



国民健康保険制度の一部が変わります

平成30年度からの県と市町村の役割

県と市町村が共同で国保を運営します

県

市町村

県の主な役割

平成30年4月から、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担うことになります。

- 国保運営方針（県内の統一的な方針）を定め、市町村の事務効率化・標準化・広域化などを推進します。

市町村の主な役割

次に記載する事務は今後も市町村が行います。

- 被保険者証等の発行
- 住所変更や加入脱退の手続き
- 高額療養費やその他療養費等に係る手続き
- 特定健診などの保健事業の実施
- 国保税の賦課・徴収 など

！ 変わらないこと

みなさんの国保の届出等の窓口は変わりません

市町村国保の財政運営のしくみは変わりますが、医療の受け方は変わりません。また、保険税の納付先や保険給付の申請、各種届出の窓口は、これまでどおり、お住まいの市町村で変わりません。

手続きは市町村窓口のまま

保険証の交付、保険税率の決定、保険給付



！ 変わること

- 国保の資格取得・喪失は都道府県単位になります。
- 高額療養費の多数回該当が都道府県単位で通算されるようになります。

高額療養費の多数回該当が都道府県単位で通算されるようになります (この通算により加入者の負担が軽減される場合があります。)

高額療養費の自己負担限度額(3頁参照)は過去12か月で4回以上の支給があった場合は負担額が低くなり、これを多数回該当といいます。これまで、別の市町村へ転居した場合の支給回数は、保険者が変わることで通算することができませんでした。しかし、平成30年4月からは保険者が県となるため、同一県内の市町村間の異動があった場合でも世帯の継続性が認められれば、高額療養費の支給回数を通算できるようになります。

例. 8月1日に世帯がそのままA市から同一県内のB市へ転居した場合

通算回数 (多数回該当)	A市				B市			
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
平成29年度まで	1回目 (×)	2回目 (×)	3回目 (×)	4回目 (○)	1回目 (×)	2回目 (×)	3回目 (×)	4回目 (○)
平成30年度から	1回目 (×)	2回目 (×)	3回目 (×)	4回目 (○)	5回目 (○)	6回目 (○)	7回目 (○)	8回目 (○)

※平成30年3月以前の別の市町村での支給回数は通算できません。



病院

4月から特定健診が始まります!!

4月より、平成30年度の特定健診が始まります。
詳しくは、同封の「特定健康診査のご案内」のチラシをご覧ください。

自己負担は0円!
1万円も得する
特定健診!!

医療機関の窓口で支払う一部負担金の減免

災害(震災、風水害、火災など)を受けた場合、又は倒産・解雇等による失業(定年退職、自己都合などは除く)、疾病、負傷などにより申請月の世帯収入が前年同月に比べ7割以下に激減した場合に、申請から3ヶ月以内の期間、医療機関の窓口で支払う一部負担金が減免される場合があります。
詳しくは、お問い合わせください。

第三者行為による傷病届について

交通事故や傷害、犬咬みなど第三者の行為によって受けた傷病の医療費は、原則として加害者が負担することになりますが、業務上や通勤災害によるものでなければ、国民健康保険証を使って診療を受けることができます。ただし、その場合には、必ず、「第三者行為による傷病届」を国民健康保険課に提出してください。(届出により、加害者に代わり市が保険給付割合分の治療費を立て替えて支払い、後日、市が立て替えた分を加害者へ請求します。)

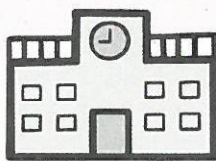
ジェネリック医薬品で医療費の削減ができます

ジェネリック医薬品とは、先発医薬品の特許期間(20年~25年)が切れたあと、品質、有効性、安全性が同等であると厚生労働大臣の承認を受け製造・販売されている医薬品のことで、価格は先発医薬品の2割~7割程度と低価格です。このジェネリック医薬品に切り替えると、薬局での薬代が安くなり、医療費も削減できます。ジェネリック医薬品に切り替えるときは、医師や薬剤師へご相談ください。

学生特例のご案内

学生特例とは、修学のため他市区町村に転出している学生が、対象要件を満たせば親元の国民健康保険の被保険者と認められる制度です。

現在学生特例を受けている人で、今年3月に卒業する人は国保の資格喪失の手続き、進学で修学延長する人は特例延長の手続きがそれぞれ必要です。また、新たに学生特例を希望される場合も手続きが必要です。



はり、きゅう施設利用券交付対象者の変更について

■はり、きゅう施設利用券について、交付対象者の要件が変更になります。

※補助額・補助回数に変更はありません。

平成29年度
まで

本市の国民健康保険被保険者で、
前年度国保税完納世帯の人



平成30年度
から

本市の国民健康保険被保険者で、
納期到来分国保税完納世帯の人

市県民税の申告のお願い

平成30年度の国保税は、加入者の平成29年1月~12月の所得に基づいて計算されます。収入がなかった人や少なかった人、障害・遺族年金のみを受給され、扶養親族等になっていない人も必ず市民税課及び各支所税務課で市県民税の申告をしてください。

(申告することで国保税や高額療養費の自己負担限度額及び入院時の食事代などが減額される場合があります。)

ただし、次のいずれかに該当する人は申告の必要はありません。

- ①税務署に所得税の確定申告書を提出する人、または給与所得のみで勤務先から鹿児島市に給与支払報告書が提出されている人
- ②公的年金等のみを受給している65歳以上(昭和28年1月1日以前生まれ)の人で、平成29年中の支給額(複数の年金を受給されている人はその合計額)が151万5千円以下の人
- ③年末調整や所得申告などで控除対象配偶者や扶養親族になっている人で、平成29年中に所得がなかった人(鹿児島市外の居住者から扶養されている人は申告が必要です。)

倒産・解雇等による離職者に対する特例措置(軽減措置)

次のすべての要件に該当する人は、申告により総所得金額のうち給与所得を100分の30にして国保税を課税する特例措置(最長2年間)が受けられます。また、この申告により高額療養費の自己負担限度額及び入院時の食事代などが減額される場合があります。

- ①離職日時点において65歳未満の人
- ②雇用保険受給資格者証の離職理由の番号が11・12・21・22・23・31・32・33・34に該当する人

【申告時に必要なもの】

雇用保険受給資格者証(原本)、認印、申請に来る人の公的機関から発行された顔写真付きの身分証明書の原本(マイナンバーカード、運転免許証またはパスポートなど)、特例対象被保険者及び世帯主のマイナンバーを確認できる書類(マイナンバーカードまたは通知カードなど)

国保税の特別徴収(年金からの天引き)について

世帯内の国保加入者全員が65歳以上75歳未満であり、世帯主が年額18万円以上の年金を受給している場合、世帯主の年金から、その世帯の国保税を特別徴収することになります。(ただし年度途中に世帯主が75歳に到達するなど一定の条件に該当する場合には対象になりません。)

特別徴収金額などについては、それぞれの区分に応じた時期に通知書を送付してお知らせいたします。

区 分	通知書名	通知時期
すでに特別徴収の世帯		2月
平成30年度から新たに特別徴収が始まる世帯	4月開始	仮徴収通知書
	6月開始	
	8月開始	納税通知書
	10月開始 ※	納税・更正通知書
		6月・7月・8月

※10月開始については、
6月・7月・8月のいずれかに
お知らせいたします。

高額療養費制度

同一の月に医療機関などで受けた診療などの一部負担金(保険診療分)が、所得や年齢によって定まる下表の「自己負担限度額(月額)」を超えたときに、その差額が申請により高額療養費として支給されます。申請の期限は診療の翌月から2年間となります。

自己負担限度額(月額)

(70歳未満)

区分	自己負担限度額(月額)
所得(注1)が901万円を超える	252,600円 + 総医療費が842,000円を超えたときは、その超えた分の1% (140,100円)
所得が600万円を超え901万円以下	167,400円 + 総医療費が558,000円を超えたときは、その超えた分の1% (93,000円)
所得が210万円を超え600万円以下	80,100円 + 総医療費が267,000円を超えたときは、その超えた分の1% (44,400円)
所得が210万円以下 (市民税非課税世帯を除く)	57,600円(44,400円)
市民税非課税世帯	35,400円(24,600円)

(70歳以上75歳未満) 平成29年8月診療分から平成30年7月診療分までの自己負担限度額

区分	保険証の負担割合	自己負担限度額(月額)	
		外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
現役並み所得者	3割	57,600円	80,100円 + 総医療費が267,000円を超えたときは、その超えた分の1% (44,400円)
一般		14,000円	57,600円 (44,400円)
市民税非課税	Ⅱ(注2)	8,000円	24,600円
	Ⅰ(注3)	8,000円	15,000円

※表中の()内の金額は、診療した月を含む過去12か月間に限度額以上の負担が4回以上あったときの、4回目以降の自己負担限度額です。ただし、70歳以上75歳未満の外来(個人単位)のみで自己負担限度額を超えたときはこの限りではありません。

※70歳未満の人の合算の対象となる医療費は、診療した暦月(1日から末日まで)の保険内の支払い合計額が、各医療機関ごとの、入院・外来別、医科・歯科別で、21,000円以上のもの(外来診療で院外処方がある場合は、処方箋を出した医療機関の外来分と薬代の合計額が21,000円以上のもの)です。

※食事代や保険外(差額ベッド代など)の支払いは対象になりません。

(注1)所得とは、国税の算定の基礎となる「基礎控除後の総所得金額等」のことです。

(注2)市民税非課税Ⅱとは、同一世帯の国保加入者全員と世帯主が市民税非課税の世帯の人で、(注3)に該当する人を除く人です。

(注3)市民税非課税Ⅰとは、同一世帯の国保加入者全員と世帯主が市民税非課税の世帯の人で、それぞれの所得が0円かつ年金収入が80万円以下の世帯の人です。

申請に必要なもの

- 療養を受けた人の国保の保険証の原本
- 医療機関などの領収書の原本または支払い証明書の原本
- 普通預金通帳
- 世帯主の印鑑(認印可)
- 申請に来る人の公的機関から発行された顔写真付きの身分証明書の原本(マイナンバーカード、運転免許証またはパスポートなど)
- 療養を受けた人及び世帯主のマイナンバーが確認できる書類(マイナンバーカードまたは通知カードなど)
- 世帯主以外の方が申請にくる場合は、委任状や世帯主の保険証など、世帯主が代理人を指定した事実を確認できる書類(その世帯主と同一世帯に属する人が申請に来る場合は不要です。)

国保税は納期内に納めてください

国保税を納期内に納付されない場合は、督促手数料・延滞金に加算され、最終的には、差押え等の滞納処分を受けることになります!!



… 納付が途絶えると …

納期限から1年以上にわたり納付等がない場合、被保険者資格証明書(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの加入者を除く)が交付されます。この資格証明書で病院に受診されますと、一旦、医療費のすべて(10割分)を自己負担することになります。



支払う能力があるにもかかわらず 未納の場合…

- 国保で受けられる給付の一時差止め(疾病及び負傷等に対する給付)
- 財産調査を行い「差押」を実施

(※分納中でも、財産調査により滞納処分を受けることもあります)

☆これらは、納付相談の機会を確保し、国保制度への理解と税負担の公平を図るためのものです☆

国保の手続き



こんなときには必ず14日以内に届け出をしてください!

各届け出にはマイナンバーを確認できるもの(マイナンバーカードなど)と手続きに来る人の本人を確認できるもの(運転免許証など)も一緒にお持ちください。

●国保をやめるとき

※本市国保資格喪失年月日以降にそのまま保険証を使用すると、後日、国保が負担した医療費を返還していただく場合があります。

こんなとき	届け出に必要なもの
他の市区町村に転出するとき	保険証(世帯全員分)
職場の健康保険に入ったとき	国保と職場の健康保険の両方の保険証(該当者全員分)
職場の健康保険の被扶養者になったとき	
国保の被保険者が死亡したとき	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

●国保に加入するとき

※国保への加入は、今までの健康保険の資格喪失年月日以降にお手続きください

こんなとき	届け出に必要なもの
他の市町村から転入したとき	印かん(認め可) ※転入届後に加入手続きできます
職場の健康保険をやめたとき	職場の健康保険の資格喪失証明書、印かん(認め可) ※職場の健康保険の資格喪失年月日以降に加入手続きできます
職場の健康保険の被扶養者からはずれたとき	被扶養者の健康保険資格喪失証明書、印かん(認め可) ※被扶養者の健康保険資格喪失年月日以降に加入手続きできます
子どもが生まれたとき	印かん(認め可) ※住民登録後に加入手続きできます
生活保護を受けなくなったとき	保護(廃止)決定通知書、印かん(認め可)

●その他

こんなとき	届け出に必要なもの
市内間で転居したとき	保険証(世帯全員分)、印かん(認め可)
世帯主や氏名が変わったとき	
世帯を分離または合併したとき	
保険証をなくしたり汚したりしたとき(再発行)	印かん(認め可)、汚した保険証

医療費(病院代)節約のポイント

普段、何気なく支払っている医療費ですが、受診のしかたによっては、無駄を省き、節約することができます。家計の節約と同じように、医療費も節約していきましょう!

①	②	③	④	⑤	⑥
定期的に健康診断を受け、病気の早期発見、早期治療を心がけましょう	「はしご受診」はしないようにしましょう	時間外、休日受診はなるべく避けましょう	ジェネリック医療品を使用しましょう	かかりつけ医を持ちましょう	お医者さんを信頼し、指示を守りましょう

国保に関するお問い合わせは

本 庁	国民健康保険課 別館1階3番窓口	
	国保の加入・脱退、給付については	給付係 ☎(直通) 216-1228
	国保税の計算・内容については	賦課係 ☎(直通) 216-1229
	国保税の納付・納税相談については	納税係 ☎(直通) 216-1230
	国保の財政については	庶務係 ☎(直通) 216-1227
谷山支所	市民課国民健康保険係	☎(直通) 269-8414
伊敷支所	総務市民課市民係	☎(直通) 229-2115
東桜島支所	総務市民係	☎(代表) 221-2111

吉野支所	総務市民課市民係	☎(直通) 244-7284
吉田支所	総務市民課市民係	☎(直通) 294-1212
桜島支所	総務市民課市民係	☎(直通) 293-2347
喜入支所	総務市民課市民係	☎(直通) 345-3754
松元支所	総務市民課市民係	☎(直通) 278-2114
郡山支所	総務市民課市民係	☎(直通) 298-2113
サンサンコールかごしま		☎(直通) 808-3333
市ホームページアドレス	http://www.city.kagoshima.lg.jp/	

国保のすがた

世帯数：81,186世帯
被保険者数：126,240人
(平成30年1月末現在)