

平成30年4月から国民健康保険制度が変わります

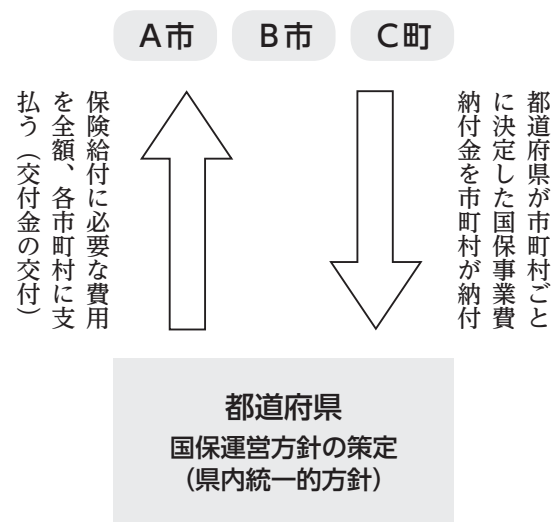
現在、国民健康保険の運営は、市町村ごとに行っていますが、市町村によっては『医療費水準が高い』ことや『所得水準が低い』ことなどの要因によって、財政運営が不安定になるという構造的な問題を抱えています。

こうした中、国民皆保険である国民健康保険を持続可能な制度として維持するため、平成30年4月から都道府県が国民健康保険の保険者に加わり、県内市町村と共同で運営を担う旨の改正が行われることとなりました。

山口県においても、県が県内市町とともに運営を担うこととなります。それぞれの役割として、県が財政運営の責任主体となり、国保の安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保を行い、市町村が資格管理や保険給付、保健事業、国民健康保険税の賦課・徴収などの業務を行います。

今回の制度改正で、財政運営の仕組みは大きく変わりますが、窓口業務は今までどおり市町村が行います。

都道府県の役割	市町村の役割
●財政運営の責任主体 ●国保運営方針を策定し、事務の効率化、標準化、広域化を推進 ●市町村ごとの標準保険料率を算定・公表 ●市町村が行う保険給付に対して保険給付費等交付金を交付	●国保事業費納付金を県に納付 ●資格を管理（被保険者証などの発行） ●標準保険料率を参考に保険料率を決定 ●保険税の賦課・徴収 ●保険給付の決定・支給 ●保健事業の実施



制度改正による変更点

国保事業費納付金の納付

財政運営を県が担うため、県内市町は事業費納付金を県に納付します。県は市町から集めた事業費納付金などを財源に、市町が負担した医療給付費などに対して保険給付費等交付金を交付します。



被保険者証などの表記

県も保険者となることから、被保険者証などの証に『山口県』の表記が加わります。（田布施町では、平成30年8月更新時から、表記を加えた被保険者証を交付する予定です。）

高額療養費の 多数回該当(※)の引き継ぎ

県内市町をまたがる異動の場合、世帯の継続性が認められれば、異動先で異動前的高額療養費の多数回該当が引き継がれます。

(※) 過去12ヵ月以内に高額療養費の支給が4回以上となる場合、4回目以降の自己負担限度額が引き下げられる制度

医療費の抑制に ご協力をお願いします

高齢化の進展や医療技術の高度化などの要因によって、加入者一人当たりの医療費は毎年増加しています。国民健康保険制度が安定的に運営できるよう、医療費の抑制にご協力をお願いします。

● 『かかりつけ医』や

『かかりつけ薬局』をもちましょう

日常的な病気の治療や相談などに応じてもらえ、病歴や健康状態を常に把握する『かかりつけ医』をもつことで、健康管理に関する適切なアドバイスを受けることができます。

また、『かかりつけ薬局』をもつことで、複数の医療機関で処方される薬が重複していないか、危険な飲み合わせはないかなどのチェックができます。

● 休日や夜間の診療は控えましょう

休日や夜間に開いている救急医療機関は、緊急性の高い患者さんのためのもので、医療費も高く設定されています。緊急時以外は、平日の時間内に受診することを心がけましょう。

子どもの急な病気にどう対処したらよいのか、病院の診療を受けたほうがいいのかなど判断に迷ったときには、小児科医師・看護師に電話で相談ができる『小児救急電話相談（電話番号…#8000）』をご利用ください。

● 重複受診はやめましょう

同じ病気、同じ症状で複数の医療機関を受診すると、検査料や薬などの費用が重複してかかり、医療費の増加につながります。また、それぞれの医療機関で適切な用量・用法の薬を処方しているため、それらを重複して服用されると体に悪影響を及ぼす可能性があります。

● 特定健診を受診しましょう

糖尿病などの生活習慣病は、症状が進んでいてほとんど自覚症状がありません。重症化した場合、通院や入院で多額の治療費を負担しなければなりません。毎年40歳から74歳までの人を対象に、生活習慣病の早期発見や予防に役立つ特定健診を実施しています。1年に1回は特定健診を受診してご自身の健康状態を確認しましょう。

特定健診の結果、生活習慣の改善が必要と判定された人は、生活習慣を見直すための特定保健指導を無料で利用できます。

● 整骨院や接骨院を利用する際は事前に確認しましょう

整骨院や接骨院で施術を受ける場合は、保険給付の対象になるものと対象にならないものがあります。事前に確認をされた上、施術を受けましょう。保険給付の対象にならないものと確認された場合は、全額自己負担（保険給付費の返還）となります。ご注意ください。

- ・ 施術を受ける前に、整骨院や接骨院の施術者に負傷原因（いつ、どこで、何をして、どのような症状かなど）の詳細を、十分説明してください。
- ・ 長期間施術を受けているにもかかわらず症状が改善されない場合は、外傷性の要因ではなく病気などの要因も考えられますので、医師による診断を受けましょう。

○ … 保険給付の対象になるもの

- ・ 骨折・脱臼の施術（応急手当をする場合を除き、あらかじめ医師の同意がある場合のみ）
 - ・ 外傷性のねんざ・打撲・挫傷（肉離れなど）
- ※ただし、上記のうち病院や診療所で同じ負傷の治療を受けている場合は、保険給付の対象になりません。

× … 保険給付の対象にならないもの

- ・ 単なる（疲労性・慢性的な要因からくる）肩こりや筋肉疲労
- ・ 仕事やスポーツなどによる筋肉疲労や筋肉痛
- ・ 病気（神経痛、リウマチ、五十肩、関節炎、ヘルニアなど）が原因の痛みや肩こり
- ・ 脳疾患後遺症などの慢性病
- ・ 症状の改善がみられない長期の施術
- ・ 労災保険が適用される仕事や通勤途上に起きた負傷

田布施町国民健康保険では、被保険者を対象に『外来人間ドック等の利用料金の助成』を行います。人間ドックは、生活習慣病の早期発見ばかりでなく、検査結果に応じて生活習慣を見直す機会になります。ぜひ、年に一度は人間ドックで健康チェックをしましょう。

◇対象者 田布施町国民健康保険の被保険者

◇受診限度 1人あたり1年度に1回

◇申込方法 4月2日以降に保険証と印鑑を持参の上、健康保険課(⑥窓口)で申し込む

※6月1日以降に申し込む場合は、5月下旬に送付する特定健康診査の受診券を持参してください。人間ドックを利用する場合、特定健康診査を受診することはできません。

検査項目	実施医療機関	自己負担額（費用の3割）	
		基本検査	追加検査
基本検査（視力・聴力検査、血液検査、心電図、胸部・胃部X線撮影など） ※希望者は、追加で子宮がん検査、乳がん検査、脳検査を実施することができます。	周東総合病院 ※70歳以上の脳検査は実施しません。 ※乳がんは、マンモグラフィのみです。	11,960円	子宮がん：650円 乳がん：1,430円 脳：6,870円
	光市立大和総合病院 ※脳検査は実施しません。 ※乳がんは、マンモグラフィ・視触診です。	11,990円	子宮がん：990円 乳がん：1,380円
	平生クリニック センター ※脳検査のみの受診もできます。 ※乳がんは、マンモグラフィ・視触診です。	11,990円	子宮がん：無料 乳がん：1,080円 脳：6,480円



国民健康保険の

『修学中の特例制度』について

現在、田布施町の国民健康保険（国保）に加入されている人で、修学のために町外に転出した後も親元から生活費などの支援を受ける場合は、引き続き田布施町国保の加入者として『修学中の被保険者の特例』による保険証（マル学保険証）を交付します。

特例制度の対象となる時、または、卒業などにより特例制度の対象でなくなるときは届出が必要となりますので、健康保険課(⑥窓口)までお越しください。

■現在『マル学保険証』の交付を受けている人へ

①4月以降も継続して修学する場合

・現在お持ちのマル学保険証の有効期限は、3月31日までとなっています。

・有効期限を延長するためには、4月以降に届出が必要です。

・3月下旬ごろに通知をお送りします。詳細はそちらをご覧ください。

※3月中に届出をすることはできません。

②学校を卒業（退学）し、その後の住所が田布施町でない場合・特例制度は適用されなくなるため、届出が必要です。

【必要なもの】

国保のマル学保険証、個人番号（通知）カード、卒業（退学）年月日が分かる書類（卒業証書や卒業（退学）証明書など）、印鑑、その他本人確認ができるもの

■新規に『マル学保険証』の対象となる人へ

・転出の手続きをされた後に、特例制度の届出が必要です。

【必要なもの】

国保の保険証、個人番号（通知）カード、学生証（写し可）または在学証明書（写し不可）、印鑑



平成30年4月から、医療療養病床に入院している65歳以上の人の光熱水費の負担額が、下表のように見直されます。(65歳未満の人や、一般病床・精神病床などに入院されている人は対象外です。)

【1日当たりの光熱水費】

医療療養病床に入院している 65歳以上の人	平成30年 3月まで	平成30年 4月以降
・医療の必要性の低い人	370円	
・医療の必要性の高い人 (指定難病の人以外)	200円	370円
・指定難病の人 ・老齢福祉年金受給者	0円	

国民健康保険加入の人および後期高齢者医療制度の皆さまへ
4月から医療療養病床に入院している人の
光熱水費の負担が変わります

平成30年4月から、住民税課税世帯の人は、入院されたときの食事代(食事療養標準負担額)が引き上げられます。なお、住民税非課税世帯の人の食事代に変更はありません。

【1食当たりの負担額】

区分		平成30年 3月まで	平成30年 4月以降
住民税課税世帯		360円	460円 ※1
住民税 非課税世帯 ※2	過去1年間の入院期間が 90日以下	210円	
	過去1年間の入院期間が 91日以上 ※3	160円	
	所得額が0円となる世帯 に属する70歳以上の人	100円	

国民健康保険加入の人および後期高齢者医療制度の皆さまへ
4月から入院されたときの
食事代負担が変わります

- ※1 指定難病、小児慢性特定疾病患者の食事療養標準負担額は260円となります。
- ※2 住民税非課税世帯の人が食事療養標準負担額の減額適用を受ける場合は、『限度額適用・標準負担額減額認定証』の申請を行う必要があります。
- ※3 『限度額適用・標準負担額減額認定証』の交付を受けている期間中に『過去1年間の入院期間が91日以上』となった場合は、改めて減額認定の申請を行う必要があります。



◇国民健康保険に関する問合せ先 健康保険課保険年金係 ☎ 52-5809
(後期高齢者医療制度…山口県後期高齢者医療広域連合 ☎ 083-921-7110)