイントを紹介いたします。

かかりつけ医をもちましょ

かかりつけ医とは、病歴や健康状態などを把握して健康管理全般のアドバイスをしてくれる医師のことです。気になる症状があれば、まずかかりつけ医に相談し、必要に応じてかかりつけ医から適切な医療機関を紹介してもらいましょう。



休日や夜間の受診は控えましょ

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です。「待ち時間が短いから」などの安易な理由で休日や夜間に救急医療機関を受診すると、医療費が高く設定されているだけでなく、緊急性の高い重症の患者さんの治療に支障をきたしてしまふこともあります。急病などのやむを得ない場合を除いては、診療時間内に受診しましょう。

(表②) 自己負担限度額(70歳未満の人の場合)

所得区分	総所得金額等(※2)	3回目まで	4回目以降(※3)
		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割	140,100円
上位所得者(※1)	901万円超	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割	93,000円
	600万円超901万円以下	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割	44,400円
一般	210万円超600万円以下	57,600円	44,400円
	210万円以下	35,400円	24,600円
住民税非課税世帯			

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)B	
	外来(個人単位)A	
現役並み所得者(※4)	57,600円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1割 過去12カ月以内にBの自己負担限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降は44,400円
一般	14,000円 (年間14.4万円)	57,600円 (4回目以降は、44,400円)
低所得者Ⅱ(※5)	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ(※6)	8,000円	15,000円

※1 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
 ※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」
 ※3 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
 ※4 3割負担の人
 ※5 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)
 ※6 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

重複受診はやめましょう

同じ病気で複数の医療機関を紹介なく受診することを重複受診といいますが、その都度初診料がかかります。医療費が増加するだけでなく、何度も検査や処置・投薬などを受けることにより体に負担がかかる可能性があります。まずはかかりつけ医に相談し、必要な場合はかかりつけ医から適切な医療機関の紹介をしてもらいましょう。

「治療」の前にまず「予防」を

病気を未然に防ぐため、また、病気を早期発見し、早期治療するために、年に1回は

健康診断を受けましょう

市国保では、40歳以上の人を対象に生活習慣病に重点を置いた特定健診を毎年無料で実施しています。平成29年度は6月から10月に実施しました。今年度受診できなかった人は来年度に受診しましょう。実施時期については、「広報」よりご確認ください。

柔道整復師の正しいかかり方

柔道整復師(整骨院・接骨院)は医師ではないため、施術の行為が限定されています。また、保険証が使える場合と使えない場合がありますので、次の内容を参考に受診してください。

保険証が使える場合

○外傷性のねんざ、打撲
○医師の同意がある場合または応急処置である場合の骨折、脱臼の施術
○日常生活における単純な肩凝り、腰痛など
○病気による凝りや痛み
○症状の改善がみられない長期の施術
○スポーツなどによる肉体的疲労改善のための施術

高額療養費の申請について

1カ月の窓口負担での合計額が自己負担限度額を超えたとき、その超えた金額が、高額療養費として支給されます。70歳未満の人と70歳以上の人とで自己負担

限度額が異なり、その限度額は表②のとおりです。

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るため、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(確定申告の場合、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歳以上で低所得者Ⅱまたは低所得者Ⅰの区分の人は、窓口負担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、必要な場合は手続きをお願いします。

国保料は必ず期日までに納めましょう

70歳以上で現役並み所得者、一般の人は「高齢受給者証」により限度額が適用されますので手続きは不要です。

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)。

また、市役所窓口にて「Pay-easy(ペイジー)口座振替受付サービス」を行っています。

金融機関のキャッシュカードを使い、口座振替印なしで口座振替の申込ができるサービスです。手続きの際には、金融機関のキャッシュカードと、本人確認書類をご持参ください。

ツシユカードと、本人確認書類をご持参ください。

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

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。

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ますが、納付が困難な場合には京都府地方税機構「☎(46)6568」に相談していただくこととなります。なお、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「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と、医療費はいったん全額自己負担が必要です。

国保料の滞納すると

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ますが、納付が困難な場合には京都府地方税機構「☎(46)6568」に相談していただくこととなります。なお、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「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と、医療費はいったん全額自己負担が必要です。

交通事故などは届出を

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とき、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。

国保医療課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、国保でいったん支払い、後で市から加害者に請求を行います。

特定保健指導を実施中

平成29年6月~10月まで実施した特定健康診査を受診した人や、市国保の補助を受けて人間ドックを受診した人で、健康診査などの結果から保健指導が必要と判定された人に、後日、市から「特定保健指導」の案内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)111] へ

国保加入の届出は14日以内に!!

他の健康保険の資格喪失後14日以内に届出がないと、届出日からしか保険の給付が受けられませんのでご注意ください。

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、国保料を減免できる場合があります。ただし、所得割額が賦課されている人(給付制限を受けている人は除く)が対象です。必ず納期限内に国保医療課窓口で相談してください。

○災害などにより居住用の固定資産が被害を受けた人
○所得が皆無となったため、生活が著しく困難な人
○雇用保険法に規定する失業給付等受給資格者で、今年の所得が前年所得に比べ減少している人
○給付制限を受けている人(例:拘留所などに拘禁されている人)
○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

※減免の可否については市の基準に基づき審査を行います

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減免できる場合があります。国保医療課窓口で、ご相談ください。

