

ご存じですか？

セルフメディケーション



セルフメディケーションとは、軽度の体調不良などに対して、自分自身で上手にOTC医薬品（市販薬）を使うなどして積極的に健康を管理することです。

※OTCとは「Over The Counter（オーバー・ザ・カウンター）」の略で、カウンター越しに販売される市販薬。

OTC医薬品の種類

| | | |
|--------|---|--|
| 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いないため、取扱いに「十分注意を要する」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。 | |
| 一般用医薬品 | 第1類医薬品 | 副作用、相互作用などで安全性上「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・第3類医薬品 | 第2類医薬品は、副作用、相互作用などで安全性上「注意を要する」薬です。薬剤師や登録販売者による情報提供が努力義務となっています。上記以外の一般用医薬品が、第3類医薬品です。 |

●「要指導医薬品」以外はインターネット・郵便等を通じて薬局などから購入することもできます。

OTC医薬品によるセルフメディケーションのメリット

- ◆ 身近な販売店で薬を入手できる。
- ◆ 薬を入手する方法や時間帯が増える。
- ◆ 薬剤師の助言が無料で受けられる。
- ◆ セルフメディケーション税制により、確定申告にて、OTC医薬品購入費用の所得控除を受けることができる。
- ◆ 医療機関を受診する手間が省ける。
- ◆ 医療にかかる費用が抑えられる。
- ◆ 自己責任の健康管理の習慣がつく。

マイナンバーカードが健康保険証として利用できます

オンライン資格確認（マイナンバーカードや、健康保険証（被保険者証）をもとに、加入している健康保険の資格情報等をオンラインで確認できる仕組みのこと）は、すでに一部の医療機関や薬局で運用が始まっています。事前に健康保険証利用申込を行うことで、マイナンバーカードが健康保険証として利用でき、医療機関での提出書類の減少など、受診者の利便性向上が期待されます。

※現時点で全ての医療機関や薬局がマイナンバーカードの健康保険証利用に対応しているわけではありません。マイナンバーカードをお持ちの人が受診の際は、念のため健康保険証（被保険者証）とマイナンバーカードの両方をお持ちいただくことをお勧めします。
※特定健診受診の際は、引き続き被保険者証を持参していただくようお願いいたします。

特定健診結果の 閲覧・提供について

マイナンバーカードをお持ちの人で健康保険証利用申込をした人は、令和2年度以降の健診結果をマイナポータルで閲覧できます。また、薬剤情報（処方されたお薬の情報等）も確認できるので生活習慣の改善など健康管理に役立てることができます。

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みですか？

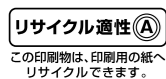
協会けんぽや会社の保険組合など勤務先の健康保険に加入した場合は、国民健康保険を脱退することになります。この脱退の手続きをしないと国民健康保険税は課税されたままとなります。また、国民健康保険の被保険者証で医療機関にかかった場合には、国民健康保険が負担した医療費を返還していただけます。

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

また、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被保険者証
- ・国民健康保険の被保険者証
- ・本人及び世帯主のマイナンバーのわかる書類
- ・運転免許証等の本人確認書類



禁無断転載©東京法規出版

国保だより

発行 富津市役所 健康福祉部 国民健康保険課 電話0439-80-1271・1254
国保加入状況【令和4年9月1日現在】 6,687世帯 / 10,088人

第166号

令和4年10月6日発行

令和3年度 国民健康保険事業特別会計

国民健康保険の 財政状況をお知らせします



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きました。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ました。

令和3年度は、これら国民健康保険事業の取組みが良好であると国から評価され、特別交付金2,088万円を獲得したことや、みなさまの医療費適正化のご協力もあり、令和3年度の国民健康保険事業特別会計の決算は、歳入総額57億1,121万4,827円、歳出総額56億1,201万4,429円、差引き9,920万398円の剰余金が生じました。この剰余金は、令和3年度において超過交付となった国（県）交付金の返還金や、今後の国民健康保険事業運営のための貴重な財源とします。

なお、歳入決算額には前年度繰越金や基金取崩金が、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2,626万3,915円の赤字です。

国民健康保険の加入状況は、令和3年度末で世帯数6,781世帯、被保険者数10,284人で、富津市全体に占める割合は、世帯の38.43%、人口の24.93%という状況です。

令和3年度の詳しい決算状況は次ページでお知らせしています。



令和5年度から国民健康保険税の按分率が変わります

国民健康保険の加入者の高齢化や医療の高度化による医療費の増加などにより、国民健康保険事業の運営が厳しい状況です。これまでは国民健康保険基金を活用しながら、現行保険税率（額）を維持してきましたが、安定した国民健康保険事業の運営を行うため、千葉県の示す標準保険料率等を参考に令和5年度から保険税率（額）を次の表のとおり改定します。

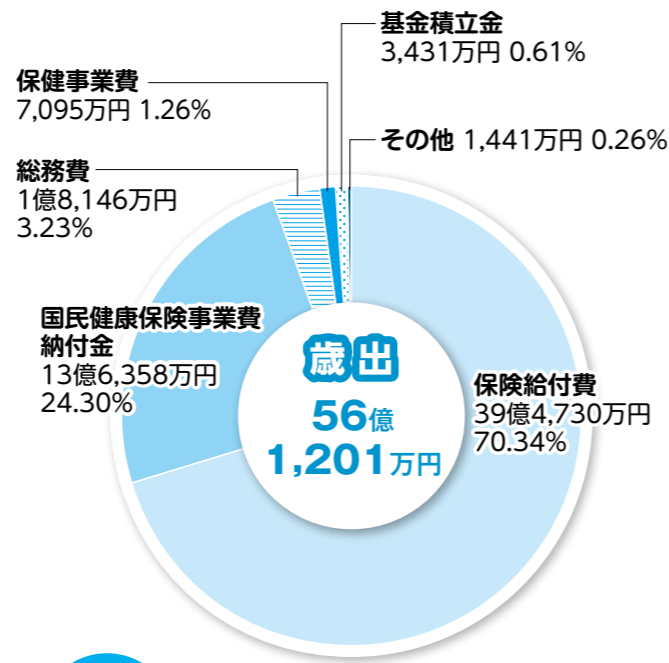
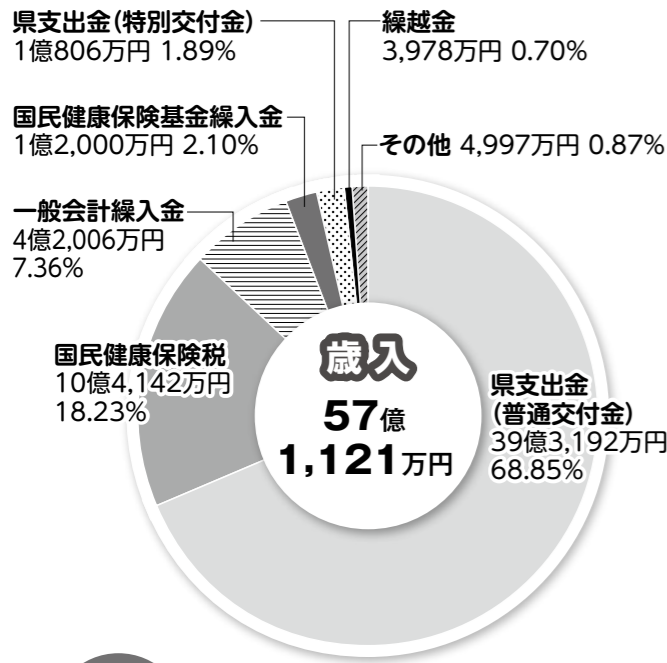
| 国民健康保険税の課税区分 | | 令和4年度（今年度）まで | 令和5年度（来年度）から | 増減 |
|--------------------|------|--------------|--------------|--------|
| 基礎分（医療分） | 所得割額 | 6.60% | 6.90% | 0.30% |
| | 均等割額 | 36,000円 | 39,000円 | 3,000円 |
| 後期高齢者支援金分 | 所得割額 | 2.20% | 2.40% | 0.20% |
| | 均等割額 | 8,000円 | 13,000円 | 5,000円 |
| 介護納付金分（40歳以上65歳未満） | 所得割額 | 2.00% | 2.40% | 0.40% |
| | 均等割額 | 8,000円 | 14,000円 | 6,000円 |

- 基礎分（医療分）：国民健康保険給付（医療給付）に要する費用に充てるためのもの。
- 後期高齢者支援金分：後期高齢者医療制度を支える後期高齢者支援金の納付に要する費用に充てるもの。
- 介護納付金分：介護保険制度を支える介護納付金の納付に要する費用に充てるもの。

国民健康保険税の 算出方法

国民健康保険税の課税区分ごとに、次の方法により算出した額を合計します。
所得割額：国保加入者それぞれの課税所得金額（総所得金額等－43万円）の合計×税率
均等割額：国保加入者の人数×税額

富津市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算の状況



歳入の項目説明

- 国民健康保険税
 - ▶基礎分(医療分)

医療機関で治療を受けた際に被保険者が自己負担額を支払った残りの医療費に対する保険給付を行うための費用、特定健診等の費用、国民健康保険事業費納付金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

医療費の適正化に向けた取組に対する交付金や、保険者間の財政力の

の不均等を調整するための交付金、市が行う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

国民健康保険を運営するための事務経費、低所得者の保険料軽減費用、出産育児一時金費用額の3分の2などに対する一般会計からの繰入金です。
 - ▶国民健康保険基金繰入金

高額な医療費の発生に対する支出や、歳入不足を補てんするための基金からの繰入金です。
- 繰越金

前年度に発生した剰余金です。
- 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の返納金などです。

歳出の項目説明

- 総務費

国民健康保険を運営するための事務経費及び国民健康保険の事務を行う職員の人件費です。概ね一般会計からの繰入金で賄われます。
- 保険給付費

病気やケガ、または出産及び死亡した場合に定められた各種の給付金を支給します。

 - ▶療養諸費

医療機関等の窓口で支払った3割又は2割の自己負担額の残りの7割又は8割の額の保険給付費や、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申請に基づき支給するものです。
 - ▶高額療養諸費

医療機関等の窓口で支払った3割又は2割の自己負担額の1か月の自己負担額が被保険者の所得に応じて定められる限度額を超えた場合、その超えた部分を申請に基づき支給する高額療養費や、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場合に申請に基づき支給する
- 国民健康保険事業費納付金

国保制度を維持するための、県に支払う納付金です。保険料はこの納付金と市単独事業を賄うために賦課徴収します。
- 国民健康保険基金積立金

高額な医療費の発生に対する支出や、歳入不足を補てんするための基金への積立金です。
- その他の支出

過年度収納分保険料の還付金、前年度以前に超過交付を受けた国及び県の交付金の返還金などです。

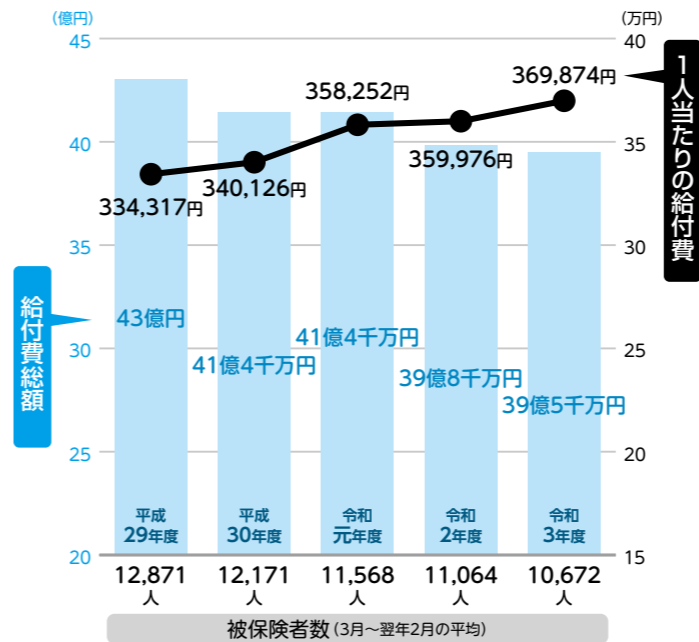
高額介護合算療養費をいいます。

- ▶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。

富津市国民健康保険の給付費の推移

富津市国民健康保険の給付費の推移をみると、被保険者1人当たりの給付費は年々増加しており、5年間で3万5,557円(約10.6%)増加しています。給付費全体でみると、被保険者の減少により、5年間で約3億5千万円減少しています。

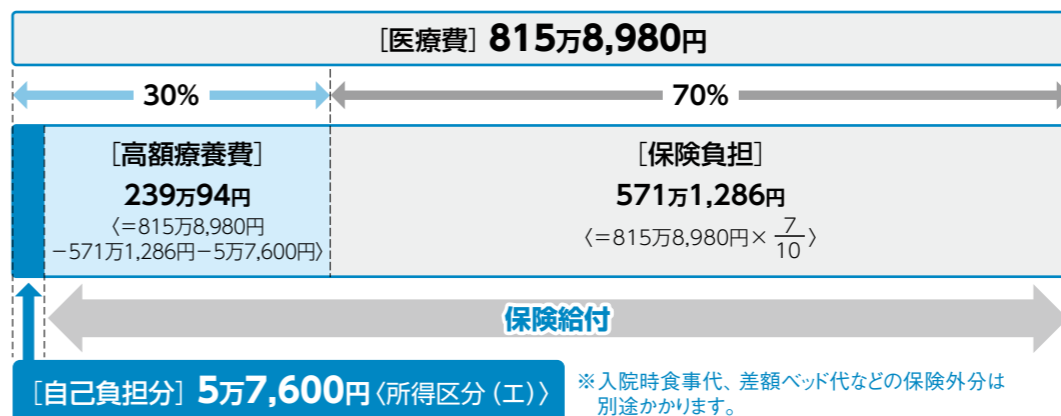


富津市国保 令和3年度の 高額な医療費一覧 (令和3年4月～令和4年3月審査分)

| No. | 疾病名 | 医療費 |
|-----|------------------|------------|
| 1 | 胸腰椎後弯 | 815万8,980円 |
| 2 | うつ血性心不全 | 799万9,600円 |
| 3 | 急性骨髄性白血病 | 776万1,470円 |
| 4 | 骨盤多発骨折 | 721万8,780円 |
| 5 | 急性広範前壁心筋梗塞 | 661万5,340円 |
| 6 | Bリンパ芽球性白血病 | 475万 170円 |
| 7 | Bリンパ芽球性白血病 | 465万1,580円 |
| 8 | うつ血性心不全 | 419万6,020円 |
| 9 | 骨盤多発骨折、外傷性くも膜下出血 | 404万4,000円 |
| 10 | Bリンパ芽球性白血病 | 390万2,120円 |
| 11 | 急性骨髄性白血病 | 389万7,420円 |
| 12 | 急性骨髄性白血病 | 388万 30円 |
| 13 | 急性前骨髄球性白血病 | 379万6,360円 |
| 14 | 頸部食道癌、胃癌 | 375万6,350円 |
| 15 | 内頸動脈後交通動脈分岐部動脈瘤 | 375万3,690円 |

令和3年度の富津市国民健康保険で、1か月間にかかった医療費が高額となった疾病は、上記の表のとおりです。

最高額の医療費における保険給付の具体例 (1か月の医療費815万8,980円・被保険者3割負担・区分(工))



1か月の医療費が815万8,980円の場合、その3割の244万7,694円が自己負担額となりますが、自己負担限度額を超えた部分(239万94円)が高額療養費として保険給付されますので、結果的に5万7,600円の自己負担となります。

※[限度額適用認定証]を提示している場合の高額療養費は、富津市国民健康保険から医療機関に直接支払われます。

このように医療費が高額となったときでも、安心して医療が受けられるように国民健康保険制度があります。富津市国民健康保険では健康診査や人間ドックの費用助成を行っていますのでこれらを積極的に利用し、疾病の早期発見、早期治療に役立て、医療費の削減にご協力ください。

定期受診を控えなくてください!!

新型コロナウイルスの感染を心配し、定期的な受診を控えたことにより、病状を悪化させることが懸念されています。

受診の中断や服薬の中止は、慢性疾患の悪化や免疫力低下などにつながり、治療が困難になることがあります。

定期的な病院の受診は、必要な外出ですので、かかりつけ医と相談しながら、体調管理と感染対策を行い、病気の重症化を防ぎましょう。

また、臨時的・特例的な扱いとして、電話やオンラインによる診療で、医師が診断や薬の処方を行うことが可能とされています。近隣や市内でも対応している医療機関があります。詳しくは厚生労働省ホームページ「新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえたオンライン診療について」をご覧ください。



確定申告において医療費控除を受け人へ

確定申告等の医療費控除を受けの際は、「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から送付する医療費通知(1月～5月診療分は8月末、6月～10月診療分は1月末に送付)の原本を添付すると、この明細書中の医療費の明細欄の記入が省略できます。ただし、11月、12月診療分の医療費通知は3月末の発送となるため、11月、12月診療分については医療費の領収書により「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、確定申告における医療費控除の「保険金などで補てんされる金額」に該当します。なお、高額療養費支給申請の案内は、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か月程度かかるため、例えば12月診療分は翌年の2月末頃の発送となります。