



国民健康保険 特集号



草加市の国保財政のすがた

～国保財政は、増え続ける医療費により、厳しい状況が続いています～

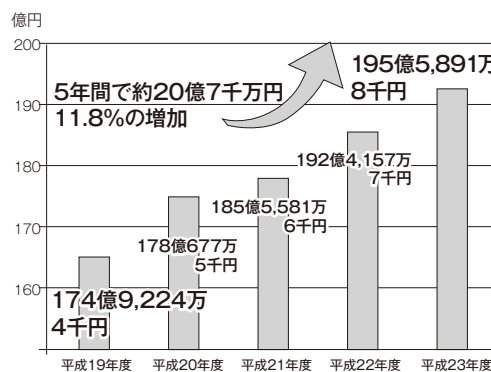
日本では、すべての人が医療保険制度に加入することになっています。

医療保険制度のうち、草加市の国民健康保険（国保）は、草加市にお住まいの人が加入し、加入者（被保険者）が出しあったお金（保険税）と国や県などの支出金を合わせたお金を財源として、医療費などをまかなう「助け合い」の仕組みになっています。

しかし、加入者の高齢化や医療の高度化などの影響を受け、草加市国保の医療費は増え続けています。

●医療費総額は5年前と比較して、約11.8%、約20億7千万円増加しました。

●草加市国保医療費の推移【出典：事業年報】



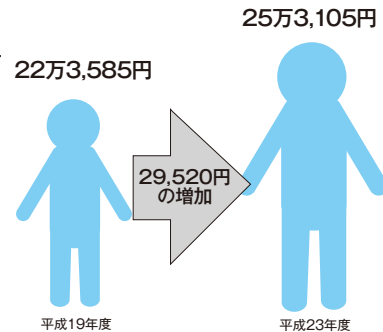
※療養の給付等に療養費等を加えた費用額の実績です。
※平成19年度は、全体の医療費から、老人医療（現在の後期高齢者医療制度）分を除いて計算をしています。

草加市国保の医療費総額（国保等負担分と自己負担分の合計）は、平成19年度には約174億9千万円でした。平成23年度には約195億6千万円と、約11.8%、金額にすると約20億7千万円も増加しています。

また、加入者一人当たりの医療費は、平成19年度に約22万3千円だったものが、平成23年度には約25万3千円に増加しています。

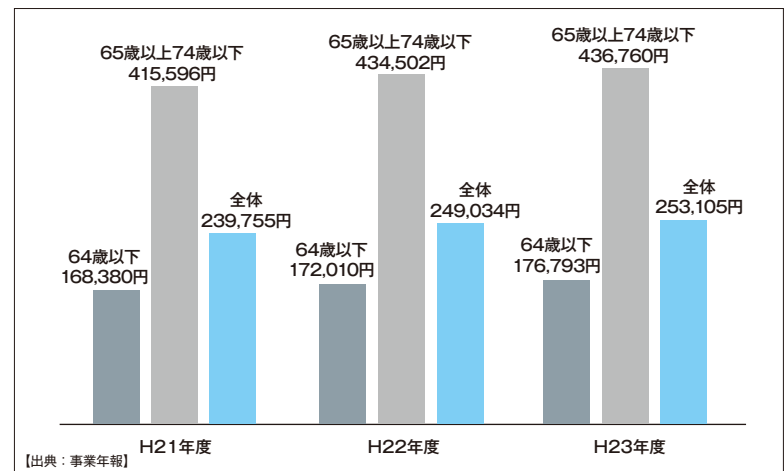
草加市は、今後急速な高齢化が予測され、医療費の伸びも増え続けると見込まれます。

●被保険者一人あたり医療費の推移



●年齢区分別で見た、一人あたりの医療費は、65歳以上が64歳以下の約2.5倍となっています。

一人あたりの医療費



ここ3年間の一人当たり医療費は年齢に関わらず増加傾向にあります。一人当たり医療費の差は、約2.5倍あり、年齢とともに医療費も増えています。

みなさまが健やかに年齢を重ねていけるよう、草加市では、病気の予防、早期発見の「特定健診事業」やお医者さんにかかった時の医療費を確かめていただく「医療費通知」、またジェネリック医薬品の啓発事業などを行っています。

ぜひ、ご自身のお体のこと、医療のことを見つめ直すきっかけにしてください。

医療費の適正化のため、みなさまにご協力いただきたい3つのこと

1. みなさまの「医療費」について、「医療費通知」でご確認ください。

2か月ごとに、ご家族ごとにかかった医療機関名や医療費総額について、医療機関からの請求にもとづき、「医療費通知」をお送りし、お知らせしています。

みなさまの医療費をご確認いただくと同時に、かかっていない医療機関が記載されていないかなど、疑問点がないかご覧ください。

※県外の医療機関にかかった時は、「●●県医療機関等」などと記載され、医療機関名が表示されない場合があります。また、柔道整復師の一部など、事務処理の異なる医療機関等については記載されない場合があります。

2. 「ジェネリック医薬品」の利用をご検討ください。

ジェネリック医薬品とは、新薬の特許が切れてから作られた薬で、新薬と同じ有効成分の薬です。新薬に比べて、安価に作ることができます。ジェネリック医薬品の品質・有効性・安全性は、新薬と同等であると厚生労働省が認めています。これらの薬を選ぶことは、自己負担だけでなく、医療費を減らすことにつながります。

※すべての薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、ジェネリック医薬品に切り替えて薬自体の価格が安くなっても、自己負担額はそれほど変わらないか、または上がる場合もあります。

●ジェネリック医薬品を使ってみたいと思ったら、まずはかかりつけ医や薬剤師に相談しましょう。

【ジェネリック医薬品希望カード】

市役所保険年金課・各サービスセンター窓口で配布していますので、ご希望される人はお申出ください。



ご存知ですか 平成24年4月から「一般名処方」が始まりました。

平成24年4月以降、ジェネリック医薬品が存在する医薬品について、医療機関が処方せんを発行する際に、お薬の品名に代えて、一般的名称（基本的には有効成分）などを記載する「一般名処方」が始まりました。

「一般名処方」で記載された処方せんは、お薬名が指定されていないので、調剤薬局の取り扱い範囲内で、患者さんがお薬を選ぶことができます。

なお、ジェネリック医薬品が存在しないものもありますので、詳しくは、調剤薬局でご相談ください。

3. 年に一度「特定健診」を受けましょう（2ページをご覧ください）



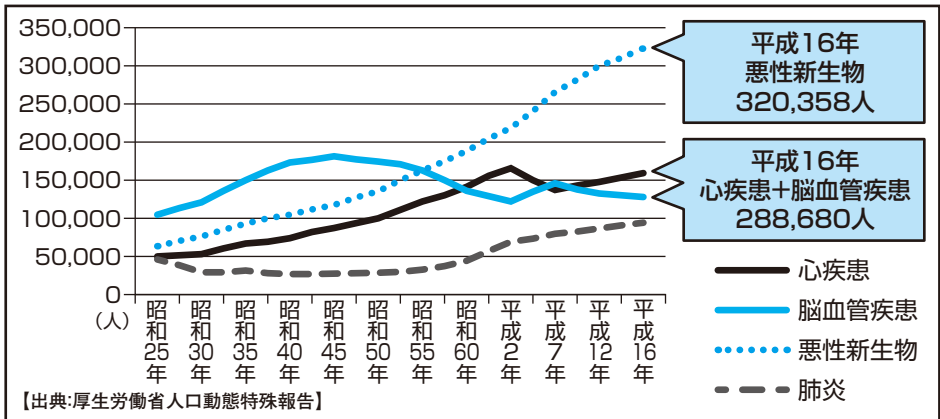
生活習慣病を予防して、 健康な生活を送りましょう！



①主な死亡原因の推移

食生活や活動時間などのライフスタイルの変化とともに、日本人の死亡原因も変化してきているといわれています。

下の図は、昭和25年から平成16年までの死亡原因をグラフで表したものです。グラフより、年々、悪性新生物(がん)や心疾患及び脳血管疾患で亡くなる人が増えてきていることが分かります。

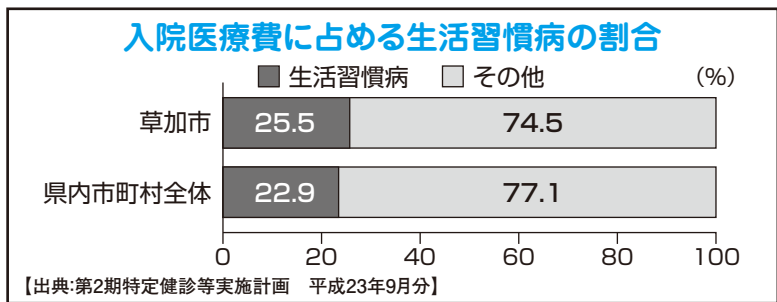


②医療費における生活習慣病の割合

さて、生活習慣病を患っている人は、草加市にどのくらいいるのでしょうか？下のグラフは、入院医療費に占める生活習慣病の割合を示したものです。

草加市の医療費のうち、約3割が生活習慣病を占めており、また、その割合は埼玉県平均と比べると高いことが分かります。

つまり、草加市で生活習慣病を患っている人は、埼玉県平均よりも多いことが見込まれます。



③生活習慣病を予防し、健康な生活を送るには

悪性新生物は、比較的自覚症状があり、がん検診の受診により早期発見もできます。しかし、心疾患や脳血管疾患などの生活習慣病は、自覚症状がないまま進行し重症化しがちです。そこで将来の健康維持のために、次の3つのことを実践しましょう。

①食生活

食事は体の状態に大きく影響します。毎日の食生活をバランス良く、健康に配慮したものを選びましょう。

②運動

食事だけではなく、体調に合わせた適度な運動も大切です。

③特定健診

体の状態というのは、自分ではだるい、熱っぽいなどの感覚でしか、感じることができません。

そのためには、特定健診を受けて、体の調子を数字でみるのが大切です。数字に見ることで、具体的に自分がどのくらい健康なのか、健康がよくなるのか、過去と比べてどう変化しているのかを、分かりやすく知ることができます。ぜひ毎年特定健診を受診しましょう。

この3つのことを上手く組み合わせて健康な生活を送りましょう。

特定健診

食生活

運動



【特定健診とは・特定保健指導とは】

特定健診は、血液検査、尿検査、体脂肪の状態などから現在のあなたの健康状態を知り、そこから生活習慣を見直すものです。40歳になったら1年に1回、特定健診を受けて自分の健康状態を知りましょう。

特定健診の結果、生活習慣病を誘発する可能性が高いと見込まれる人には、保健師、管理栄養士と一緒に生活習慣を見直す教室(特定保健指導)のご案内をさせていただきます。該当された人はぜひ参加して、生活習慣を改善しましょう。

【草加市国民健康保険特定健診】

受診対象者：草加市国民健康保険に加入している40歳以上の人
受診時期：6月1日(土)～12月20日(金)
受診できる医療機関：市内58か所の医療機関
対象となる人へは受診券を5月下旬に送付いたします。

国保に入るとき・やめるとき

①こんなときは、市役所保険年金課、もしくは各サービスセンターへ届出をしてください。

	こんなとき	届出に必要なもの
国保に入るとき	他の市区町村から転入してきたとき	前住所地の転出証明書 ※減免対象者(特定同一世帯所属者異動連絡票、旧被扶養者異動連絡票)
	職場の健康保険をやめたとき	退職証明書(離職票)、または健康保険の資格喪失証明書
	職場の健康保険の被扶養者でなくなったとき	健康保険の資格喪失証明書
	子どもが生まれたとき	子どもの家族の保険証、母子手帳
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書
国保をやめるとき	他の市区町村に転出するとき	保険証
	職場の健康保険に加入したとき	国保と職場の健康保険の保険証(職場の保険証が未交付のときは加入したことを証明するもの) ※職場では社会保険の加入手続きはしてくれますが、国保をやめる手続きはしてくれませんので、必ずご自身で手続きしてください。
	職場の健康保険の被扶養者になったとき	
	国保の加入者が亡くなったとき	亡くなった人の保険証、死亡を証明するもの
	生活保護を受けるようになったとき	保険証、保護開始決定通知書

②その他こんなときは届出が必要になります。

(例)・住所や氏名が変わったとき
・保険証をなくしたり、汚れて使えなくなったとき

※届出に必要なものは市役所保険年金課までお問い合わせください。

入る届出が遅れると…

保険税は、届出をした月の分からではなく、国保に加入した月の分から納めます。届出が遅れると、その時点までさかのぼって納める必要があります。

やめる届出が遅れると…

届出をしないと、国保に加入し続けていることになり、保険税が請求され続けられますので、二重に納めてしまうこともあります。

国保の加入は世帯ごとです

国保は世帯ごとに入会し、世帯主がまとめて届出や保険税の納付などをしますが、世帯の一人ひとりに、「被保険者証(保険証)」が交付されます。

お医者さんにかかるとき

医療機関の窓口で保険証を提示すれば、一定の自己負担で医療を受けることができます。

※義務教育
就学前まで



実際にかかった医療費の **2割**

※義務教育就学前とは、6歳に達する日以後の最初の3月31日以前です。

義務教育就学後
～69歳



実際にかかった医療費の **3割**

70歳～74歳



※実際にかかった医療費の **2割**

(現役並みの所得者は… **3割**)

※平成26年3月までは、「1割」に据え置かれ、平成26年4月からは「2割」に変更される予定です。

70歳から74歳までの人

70歳のお誕生日の翌月から(1日が誕生日の人は当月)、所得などに応じた自己負担割合が記載された「高齢受給者証」が交付されます。お医者さんなどにかかるときは、必ず保険証と一緒に提示してください。

被保険者証・高齢受給者証の更新

国保の「被保険者証」は、毎年11月1日に更新します(10月下旬発送予定)。70歳から74歳の人に交付している「高齢受給者証」は、前年の収入・所得に応じて見直し、毎年8月1日に更新します(7月下旬発送予定)。

国保で受けられる給付

安心してお医者さんにかかる制度や健康づくりを応援する制度があります

いったん全額自己負担したとき(療養費の支給)

下表のような場合は申請し、審査で決定すれば自己負担分などを除いた額が払い戻されます。なお、支払った日の翌日から2年を過ぎると支給されません。

申請に必要なもの 主な例	保 険 証	診療内容 の明細書	医 師 の 診 断 書 (同意書)	領 収 書	世帯主の 印 か ん	世帯主の 預貯金通帳
急病などでやむを得ず 保険証を持たずに治療を 受けたとき	○	○		○	○	○
コルセットなどの治療用 装具を購入したとき	○		○	○	○	○
自費で柔道整復師・はり きゅう・マッサージの 施術を受けたとき	○	○	○ (柔道整復は 不要)	○	○	○
国外で診療を受けたとき (治療目的の渡航を除く) ※外国語のものは日本語訳も添付	○	○		○	○	○

出産したとき(出産育児一時金の支給)

被保険者が出産したとき、出産育児一時金として42万円(または39万円)が支給されます。なお、出産日の翌日から2年を過ぎると支給されません。

次の場合は世帯主に全額または差額を支給しますので申請してください。

- ・直接支払制度や受取代理制度を利用しなかったとき(全額支給)
- ・直接支払制度や受取代理制度を利用したが、出産費用が出産育児一時金を下回ったとき(差額支給)

直接支払制度

国保から医療機関へ出産費用が直接支払われる制度です(取り扱いがない医療機関もあります)

受取代理制度

直接支払制度の取り扱いがなく、国へ受取代理制度取り扱いの届出のある医療機関で出産するときに利用できる制度です。国保から医療機関へ出産費用が直接支払われます。



申請に必要なもの ・保険証 ・世帯主の印かん ・世帯主の預貯金通帳
・領収書(または出産費用明細書等) ・直接支払制度利用確認書(国内出産の場合)

亡くなったとき(葬祭費の支給)

被保険者が亡くなったとき、葬祭を行った人(喪主)に葬祭費5万円が支給されます。なお、葬儀をした日の翌日から2年を過ぎると支給されません。

申請に必要なもの ・保険証 ・葬儀の領収書等(亡くなった人と喪主が別世帯の場合のみ)
・喪主の印かん ・喪主の預貯金通帳

人間ドック・脳ドックを受診したとき

被保険者に人間ドック・脳ドックいずれが1年度に1回、受診料を助成します。対象は以下の要件をすべて満たす人で、金額は消費税抜き受診料の7割(上限2万円)です。

助成要件

- ・受診日現在で草加市国民健康保険に1年以上継続して加入している満35歳以上の人
- ・申請日現在で国民健康保険税を完納している世帯の人

申請に必要なもの ・保険証 ・人間(脳)ドックと記載された領収書 ・世帯主の印かん
・世帯主の預貯金通帳

交通事故にあったとき

交通事故など、第三者(加害者)の行為でけがをした場合でも、届出をすれば国保が使えます(ただし、工作中や通勤途中を除く)。なお、届出前に加害者から治療費を受け取ったり、示談をすませたりすると国保が使えなくなります。国保を使う場合は早めに届出をしてください。

介護保険の受給者がいるとき (高額介護合算療養費の支給)

同じ世帯で医療費と介護サービス費の自己負担額が高額になったとき、申請すると、右表の自己負担限度額(8月～翌年7月の年額)を超えた分が高額介護合算療養費として支給されます。1年間草加市国保に加入していた世帯には毎年1月ごろ申請書を送付します。保険の変更があった人はお問い合わせください。

医療と介護の自己負担合算後の限度額

(年額：毎年8月から翌年7月)

所得区分★	70歳未満	70歳以上75歳未満
一 般	67万円	56万円
上位所得者 (現役並み所得者)	126万円	67万円
市県民税均等割 非課税世帯	34万円	31万円(低所得者Ⅱ) 19万円(低所得者Ⅰ)

※自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。
★所得区分については「医療費が高額になったとき」の2つの表の注釈を参照してください。

医療費が高額になったとき(高額療養費の支給)

同じ月内の医療費が高額になったとき、申請して認められると自己負担限度額を超えて支払った分が高額療養費として支給されます。該当世帯には受診月の約3か月後に申請書を送付します(申請書が届く前に事前に申請することもできます)。なお、診療月の翌月の1日から2年を過ぎると支給されません。また、差額ベッド代や食事代、保険適用外の医療行為は対象外です。

自己負担限度額(月額) ※暦月(月の1日～末日)ごとの計算

●70歳未満の人の場合

- ①2つ以上の医療機関の場合は別計算
- ②同じ医療機関でも内科と歯科、また入院と外来は別計算

所得区分	3回目まで	4回目以降※3
一 般	80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合 80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%)	44,400円
上位所得者 (または未申告)※1	150,000円 (医療費が500,000円を超えた場合 150,000円+(医療費の総額-500,000円)×1%)	83,400円
市県民税均等割 非課税世帯※2	35,400円	24,600円

※1 同一世帯のすべての国保被保険者の基礎控除後の所得の合計額が600万円を超える世帯に属する人。

また、所得の申告がない人がいると、上位所得者とみなされます。

※2 同一世帯の擬制世帯を含むすべての国保被保険者が市県民税均等割非課税の世帯に属する人。

※3 4回目以降：過去12か月間に、1つの世帯での支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額。

●70歳以上75歳未満の人の場合

- ①医療機関の区別なく合算
- ②外来は個人単位でまとめ、入院を含む自己負担額は世帯単位で合算

所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
一 般	12,000円	44,400円
現役並み 所得者※1	44,400円	80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合 80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%) ※4 4回目以降 44,400円
低所得者Ⅱ※2	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ※3	8,000円	15,000円

※1 同一世帯の中に、一定以上の所得(課税所得145万円以上)がある70歳以上75歳未満の国保被保険者のいる人

※2 同一世帯の擬制世帯を含むすべての国保被保険者が市県民税均等割非課税の世帯に属する人(低所得Ⅰ以外の人)

※3 同一世帯の擬制世帯を含むすべての国保被保険者が市県民税均等割非課税でその世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる世帯に属する人。

※4 過去12か月間に、世帯単位の限度額を超えた支給が4回以上あった場合の限度額

「限度額適用認定証」と「高齢受給者証」で 高額な医療費の窓口負担を軽減

～入院・外来ともに適用～

○70歳未満の人は「限度額適用認定証」の申請を

限度額適用認定証を医療機関の窓口で提示すると、1か月の窓口での支払いが自己負担の限度額までになります。

ただし、2万1000円以上を支払った複数の医療機関分を合算し限度額に達する場合は、一旦窓口で全額支払い、後日保険年金課へ申請してください。

なお、該当世帯には受診月の約3か月後に申請書を送付します。

申請月の初日から有効ですので、医療費が高額になることが予想される場合は、事前に保険年金課窓口で申請してください。

※保険税を滞納していると交付されません。保険年金課へ相談してください。

○70歳以上の人は「高齢受給者証」の提示で自己負担限度額までの支払いに 非課税世帯は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請を

高齢受給者証を医療機関の窓口で提示すると、窓口での支払いがあらかじめ自己負担の限度額までになります。

ただし、1医療機関で自己負担限度額に達しない場合は、一旦窓口で全額支払い、後日保険年金課へ申請してください。なお、該当世帯には受診月の約3か月後に申請書を送付します。

市県民税均等割非課税の世帯は、さらに自己負担が減額になる「限度額適用・標準負担額減額認定証」を発行しますので、事前に保険年金課窓口で申請してください。



申請に必要なもの

- ・保険証・世帯主の印かん
- ※平成24年以降に転入した人は課税(非課税)証明書があるとすみやかに手続きができます。

届出窓口・お問い合わせ先 保険年金課保険給付係へ ☎922・1593

平成25年度の国民健康保険税は次のとおりです。

〈国民健康保険税の決め方〉 ①+②+③+④=1年間の国民健康保険税額(100円未満切り捨て)

	内 容	医療給付費分	後期高齢者 支援金分	介護納付金分
①所得割	加入者の所得に応じて計算(平成24年中の総所得から基礎控除額33万円を引いた額に税率をかけます。)	8.4%	1.5%	1.1%
②資産割	加入者の平成25年度に課税される固定資産税額に税率をかけます	10%		
③均等割	加入者一人あたりの基本税額(世帯の加入者数に応じて計算)	14,000円	3,000円	6,900円
④平等割	加入世帯ごとの一律基本税額	14,000円		
限 度 額	課税される年間限度額	500,000円	130,000円	100,000円

40歳以上65歳未満の人(介護保険第2号被保険者)は、医療給付費分、後期高齢者支援金分に介護納付金分を加えた金額が国民健康保険税となります。

低所得世帯の軽減について

世帯主及びその世帯に属する被保険者の総所得金額が次の①又は②に該当する場合、均等割、平等割の一部を軽減する制度です。

- ①年間総所得金額が、被保険者の人数に関係なく33万円以下→6割軽減対象
- ②年間総所得金額が、33万円に世帯主を除く被保険者1人につき24万5000円を加算した額以下→4割軽減対象

※確定申告等により16歳以上で扶養となっており、軽減対象世帯と見込まれる場合には、納税通知書発送時に国民健康保険税申告書のご案内を郵送しますので、申告をしていただくことにより均等割、平等割の一部を軽減することができます。

特例対象被保険者(非自発的失業者)の軽減について

倒産・解雇などによる離職(特定受給資格者)や、雇い止めなどによる離職(特定理由離職者)をされた人が国民健康保険に加入された場合、申請により前年の給与所得を100分の30で計算した保険税に軽減されます。

※対象期間は離職日の翌日の属する月からその月の属する翌年度末までです。

対象者は

- ①平成21年3月31日以降の非自発的失業者
- ②雇用保険受給資格者証の離職理由が次のコードである者
(離職理由コード:11・12・21・22・31・32・23・33・34)
- ③離職日に65歳未満の者

※申請・相談の時は、雇用保険受給資格者証・印かん(国保加入済の場合は保険証も)をお持ちください。

保険税の納め方

世帯主本人が国保の加入者でなくても、世帯の中に一人でも国保加入者がいれば制度上、納税義務者は世帯主になります。

納税通知書は6月中旬に世帯主あてに郵送します。

保険税は年度ごと(4月から翌年3月までの1年間)に算定し、年間税額を9期(納期:6月から翌年2月)に分割して納めていただきます。そのため、期別納付額と1ヶ月相当額とは一致しません。

※コンビニでも納付ができます。(納期限内に限り有効)

後期高齢者医療制度に移行する世帯の軽減について

職場の健康保険から後期高齢者医療制度に移行する世帯の場合

職場の健康保険などの被用者保険に加入していた人が、75歳になり後期高齢者医療制度に移行すると、その被扶養者になっていた人(配偶者等)は資格を失い、国保に加入することになります。その場合、保険税については次の軽減が受けられます。

- ・被扶養者になっていた65歳から74歳の人の、所得と資産に対して計算される部分は、課税されません。
- ・6割軽減に該当する場合を除き、均等割(加入者一人あたりの基本税額)が、半額になります。
- ・6割軽減に該当する場合を除き、一人世帯の場合は平等割(世帯ごとの一律基本税額)が半額になります。

※国保税軽減には申請が必要です。国保加入時に世帯主の印かんを持参してください。

国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行する世帯の場合

現在、国保税の軽減を受けている世帯で、国保から後期高齢者医療制度へ移行する75歳以上の人がいることにより軽減が受けられなくなる場合、残った国保世帯の人に負担が増えないよう、今までと同様の計算法で判定します。

二人世帯で、一人が後期高齢者医療制度に移行し、もう一人が国保に残った場合、世帯ごとにご負担いただく平等割(世帯ごとの一律基本税額)が、5年間は半額に軽減されます。また、平成25年度より、さらに3年間は4分の1に軽減される予定です。

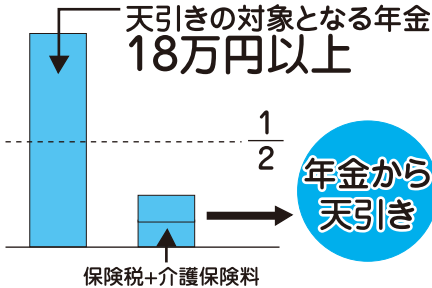
65歳以上の人の保険税は年金から天引きされます。

下記の要件すべてに当てはまる人は、保険税が年金から天引き(特別徴収)されます。

- ①世帯主が国保加入者で、世帯内の国保加入者全員の年齢が65歳から74歳である。
- ②世帯主が年額18万円以上の年金(老齢・退職・障害・遺族など)を受給している。
- ③世帯主の介護保険料と保険税の合算額が②の年金受給額の半分以上である。

※上記にあてはまらない場合や世帯主が75歳を迎える年度は納付書・口座振替などで納める方法(普通徴収)になります。

※年金天引きとなる人でも、保険税の滞納がなければ申出により口座振替による納付に変更が可能です。



ご相談ください

医療費の一部負担金の支払いに お困りのとき

震災、風水害、その他特別の事情により、医療費の一部負担金の支払いにお困りのときは、申請により減免が認められることがあります。

保険税を納めるのが困難なとき

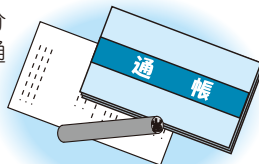
保険税の納付が困難なときは、納付方法のご相談を受け付けています。また、災害、その他の特別の事情がある場合、保険税の減免が認められることがあります。

保険税の納付は口座振替が便利です！

保険税の納付を口座振替にすれば、納め忘れの心配がなくなります。一度手続きをすれば翌年度以降の分も自動的に更新されるので便利です。手続きは納税通知書に記載の金融機関へお申し込みください。

手続きに必要なもの

納税通知書・預金通帳・印かん(通帳届出印)



お問い合わせ先 保険年金課保険税係へ ☎922・1592