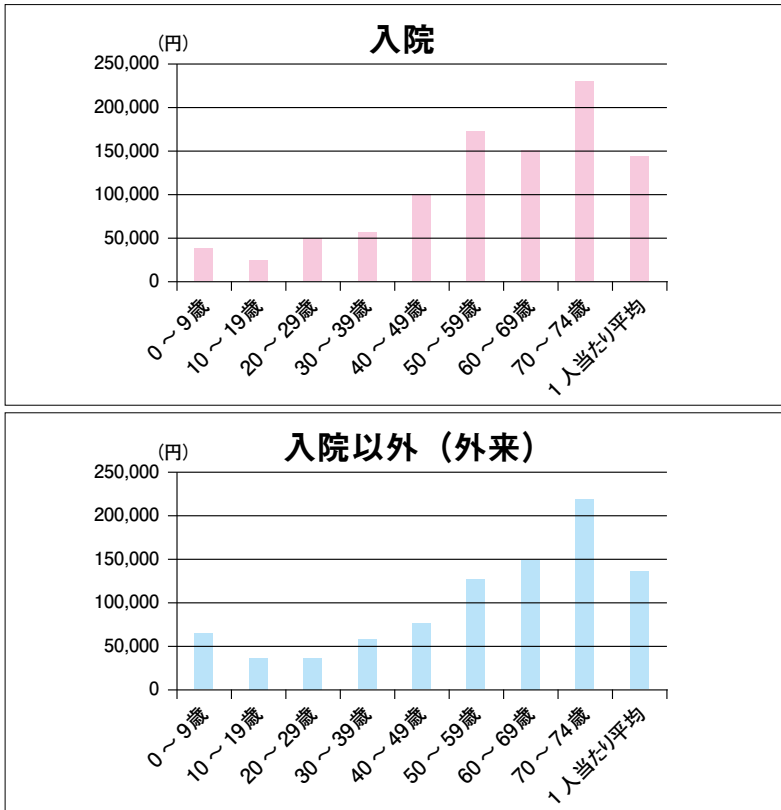




図1 1人当たりの国保医療費(平成27年度)



一人当たりの国保医療費
本市の平成27年度の国保医療費は86億2千万円、国保被保険者数は、平均21,624人となっています。

図1は平成27年度の医療費の状況です。1年間にかかる被保険者1人当たり医療費は、入院で14万5千円、入院以外で13万6千円と

一人当たりの国保医療費

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、安心して医療が受けられるよう、お互いが助け合って医療費を負担し合う、もともと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。

みなさんの健康と医療を守る国保

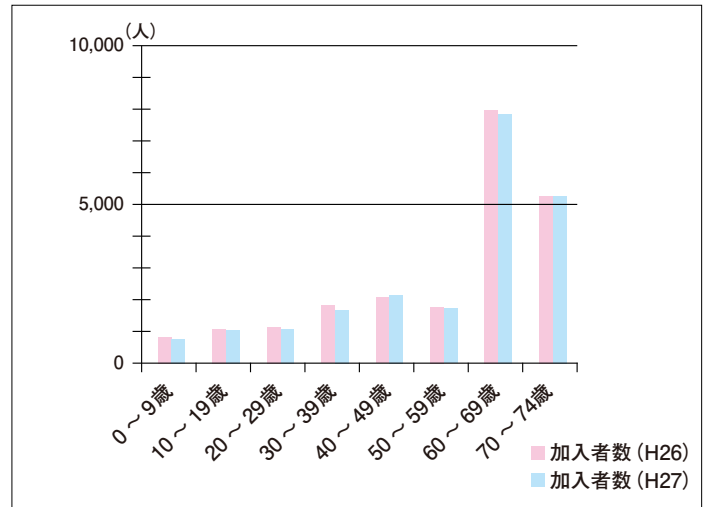
被保険者数の状況
なっています。年齢階層別では、いずれも70歳~74歳が一番高くなっています。

医療費と負担

図2は被保険者数の状況ですが、全市民のうち、約27・5割(平成27年度末)の人が国保に加入しています。

被保険者は医療機関の窓口で、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、残りを国保が負担します。平成27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

図2 被保険者の状況



みなさんの健康を守る大切な国保です。一人一人が医療費を有効に使うよう心掛けましょう。

医療費については、高齢化や医療の進歩などにより年々増加する傾向にあります。市では、平成26年度の医療給付費68億6,145万円と比較して、平成27年度70億5,190万円と2・8割という高い伸びとなっています。医療費などが増加すると、被保険者の国保料の負担も増加します。

休日や夜間の受診は控えましょう
休日や夜間の救急医療機関は、本来緊急性

かかりつけ医をもちましょう
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、必要に応じて適切な医療機関を紹介してもらいましょう。

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際の一人一人の心掛けが、医療費と窓口負担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します。

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。その都度初診料がかかり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

「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。

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

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のようになります。

(平成27年度決算をもとに計算しています)
※3割負担の人の場合

- 国保料...1,337円
みなさんから納めていただく国保料です
- 国・府から交付されるお金...1,554円
国保財政を安定させるために交付されます
- 社会保険などが負担するお金...3,752円
- その他...357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

図3 ■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(※3)	3回目まで	4回目以降(※1)
		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(※2)	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)	
	外来(個人単位)	
現役並み所得者(※4)	44,400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割(※5)
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ヵ月で、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 自己負担割合が3割負担の人
- ※5 過去12ヵ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

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
- 保険証が使えない場合
 - 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ヵ月の窓口負担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、その限度額は図3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いたします。

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

10月から「Payase(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窓口でできるサービスです。お手続きの際には、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。

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方が、金融機関へ

※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。

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・被保険者証・はんこ

・口座振替依頼書控えが必要です。

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。

国保料を滞納すると

国保料を滞納すると、納付状況に応じて有効期間が3ヵ月・6ヵ月・12ヵ月などに限定される短期被保険者証の交付になります。

付が困難な場合には京都府税務機構(☎(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。

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。

特定保健指導を実施中

6月~10月に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

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。

国保料の滞納による影響

納付状況に応じて有効期間が3ヵ月・6ヵ月・12ヵ月などに限定される短期被保険者証の交付になります。

国保料の減免対象者

○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

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26年度以前の国保料は軽減されません)。

▼対象者:次の①~③の条件をすべて満たす人

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。

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。