

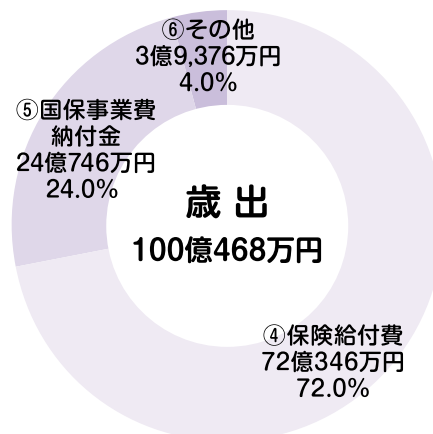
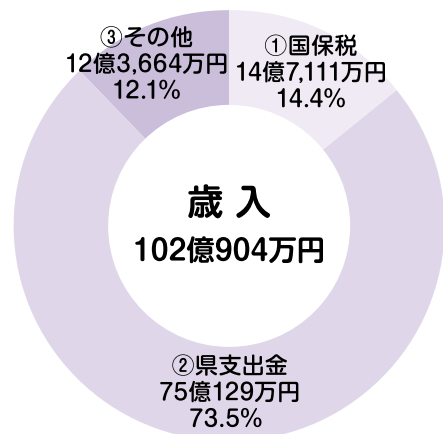
令和5年度「国民健康保険特別会計」決算についてお知らせします

令和5年度の酒田市国民健康保険（以下「国保」）は、税率引き下げの影響などにより、単年度収支が赤字となり、赤字を補填するために国保財政調整基金から4億4,000万円を取り崩して対応しました。これからも加入者の皆さまに安心して医療機関を受診していただけるよう、国保財政の健全な運営を図ってまいります。

国民健康保険の加入状況、一人当たりの医療費・国保税

令和5年度の被保険者数は年間平均で19,648人となり、前年度より925人、4.1%減少しました。75歳到達等により、年間合計で1,404人が国保から後期高齢者医療制度へ移行したことが主な要因です。なお、本市の人口に占める国保の加入割合は年間平均で20.7%と、ほぼ5人に1人が国保に加入している状況です。令和5年度の酒田市国保における一人当たりの医療費は425,124円（前年度より12,871円、3.12%の増加）、一人当たりの国保税は74,295円（前年度より228円、3.1%の増加）となっています。

歳入・歳出の状況



- ①納めていただいた国保税
- ②県からの交付金
- ③一般会計繰入金など
- ④酒田市国保が医療機関等に支払う医療費
- ⑤県が国民健康保険事業費に要する費用に充てる納付金
- ⑥保健事業費、事務費など

国民健康保険税は、期限内に納めましょう

国民健康保険は、もしものときに安心して医療機関を受診できるように、加入者が国民健康保険税を出し合って、医療費などをみんなで支え合う助け合いの制度です。忘れずに納めましょう。

国民健康保険税の納付を口座振替にすると、納期のたびに金融機関等の窓口に出向く必要がなく、納め忘れの心配もないため便利です。口座振替をご希望の方は、市内に本・支店のある銀行・信用金庫・労働金庫・各農協・漁協・ゆうちょ銀行の窓口でお申し込みください。インターネットでの手続きもできます。

マイナ保険証をお持ちでない方の受診方法をお知らせします

マイナ保険証を持っていないんだけど、どうやって受診したらいいの？

令和6年12月2日より、現行の健康保険証は新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行します。現在お持ちの保険証は有効期限までご利用でき、それ以降は資格確認書で保険医療を受けられます。お持ちの保険証の有効期限が切れる前に資格確認書を郵送いたします。医療履歴に基づいた、より良い医療が受けられるなど、便利で安全なマイナ保険証への切り替えをご検討ください。

※詳しくは市ホームページでご確認ください。



柔道整復師（整骨院・接骨院）のかかり方

医療費の適正な支出のため、次のことをお願いします。

- ① 負傷原因（いつ・どこで・何をして、どんな症状があるのか）を正確に伝えてください。
→何が原因で負傷したのかきちんと話しましょう。外傷性の負傷でない場合や、負傷原因が労働災害（通勤途中・勤務中の負傷）に該当する場合は国民健康保険が使いません。
- ② 施術が長期にわたる場合は、内科的要因（ケガではなく、病気による痛みが原因）も考えられますので、柔道整復師に相談のうえ医師の診断を受けましょう。
- ③ 領収証を必ずもらいましょう。

※平成22年9月の施術分より、窓口支払いの領収証が無料発行されることになりました。

交通事故などにあつたときは届け出を

交通事故など、第三者（相手）の行為によるケガの治療に国民健康保険証を使用する場合は「第三者行為による傷病届」の届け出が必要です。かかった医療費のうち、第三者が負担すべき医療費分を、酒田市が第三者に請求します。

◆届け出に必要なもの

- ① 国保証、資格情報のお知らせ、資格確認書のいずれか
- ② 印鑑 ③ 事故証明書（交通事故の場合）

◆届出先

国保年金課 または 各総合支所市民係

◆交通事故以外に「第三者行為による傷病届」が必要な場合

- ・ 傷害事件に巻き込まれた ・ 他人の飼い犬にかまれた など
- ※自損事故は第三者行為に該当しませんが、国民健康保険証を使う場合は届け出が必要です。



※次のような場合には、国民健康保険証が使いません

- ・ 相手と示談を済ませた
- ・ 勤務中や通勤中の事故など

高額療養費制度・限度額適用認定証について

医療費が高額になるときは、医療費の負担を軽減できる場合があります。詳しくは国保年金課または各総合支所市民係にご相談ください。

マイナ保険証の利用で、限度額適用認定証等が無くても、 高額療養費制度における限度額を超える支払が免除されます。

医療機関等に設置されたカードリーダーにマイナンバーカードを置けば、オンラインで医療保険の資格確認ができます。そのため、保険証と一緒に医療機関に提示する必要のあった限度額認定証などの持参が不要になります。また、受付での待ち時間短縮なども期待できます。

※ただし、非課税世帯の方が過去1年間に91日以上入院し、食事代の減額を利用する場合は、窓口で申請が必要になります。

※限度額認定証とは、医療費が高額になるときに医療機関に提示すると、窓口での支払いが所得に応じた自己負担限度額までとなる制度です。

◆高額療養費制度

1か月の医療費が自己負担限度額を超えたときに、超えた分の金額について申請により支給を受けることができる制度です。該当する方に対してご案内を送付しています。