

国民健康保険制度が大きく変わります

問合せ／保険年金課 ☎316・320

平成27年5月27日、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、国民健康保険制度が大きく変わることになりました。

今回は主な改正点についてお知らせします。

その4 平成28年度から患者申出療養制度が創設されます

がんや難病など困難な病気と戦う患者の治療のニーズに迅速に対応し、治療の選択肢を増やすため、患者申出療養制度が創設されます。

これまで先進・高度医療は、国が保険適応を検討している医療機器や医薬品をあらかじめ定め、3～6か月かけて安全性や有効性の評価を行ってきました。また、定められた以外の医療機器や医薬品を用いる場合は、保険適用の診療との混合ができないこととされていました(混合診療の禁止)。

患者申出療養制度では、患者の申し出により、臨床研究中核病院が申請を行うと、約6週間で安全性や有効性が審査され、承認されると、国内未承認または適応外の医療機器や医薬品などを、保険適用の診療と同時に受けることができます。ただし、保険適用外部分は全額自己負担となります。

富士見市国保財政の現状

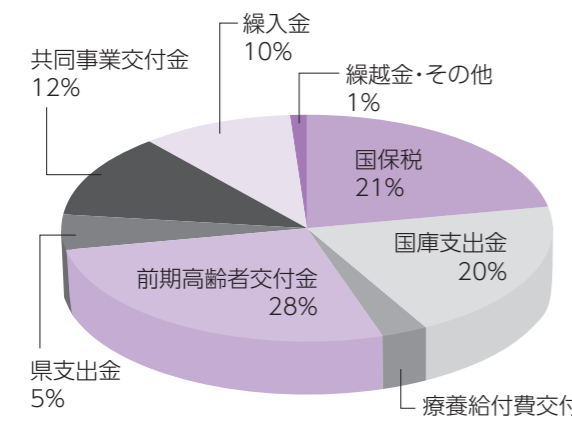
国民健康保険は、国民皆保険を支える医療保険のひとつで、病気やけがをしたときに、安心して病院にかかることができるよう、普段からお金を出し合い、お互いに助け合っていこうという制度です。

平成26年度決算状況

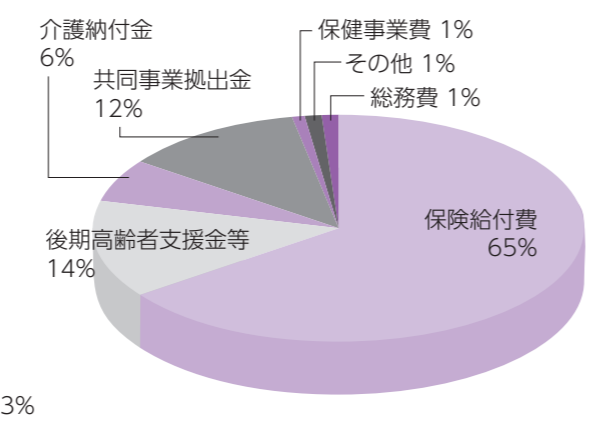
平成26年度富士見市国民健康保険特別会計決算では、歳入総額116億549万9,125円のうち、保険税収入が21%、国・県からの支出金交付金や負担金等で約70%、自主財源不足となっている不足金については、一般会計から国保特別会計へ毎年繰入をして運営しています。

歳出では、保険給付費だけで約75億5千万円と歳出の65%を占め、保険税や国・県の支出金等だけでは賅いきれず、一般会計からの繰り入れが無ければ、必要な医療費などの支払ができない厳しい現状です。

歳入 116億549万9,125円



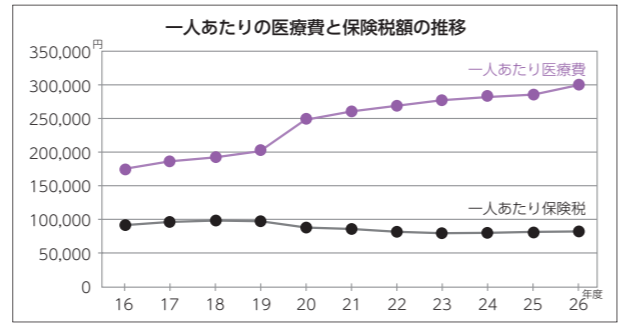
歳出 115億4,456万1,611円



増え続ける医療費

一人あたりの医療費は増え続けており、平成26年度は初めて一人あたり30万円を超えました。一方、一人あたりの保険税は伸び悩んでおり厳しい財政状況が続いています。

保険税納付は、納期内納付にご協力をお願いします。



平成30年度からの国保制度改革に向け、市では、円滑な国保運営を行うために、富士見市国民健康保険運営協議会で検討していきます。新たな国民健康保険制度へのご理解とご協力をお願いいたします。

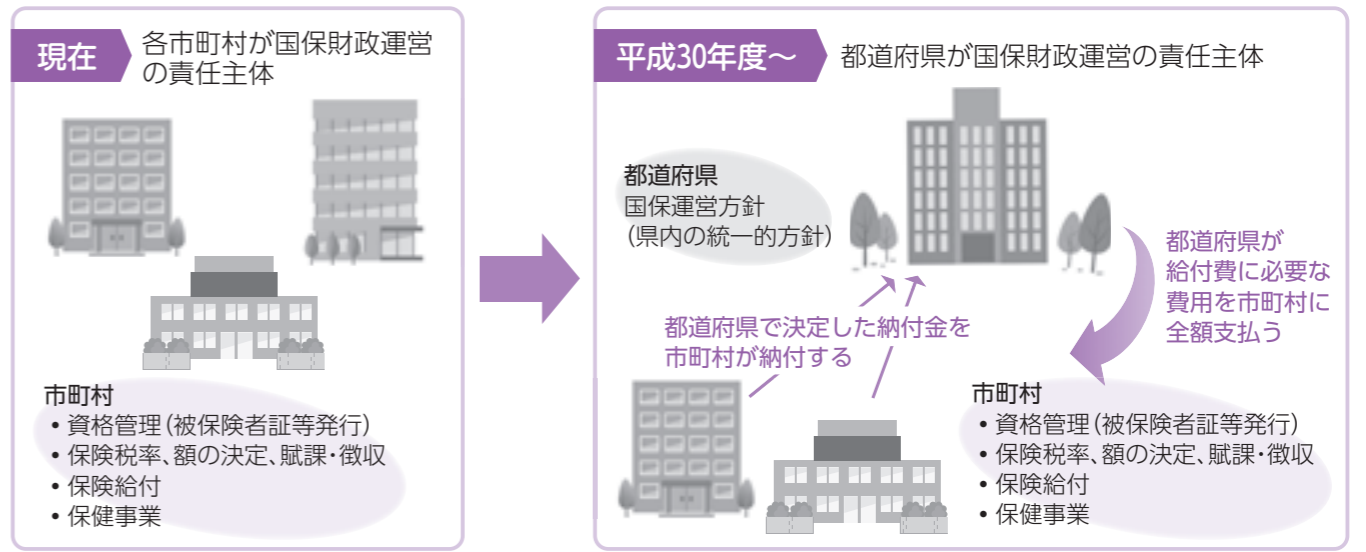
国民健康保険運営協議会に関して詳しくは、市ホームページなどをご覧ください。



その1 平成30年度から国保の財政運営が各市町村から都道府県単位へ移行します

現在、国保の財政運営は各市町村で行っていますが、平成30年度からは都道府県が国保の財政運営の責任主体となります。国保は、「退職者が多く加入するため、高齢者が多く医療費が高い」「低所得者が多い」「小さな町村は財政運営が成り立たない」などの課題があります。この課題に対して、都道府県単位での財政運営を行うことで、運営の合理化、効率化、安定化を図っていきます。また、都道府県が市町村ごとの標準的な保険税率を公表することで、市民負担の「見える化」が図られるようになります。

なお、保険税の賦課・徴収や保健事業などの市民に身近な業務は引き続き市町村が行います。



その2 平成28年度から入院時食事(生活)療養費標準負担額が見直されます

入院時の食事費用は、入院と在宅療養の負担の公平を図る観点から、入院時に負担している食事費用260円に、新たに調理費相当額が追加されます。※社会保険、後期高齢者医療制度の被保険者も同様の負担となります。

| | H27年度 | H28年度～ | H30年度～ |
|----------------------|-------|--------|--------|
| 一般所得 | 260円 | 360円 | 460円 |
| 低所得Ⅱ (住民税非課税) | 210円 | 210円 | 210円 |
| 低所得Ⅰ (住民税非課税で一定所得以下) | 100円 | 100円 | 100円 |

※指定難病、小児慢性特定疾病の患者は据置きです。

その3 平成28年度から紹介状なしで大病院を受診すると初診料とは別に定額負担が発生します

紹介状なしで大病院または特定機能病院を受診する場合、初診料とは別に5千円～1万円の費用が必要になります(救急搬送などを除く)。また、大病院または特定機能病院からほかの病院への紹介状をもらったにもかかわらず、再度同じ病院を受診した場合、再診料とは別に2千5百円～1万円の費用が必要になります。

※社会保険、後期高齢者医療制度の被保険者も同様の負担となります。