

きっと、もっと、きたもが好きになる 旬な話題をお届け!

## 少子高齢化...

## 人口減少...

## 平成30年度 国民健康保険制度が 変わります

# 国民健康保険の 保険税が 上がる!?

かも...

### 国民健康保険 新制度の概要

#### 改革の方向性

- 都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国保の運営を担う
- 都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営を担う
- 都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を策定し、市町村に実施を推進する
- 都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を策定し、市町村に実施を推進する

#### 1. 運営の在り方(総論)

#### 都道府県の主な役割

- 財政運営の責任主体
- 市町村ごとの国保事業費納付金を決定
- 財政安定化基金の設置・運営

#### 市町村の主な役割

- 国保事業費納付金を都道府県に納入する
- 地域住民と身近な関係で国保の運営を推進する

#### 2. 財政運営

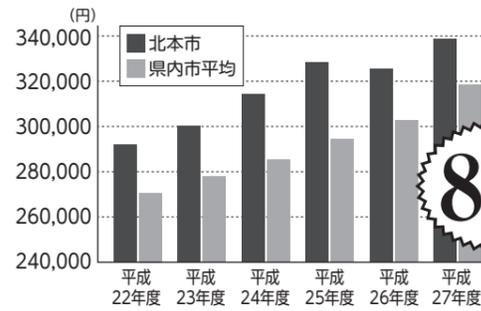
#### 地域住民と身近な関係



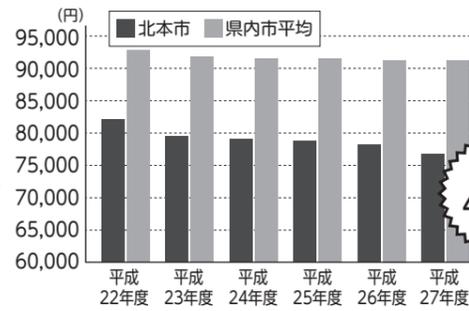
特集

## 国民健康保険と医療費・保険税のおハナシ

グラフ② 一人当たりの医療費の推移

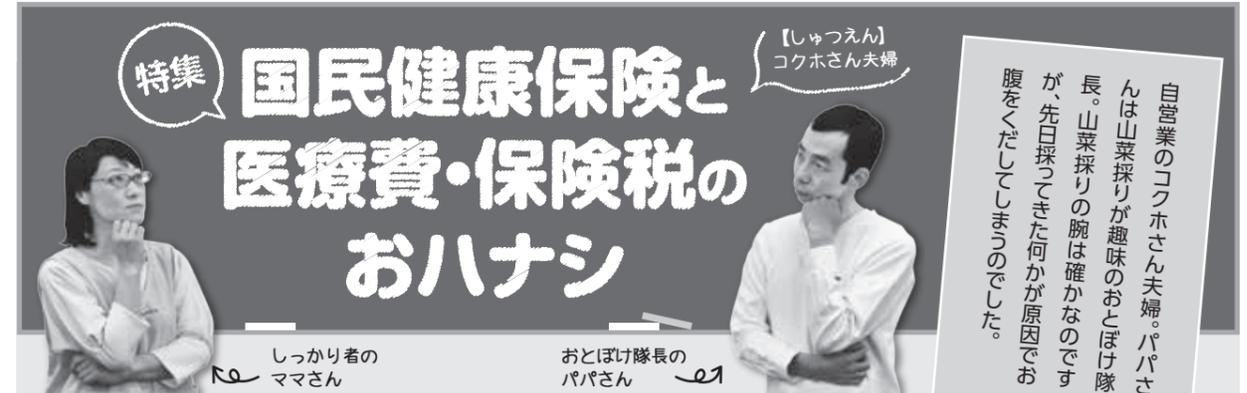


グラフ① 一人当たりの保険税の推移



8 県内40市中  
番目に  
高い

4 県内40市中  
番目に  
低い



パパさん じゃあ、僕も保険税を払っているから、たくさん医者にかかった方がいいってことか!?!

ママさん …… あなたがあまりに医者にかかるから、助け合いとは

コクホさんちの4コマ劇場 その1

### パパさん医者へ行く

ただいまあ 医者行ってきたよ。

しかし、お腹がくだるってのは地味〜にこたえるな…。

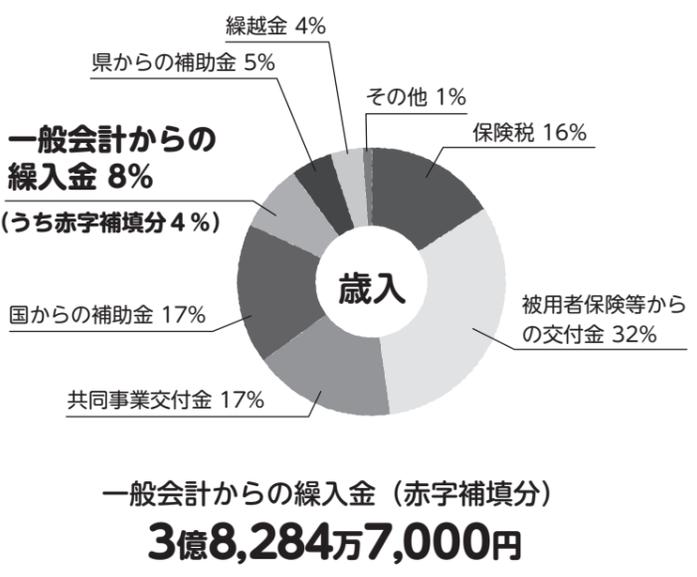
でも、改めて思うよね。医療費が3割負担で済むのはすばらしい。国民健康保険様々だね。

国民健康保険は 助け合いの制度だからね。国保も払ってるわけだから。

じゃあ医者にかかれればかかるほどいいってことだな!

そんなわけ ないでしょ!

グラフ③ 平成27年度国民健康保険特別会計



平成27年度の国保被保険者数 18,767人  
1人当たりの繰入金 20,400円

国民健康保険の医療費総額は約64億円で、加入者一人当たり約34万円なのね。平成22年度からどんどん上がっているのよ。(グラフ②)。高齢化が進むと、医療費はこれからは上がっていくから、厳しい状況ね。パパさん そうか…なんとかならないかなあ。

ママさん 高齢化は止められないけど、私たちができることしたら「医療費を上手に節約する」こともかもしれないわね。

パパさん そっか。「医者にたくさんかかった方がいい」という発言は撤回するよ…。それと、お腹が痛くてもガマンする。

ママさん そういうことではありません!

コクホさんちの4コマ劇場 その2

### パパさん医療費を心配する

なるほど。少子高齢化で支える人が減っているわけか。

そうなの。他の市町村でも見られる傾向だけどね。北本市も例外なく…なのよね。

ってことは当然むやみに医者にかからない方がいいわけだな。

変な色のキノコは食べないようにしよう。

あたりまえです。

※職場の健康保険や後期高齢者医療制度に加入している人、生活保護を受けている人を除く

## 特定健診を受けて健康チェックを!

市では、国民健康保険に加入している40歳から74歳までの人を対象に、特定健診を実施しています。平成28年度は約5,500人が受診しています。



### 特定健診とは?

高血圧症や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の発症または重症化を予防することに重点を置いた健診です。これらの病気に早めに対処することは、心筋梗塞や脳卒中などの予防にもつながります。

主な検査項目は、身体測定、尿検査、血圧測定、血液検査、診察、(必要と判定された人のみ心電図・眼底検査)です。

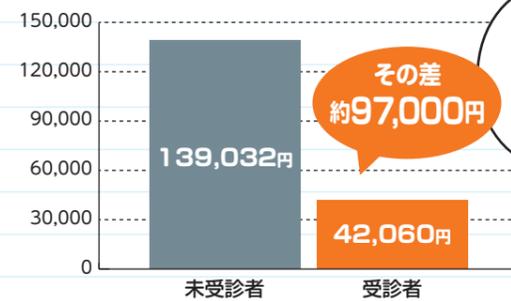
### 毎年受ける必要がある?

生活習慣病は自覚症状が少なく、からだの中で静かに進行していくので、毎年健診を受けていないと早い段階での発見ができません。「昨年は異常なしだったから、今年は受けなくて大丈夫」ではなく、数値の変化を定期的に確認していくことが大切です。

### 特定健診受診者と未受診者の医療費

北本市特定健診を受診した人と未受診の人で、主に生活習慣病に関する1人当たりの医療費を見てみると、下のグラフのような差がみられました。健診を受けて生活習慣病を悪化させないことも将来的な医療費の削減につながります。

●生活習慣病等1人当たりの医療費(平成27年度)



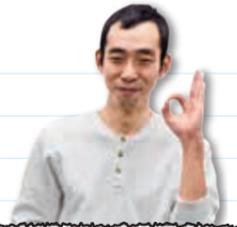
### 今年の特定健診は?

指定医療機関で個別健診として、6月～9月に実施する予定です。対象となる人には5月下旬頃に受診券を郵送しますので、ご確認ください。

北本市国民健康保険では、30歳以上の加入者を対象とした人間(脳)ドック検診の補助制度もあります。詳しくは情報面2ページをご覧ください。

## 医療費を節約するには?

普段の受診方法を気をつけるだけで、医療費を節約することができます。皆さんの健康のため、また医療費を大切にするために、ご協力をお願いします。



### 重複受診は控えましょう

#### 重複受診した場合

1回目 初診料 2,820円+検査料など  
2回目 初診料 2,820円+検査料など  
初・再診料の合計 5,640円

#### 重複受診しなかった場合

1回目 初診料 2,820円+検査料など  
2回目 再診料 720円  
初・再診料の合計 3,540円

その差 2,100円以上

初・再診料だけで約1.6倍、検査も約2倍に

上記の金額には健康保険が適用されます。支払額は自己負担割合によります。

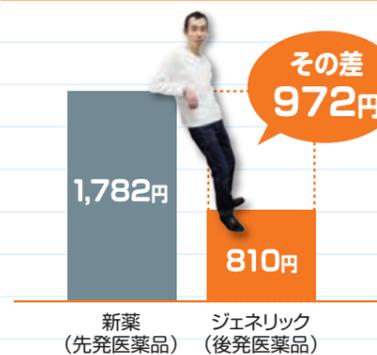
同じ医療機関でも、頻回受診は控えましょう

処方された薬を飲み終わる前に、体調が悪化しているわけでもないのに、頻繁に受診(頻回受診)するのは医療費のムダになります。

同じ病気で複数の病院を受診すること(重複受診)は、なるべく避けましょう。その都度、初診料や検査料がかかり金銭的な負担とともに、身体的にも負担がかかります。今受けている治療に不安などがあるときは、医師に相談しましょう。

### ジェネリック医薬品を活用しましょう

#### 高血圧の薬 [1日2回、1か月(30日)服用の場合]



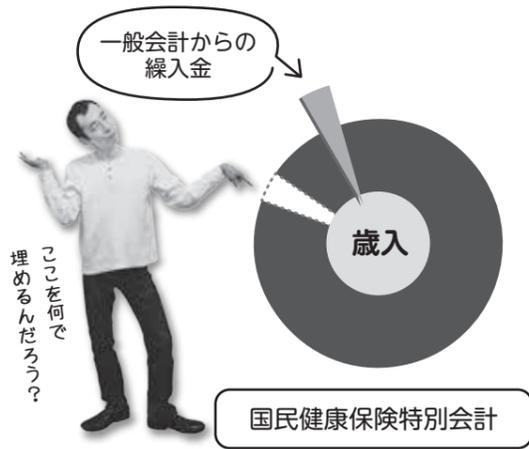
家計の節約にもなるわね!

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、最初に作られた薬(先発医薬品・新薬)と同等の効能・効果を持つ医薬品です。開発費が抑えられているため新薬より安価で、利用すれば医療費節約になります。効き目や安全性は新薬と同等と厚生労働省から認められています。

自己負担が3割の場合に約292円の節約に!

292円 × 12か月 = 年間で **3,504円** の節約が可能!!

参考: 日本ジェネリック製薬協会ホームページより



**パパさん** うーん。都道府県と市町村で役割を分けたりとか内々の変更で、直接僕たちに影響が出るような変更じゃなさそうだね。

**ママさん** ちょっと待って。今まで一般会計から繰り入れていた赤字補填分を「国は財源に充てないことを前提とした算定方法を示している」と書いてある！

**パパさん** それがどうかした？

**ママさん** 補填されなくなると、その分の財源はどう埋めるの？ それでもしかしたら保険税が上がるかもしれないってこと…!!

**パパさん** ええっ!?

**ママさん** はあ、家計が厳しくなるわ…。

ココホさんの4コマ劇場 その4

パパさん理解できました?

**1** 医療費の抑制はやはり大事になってくるんだね。

**2** 医療費は本当に必要な人のために使うものにしたいわよね。

**3** さあ、理解度テストよ！ 今回の話であなたは何を学んだのかしら？

**4** これからは変な色のキノコは食べません！

…一から読み直しなさい。

**パパさん** そうか…。じゃあ、やっぱり医療費の節約は、これからますます大事になってくるんだね。

**ママさん** そうよ。③ページの重複受診を控えたり、ジェネリック医薬品を活用したりする以外にも、

- 平日の時間内に受診する
- (時間外受診は割増料金になる)
- かかりつけ医をもつ

(ちょっとした風邪などでいきなり大病院を受診するよりも家の近所にかかりつけ医をもつ方が時間もお金も節約できる)

● 定期健診を受ける

(日頃から健康管理が重要)

とか、普段の受診方法に気をつけるだけで、私たちにも医療費を上げるだけ。

げないようにすることはできるわ。

**ママさん** なるほどね。

**ママさん** この間、新しくできた病院の方が良さそうで、治療中なのに変えちゃったのよね…。思えば、初診料がかかったし、同じような検査をされて、結局同じような薬が処方されて…もったいなかったわ。

**パパさん** そうそう。やめた方がいいよ。

**ママさん** えらそうに！ そういうあなたは何に気をつけるのかしら？

**パパさん** 山菜採りに行っても、新種っぽい山菜とか変な色のキノコはすぐに食べないことにするよ。

**ママさん** …山菜採りから離れないよ！

医療費節約メモ

- ① 重複受診は控える
- ② ジェネリック医薬品を活用する
- ③ 平日の時間内に受診する
- ④ かかりつけ医をもつ
- ⑤ 定期健診を受ける
- ⑥ パパの山菜採りをやめさせる

これは…ないよ！

あれなこもってXでしておいたわ

ココホさんの4コマ劇場 その3

ココホ夫婦にお知らせです

**1** みんなで心がければ医療費を抑制できる！

そう！

国民健康保険は助け合いの制度だからね。

**2** お腹もちよっと落ち着いてきた。テレビでも見るか。

ピッ

北本市保険年金課より  
ニュースをお届けします。  
平成30年度より  
**国民健康保険制度が変わります。**

**3** おお！ これまたタイムリーな話題が…。でも、いったいどう変わるんだ？

私たちの生活にも何か影響するかな？ 変更なのかしら…？

国民健康保険 新制度の概要

改革の方向性		
1. 運営の在り方(総論)	都道府県の主な役割	市町村の主な役割
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国保の運営を担う</li> <li>● 都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化</li> <li>● 都道府県が、都道府県内の統一した運営方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進</li> </ul>	財政運営の責任主体 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 市町村ごとの国保事業費納付金を決定</li> <li>● 財政安定化基金の設置・運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 国保事業費納付金を都道府県に納付</li> </ul>
2. 財政運営	国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進 ※4と5も同様	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行)</li> </ul>
3. 資格管理	標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険税率を算定・公表	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 標準保険税率等を参考に保険税率を決定</li> <li>● 個々の事情に応じた賦課・徴収</li> </ul>
4. 保険税の決定 賦課・徴収	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い</li> <li>● 市町村が行った保険給付の点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険給付の決定</li> <li>● 個々の事情に応じた窓口負担減免等</li> </ul>
5. 保険給付	市町村に対し、必要な助言・支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施(データヘルス事業等)</li> </ul>
6. 保健事業		

平成30年度の制度改革に当たり、国では赤字補填分繰入金を財源に充てないことを前提とした算定方法を示しています。