発　行　富津市役所 市民部 国民健康保険課　電話 0439-80-1271・1254
国保加入状況［令和7年9月1日現在］　5,813世帯／8,387人

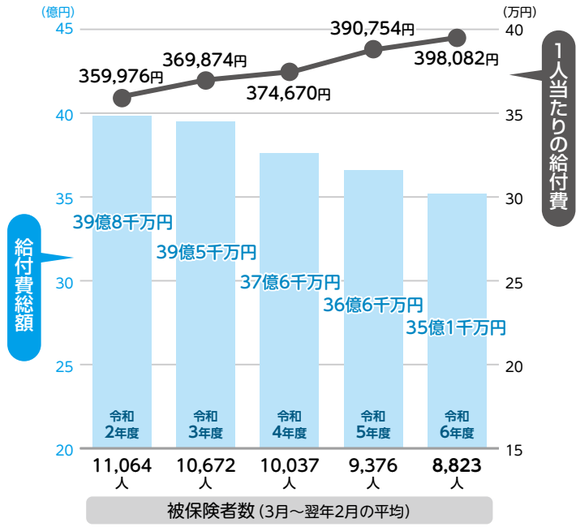
国保だより

第181号
令和7年10月9日発行

富津市国民健康保険では、糖尿病等の生活習慣病予防のためのメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査や、その結果に基づく市の保健師等による特定保健指導等を実施し、生活習慣病の早期発見、早期治療に取り組んでいます。また、国保だよりの発行やホームページによる国保制度の周知、短期人間ドックの費用助成、後発医薬品の利用促進を図るなど、増加し続ける医療費の適正化対策に努めています。

富津市国民健康保険の保険給付費の推移

富津市国民健康保険の保険給付費の推移を見ると給付費全体では、被保険者の減少により5年間で約4億7千万円減少していますが、被保険者1人当たりの保険給付費は、年々増加しており、5年間で3万8,106円（10.6%）増加している状況です。



富津市国保　令和6年度の高額医療費一覧

令和6年4月から令和7年3月までの審査分のうち1箇月に掛かった医療費が高額となった疾病

No.	疾　病　名	医療費
1	変異陽性急性骨髄性白血病	870万4,240円
2	TTR家族性アミロイドポリニューロパチー	782万5,020円
3	急性前壁心筋梗塞	738万6,470円
4	急性広範前壁心筋梗塞	732万7,420円
5	脊椎変形	720万1,890円
6	うっ血性心不全	691万7,440円
7	大動脈弁閉鎖不全症	677万3,030円
8	解離性大動脈瘤DeBakeyⅢb	621万　160円
9	急性大動脈解離StanfordA	608万7,960円
10	急性心筋梗塞後心室中隔穿孔	595万8,250円
11	前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血	543万3,880円
12	大動脈弁狭窄症	528万1,460円
13	急性骨髄性白血病	486万1,720円
14	心不全	466万　400円
15	右気胸	440万7,430円

★ 令和7年度 特定健診のラストチャンスです！ ★

問合せ　健康づくり課　☎0439-80-1265

～健康管理のため特定健診は毎年受診しましょう～

健診を受けて体の状態を知り、生活習慣病を予防していきましょう。治療中の方も皆さん対象です。

健診方法

健診期間	受診料	受診方法
令和7年10月31日(金)　市民会館 令和7年11月　9日(日)　市役所 令和7年11月13日(木)　市役所	500円 ※70歳以上の方又は市民税課税者がいない世帯に属する方は無料です。	予約直通電話　0439-80-1269［平日8:30～17:00］ Web予約　●二次元コード又は市のホームページからご予約下さい。 24時間予約可能です ※予約には、受診券に記載されている「受診券整理番号」が必要です。ご用意下さい。

※各種がん検診も実施しております。お問合せは、健康づくり課まで。

セルフメディケーション

セルフメディケーションとは、自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てし、OTC医薬品（市販薬）を使用し、健康管理や疾病予防の取組を促進することです。

※OTCとは「Over The Counter（オーバー・ザ・カウンター）」の略語で、対面販売で市販薬を買うことです。

OTC医薬品の分類

要指導医薬品		医療用医薬品から一般用医薬品に移行して間もなくリスクが確定してなく、慎重に販売する必要があるため、取扱いに十分注意を要する薬です。 薬剤師の対面で、書面による説明が義務となっています。
一般用医薬品	第1類医薬品	副作用、相互作用などの項目で、安全性上、特に注意を要する薬です。 薬剤師の書面による情報提供が義務となっています。
	第2類医薬品	副作用、相互作用などの項目で、安全性上、注意を要する薬です。 薬剤師や登録販売者からの情報提供は、努力義務となっています。
	第3類医薬品	副作用、相互作用などの項目で、第1類医薬品及び第2類医薬品以外の一般用医薬品で、薬剤師や登録販売者からの情報提供の義務はありません。

OTC医薬品によるセルフメディケーションのメリット

- 医師の処方箋なしで薬局等で薬が買える。
- 医療に掛かる費用が抑えられ、医療費の適正化につながる。
- セルフメディケーション税制により確定申告でOTC医薬品に係る費用の所得控除を受けることができる。
- 医療用医薬品よりも作用が穏やかで、副作用のリスクが低い。
- 自分自身の健康に責任を持ち健康の保持・増進につながる。
- 医療機関を受診する必要がなくなる。

確定申告において医療費控除を受ける人へ

確定申告等において医療費控除を受けるためには「医療費控除の明細書」の添付が必要となります。

富津市国民健康保険が送付する医療費通知（1月～5月受診分は8月末に、6月～10月受診分は1月末に発送）の原本を添付することによりこの医療費控除の明細書中の医療費の明細欄の記入が省略できますが、11月受診分及び12月受診分の医療費通知は、3月下旬の発送となるため、11月受診分及び12月受診分については、医療費の領収証により医療費控除の明細書中の医療費の明細欄の記入が必要となります。

また、医療保険から給付される高額療養費は、医療費控除を受ける際の「生命保険や社会保険などで補てんされる金額」に該当します。

高額療養費の支給申請の案内は、医療機関からの診療報酬明細書を集計し、該当世帯に通知するまでに2箇月程度かかり、例えば、12月診療分は2月末頃の発送となります。

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。
VEGETABLE OIL INK
禁無断転載©東京法規出版

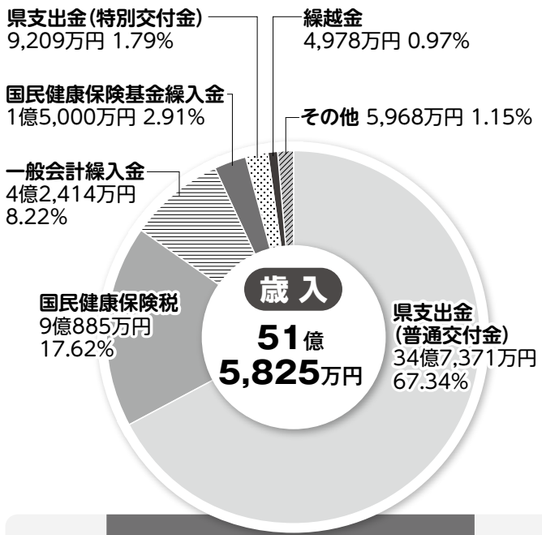
令和6年度 富津市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算の状況

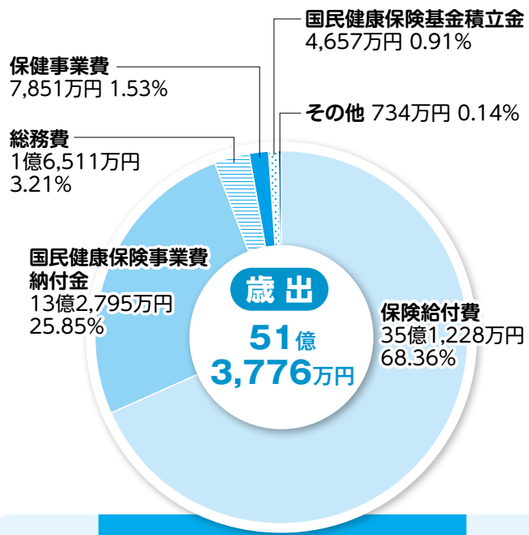
令和6年度は、国民健康保険事業における医療費適正化に向けた取組みが良好であると国から評価され、特別交付金のうち保険者努力支援制度分として3,249万2千円の交付を受けたことや、皆様の医療費適正化のご協力もあり、令和6年度の国民健康保険事業特別会計の決算は、歳入総額51億5,824万9,721円、歳出総額51億3,776万3,195円、差引2,048万6,526円の剰余金が生じました。

この剰余金は、今後の国民健康保険事業運営のための貴重な財源となります。

なお、歳入決算額には、前年度からの繰越金や基金繰入金が、歳出決算額には基金積立金が含まれており、単年度実質収支では1億3,272万669円の赤字となりました。

国民健康保険の加入状況は、令和6年度末で世帯数5,874世帯、被保険者数8,490人で、富津市全体に占める割合は、世帯数の29.34%、人口の21.14%となっています。





歳入の項目説明

●国民健康保険税

▶医療給付費分
医療費に対する保険者が支払う保険給付費に係る費用、特定健診等に係る費用及び県に支払う国民健康保険事業費納付金に係る費用を賄うために全被保険者に賦課するものです。

▶後期高齢者支援金分
後期高齢者医療制度を支援するために全被保険者に賦課するものです。

▶介護納付金分
介護保険制度を支援するために40歳以上65歳未満の被保険者に賦課するものです。

●県支出金

▶普通交付金
保険給付費に係る費用に対して交付されるものです。

▶特別交付金
医療費適正化の取組に係る交付金や、保険者間の財政力の不均衡を調整するための交付金、特定健康診査等に要する費用に対して交付されるものです。

●繰入金

▶一般会計繰入金
国民健康保険制度運営に係る費用、低所得者の保険税軽減費用、出産育児一時金費用などに係る繰入金です。

▶国民健康保険基金繰入金
医療費の増加に対する支出や、歳入不足を補てん等するための繰入金です。

●繰越金

前年度に生じた剰余金です。

●その他の収入

督促手数料、国民健康保険税の延滞金、第三者行為や不当利得等による保険給付費に係る返納金などです。

歳出の項目説明

●総務費

国民健康保険制度運営に係る事務的経費及び職員人件費です。

●保険給付費

病気やケガ、又は出産及び死亡した場合に係る各種給付金です。

▶療養諸費
医療費に係る保険者が支払う保険給付費や、柔整療養費、鍼、灸、あんま及びマッサージに係る療養費、補装具に係る療養費などです。

▶高額療養諸費
被保険者の1箇月の自己負担限度額を超えた部分に係る高額療養費や、1年間の介護サービス費と医療費それぞれの自己負担額を合算した額が限度額を超えた部分に係る高額介護合算療養費です。

▶その他の保険給付費
被保険者が分娩したときに支給する出産育児一時金や、被保険者が死亡し、その死亡した被保険者の葬祭を行った人に支給する葬祭費などです。

●国民健康保険事業費納付金

国民健康保険制度を運営するための、県に支払う納付金です。

●保健事業費

特定健康診査、特定保健指導、短期人間ドック費用一部助成など被保険者の健康維持増進のための事業などに係る費用です。

●国民健康保険基金積立金

医療費の増加や歳入不足を補てん等するための基金への積立金です。

●その他の支出

過年度収納分保険税の還付金、前年度以前に超過交付を受けた国及び県の交付金に係る返還金などです。

他の健康保険に加入した人　国民健康保険脱退の手続きはお済ですか?

協会けんぽや会社の保険組合などの健康保険に加入した場合は、国民健康保険を脱退する手続きが必要となります。

この脱退の手続きをしないと国民健康保険税は課税されたままとなります。

また、他の健康保険に加入しているにもかかわらず、国民健康保険の資格確認書等で医療機関などにかかった場合には、国民健康保険が負担した医療費を返還していただきます。

勤務先では国民健康保険脱退の手続きはしませんので、下記必要書類を持参して手続きをしてください。

世帯主の人は、家族の人が勤務先の健康保険と国民健康保険の資格が重複していないか確認してください。

国民健康保険脱退に必要な書類

- 勤務先から新しく交付された資格確認書や資格情報のお知らせ
- 国民健康保険の資格確認書や資格情報のお知らせ
- 本人及び世帯主のマイナンバーの分かる書類
- マイナンバーカード等の本人確認書類

リフィル処方箋の利用について

リフィル処方箋とは

リフィル処方箋は、症状が安定している患者が、医師の判断により処方箋の「リフィル可」欄にレ点を記入して発行される処方箋で、1回の診療で発行された処方箋で、2回目及び3回目までは診療せず、同じ処方箋で薬を処方することができます。

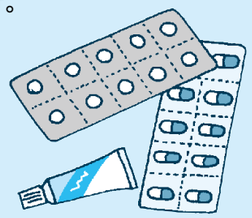
リフィル処方箋のメリット

1回目の診療で発行された処方箋で、3回を上限として、処方された薬を受け取ることができるため、医師の診察を受ける回数が少なくなり、医療費の削減と受診にかかる時間の短縮ができます。

リフィル処方ができない場合

新薬や麻薬、向精神薬、湿布薬などの一部の薬は処方できません。

また、4回目の処方を受けようとする場合も処方できません。

リフィル処方箋の処方を受けることができる方

慢性疾患などで症状が安定している患者に対して、医師がリフィルによる処方が可能と判断した場合に、リフィル処方箋による処方を受けることができます。