

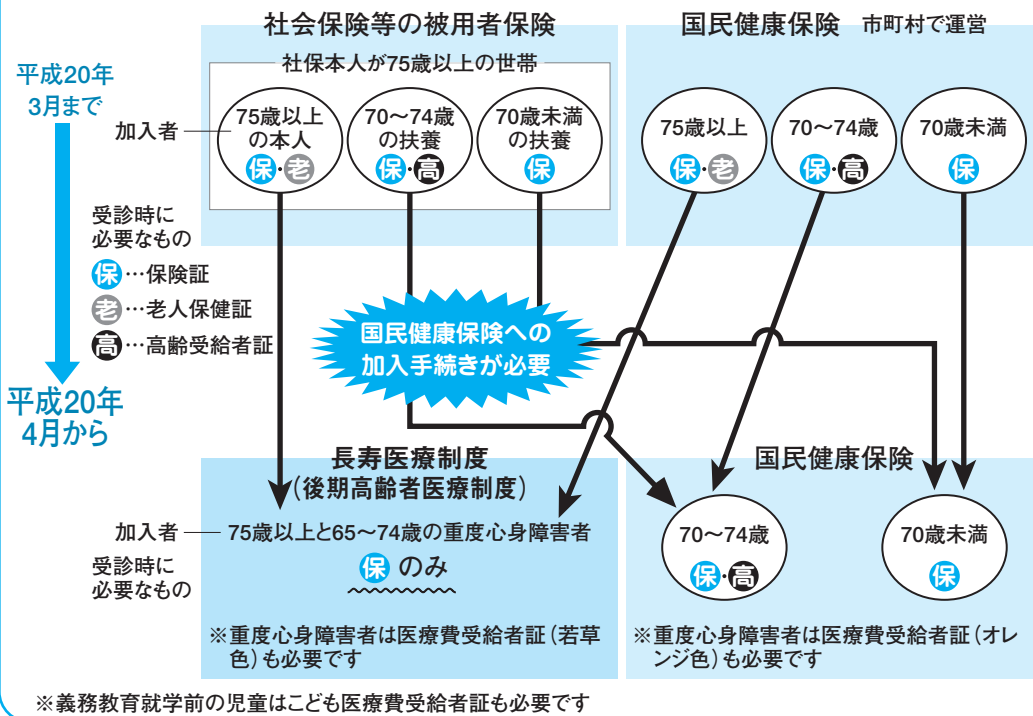
国民健康保険 特集号



主な内容

- 医療制度改革のポイント ……1面
- 国保の加入と脱退 ……1面
- 70～74歳の高齢受給者証 ……1面
- こんなときにも国保から支給があります ……2面
 - ・ 出産したとき
 - ・ 亡くなったとき
 - ・ いったん全額負担したとき
 - ・ 人間ドックを受けたとき
 - ・ 交通事故にあったとき
- 医療費が高額になったとき ……2面
- 特定健診と特定保健指導が始まります ……2面
- 国民健康保険税のしくみが変わります ……3面
- 後期高齢者がいる世帯の国保税について～軽減措置 ……3面
- 65歳以上の方の国保税が年金から天引きされます ……4面
- 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）…4面

平成20年度の医療制度改革のポイント



国保の加入・脱退

こんなときは14日以内に国保の手続きを

	こんなとき	届け出に必要なもの
国保に加入するとき	他の市区町村から転入してきたとき	前住所地の転出証明書 ※減免対象者(特定同一世帯所属者 異動連絡票・旧被扶養者異動連絡票)
	職場の健康保険をやめたとき	退職証明書、離職票、または健康保険の資格喪失証明書
	職場の健康保険の被扶養者でなくなったとき	健康保険の資格喪失証明書
	子どもが生まれたとき	保険証、母子手帳
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書
国保をやめるとき	他の市区町村に転出するとき	保険証
	職場の健康保険に加入したとき	国保と職場の健康保険の保険証(後者が未交付のときは加入したことを証明するもの) ※職場では社会保険の加入手続きはしてくれませんが、国保をやめる手続きはしてくれませんが、必ずご自分で手続きしてください。
	職場の健康保険の被扶養者になったとき	
その他	国保の加入者が亡くなったとき	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
	退職者医療制度の対象となったとき	保険証、年金証書(加入月数の記載のあるもの)
	草加市内で住所が変わったとき	保険証
	世帯主や氏名が変わったとき	
	世帯が分かれたり、一緒になったとき	
	修学のために、別に住所を定めるとき	保険証、在学証明書(学生証は不可)
保険証をなくしたり、汚れて使えなくなったとき	身分を証明するもの	

☆平成20年度の保険証の更新は、平成20年11月1日になります。
*世帯主は、保険年金課か、各サービスセンターへ14日以内に届け出てください。ただし、出産育児一時金・葬祭費・退職者医療制度・修学の申請は、保険年金課のみの受付となります。

70歳になると高齢受給者証が交付されます

70歳になると、お医者さんにかかるときの自己負担割合などが変わります。対象となるのは70歳の誕生日の翌月(1日が誕生日の人は誕生月)からで、所得などに応じて自己負担割合(1割または3割)が記載された高齢受給者証が郵送されます。病院などの窓口で保険証とともに提出してください。
※1割の記載は「2割(平成21年3月31日まで1割)」となっています。

- **国保の加入者** 職場の健康保険の加入者、長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の加入者及び生活保護を受けている人以外は、すべて国保の加入者(被保険者)となります。
- **加入は世帯ごと** 家族一人ひとりがそれぞれ被保険者ですが、加入は世帯ごと。届け出は世帯主がまとめて行い、一人に1枚の保険証が交付されます。
- **年金受給者で職場を退職した人は** 会社を退職して、厚生年金などの被用者年金を受けられる65歳未満の人とその家族は「退職者医療制度」で医療を受けることとなります。
- **75歳になったら** 75歳(一定の障害のある人は65歳)になったら、「長寿医療制度(後期高齢者医療制度)」で医療を受けることとなります。
- **外国の人も加入者** 外国人登録をし、1年以上日本に滞在していると認められた人は加入します。

お問い合わせ先

- ・ 国保の加入、喪失、保険税等は、保険税係へ ☎922・1592
- ・ 国保の高額療養費、出産育児一時金等は、保険給付係へ ☎922・1593
- ・ 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)(75歳以上の保険)は、後期高齢者・重心医療室へ ☎922・1367

こんなときにも国民健康保険から支給があります

出産したとき

(出産育児一時金の支給)
被保険者が出産したときに支給されます。妊娠12週(85日)以降であれば、死産や流産でも支給されます。



申請に必要なもの

印かん(世帯主のもの)・保険証・母子健康手帳・預金通帳(世帯主名義・ゆうちょ銀行は除く)
※死産・流産の場合は医師の証明書も必要です。

亡くなったとき



(葬祭費の支給)
被保険者が亡くなったとき、葬祭を行った人に支給されます。

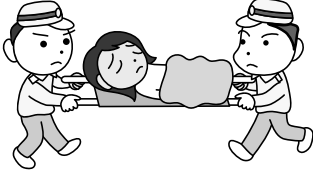
申請に必要なもの

印かん(喪主のもの)・保険証・死亡を証明するもの・預金通帳(喪主名義・ゆうちょ銀行は除く)
※亡くなった人と葬祭を行った人が違う世帯の場合は、葬祭の領収書も必要です。

いったん全額自己負担したとき

次のような場合は、いったん全額自己負担となりますが、国保の担当窓口へ申請し、審査で決定すれば、自己負担分を除いた額が払い戻されます。

1 事故や急病でやむを得ず保険証を持たずに治療を受けたとき



申請に必要なもの

保険証・診療内容の明細書・領収書・印かん・預金通帳(世帯主名義・ゆうちょ銀行は除く)

2 医師が治療上必要と認めたコルセットなどの補装具代がかかったとき



申請に必要なもの

保険証・医師の診断書が意見書・領収書・印かん・預金通帳(世帯主名義・ゆうちょ銀行は除く)

交通事故にあったとき



交通事故など、第三者から傷病を受けた場合も、国保でお医者さんにかかることができます。その際には、必ず国保に連絡し、「第三者行為による傷病届」を提出してください。

原則として医療費は加害者が全額負担するべきものなので、国保を使って治療を受けたときは、国保が一時立て替え、あとで加害者に請求し返してもらうことになります。

人間ドック・脳ドックを受診したとき

国民健康保険の加入者を対象に、人間ドック・脳ドックの受検料を助成します。生活習慣病予防のため、人間ドックや脳ドックを利用しましょう。対象になるのは次の要件を満たしている人です。

- 人間ドック・脳ドックを利用する日現在で、草加市国民健康保険に1年以上加入している人
 - 人間ドック・脳ドックを利用する日現在で、満35歳以上の人
 - 国民健康保険税を完納している世帯の人
- ※助成は1年度に1回限りで、人間ドックか脳ドックのいずれかになります。



申請に必要なもの

保険証・領収書(人間ドック・脳ドックと記載があるもの)・印かん(世帯主のもの)・預金通帳(世帯主名義・ゆうちょ銀行は除く)

医療費が高額になったとき

70歳未満の場合

医療費の自己負担額が高額になったとき、国保に申請して認められれば、限度額を超えた分が高額療養費として、支給されます。入院の場合は、あらかじめ国保に申請し、交付された限度額適用認定証(住民税非課税世帯の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」)を医療機関に提示すれば限度額までの窓口負担となります。保険税を滞納していると、認定証が交付されない場合があります。

自己負担限度額(月額)

	3回目まで	4回目以降
一般	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
上位所得者*	150,000円+(医療費-500,000円)×1%	83,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※上位所得者:基礎控除後の総所得金額などが600万円を超える世帯。所得の申告がない場合も上位所得者とみなされますので、注意してください。

70歳未満の自己負担額の計算方法

- 月ごと(1日から末日まで)の受診について計算。
- 2つ以上の病院や診療所にかかった場合は、別々に計算。
- 同じ病院・診療所でも、歯科は別計算。また、外来・入院も別計算。
- 入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは支給対象外。

70歳以上75歳未満の場合

外来(個人単位)の限度額を適用後、外来+入院(世帯単位)の限度額を適用します。入院時の窓口での負担は外来+入院(世帯単位)の限度額までとなります。

自己負担限度額(月額)

所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
一般	12,000円	44,400円
現役並み所得者	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%(4回目以降は44,400円)
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ		15,000円

70歳以上75歳未満の自己負担額の計算方法

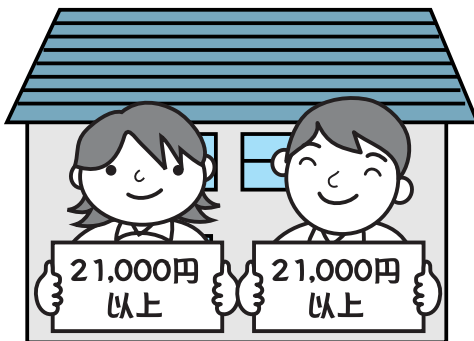
- 月ごと(1日から末日まで)の受診について計算。
- 病院・診療所、歯科の区別なく合算。
- 入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは支給対象外。

①1か月の自己負担が限度額を超えた場合

同じ人が同じ月内に同じ医療機関に支払った自己負担が限度額を超えた場合、その超えた分が支給されます。

②同じ世帯で合算して限度額を超えた場合

一つの世帯で、同じ月内に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して限度額を超えた分が支給されます。



③高額療養費の支給が4回以上ある場合

過去12か月以内に、一つの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目からは「4回目以降の限度額」を超えた分が支給されます。

④該当者には申請書を送付します

★高額療養費に該当している方には、封書にて申請書を送付します。

(申請書と「申請に必要なもの」を持参のうえ窓口にて申請してください。)申請書の送付は早くても診療月の3か月後になります。

★申請書が届く前に、事前に申請することも出来ます。

申請に必要なもの

草加市国民健康保険証・医療機関等の領収書・印かん(シャチハタ不可)・普通預金通帳(世帯主名義・ゆうちょ銀行は除く)

高額医療・高額介護合算制度

医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の限度額を適用後に、合算して限度額を超えたときには、その超えた分が支給されます。

申請手続は平成21年8月以降になります。

ご注意ください!

高額療養費の申請には、医療機関等で支払った領収書が必ず必要になります。紛失されないようお願いします。

毎年、確定申告等の際、領収書を提出してしまったと相談がありますが、領収書の確認がとれないと、申請が出来ません。何かの手続で領収書の原本を提出するときは、あらかじめコピーをとっておくことをおすすめします。

特定健診と特定保健指導が始まります

平成20年4月から

これまで健診は市区町村が中心となって実施してきましたが、平成20年4月からは40歳以上75歳未満の国保加入者のみなさんには、国保が「特定健診」を実施することになりました。

特定健診では、メタボリックシンドロームとその予備軍の人を早期発見していきます。また、健診結果から対象者を選定し、対象者に合わせた効果的な保健指導を実施します。

■対象となる人

40歳以上75歳未満の人を対象として、1年に1回実施します。

■特定健診の受け方

国保(医療保険者)から受診券が届きましたら保険証と受診券を持参の上、委託契約した健診・保健指導機関で受診します。国保からお知らせが届いたら、受診券に明記している委託契約した医療機関で受診します。

■健診結果を指標にして、保健指導を行います

健診結果および質問票の結果などを考慮し、保健指導のレベルを、対象者のリスクの高い順から「積極的支援」「動機づけ支援」「情報提供」の3つに分け、それぞれに合わせた保健指導を行い、生活改善を支援していきます。

お問い合わせ先 保険給付係 ☎922・1593

国民健康保険税のしくみが変わります!

平成20年4月から75歳以上の高齢者を対象とした「長寿医療制度（後期高齢者医療制度）」がはじまることにより、国保税の計算方法が変更となります。

今まで国保や社保などの医療保険に加入しながら老人保健制度の対象となっていた方々が、加入していた保険からぬけて新たに長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に加入することとなります。

す。この新しい制度を支えるために、国保や社保などの加入者の皆様は、支援金として長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の運営費用を負担することとなります。

平成20年度の税額については、前年所得が変わらない場合でも平成19年度に比べてあがる見込みです。

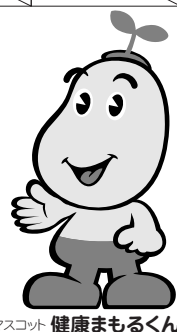
改正前(平成19年度)		改正後(平成20年度)	
国保税	医療分 (加入者全員)	医療分 (加入者全員)	賦課 限度額 47万円
	介護分 (40歳～64歳の方)	介護分 (40歳～64歳の方)	賦課 限度額 9万円
	賦課 限度額 53万円	新設 後期高齢者 支援金分 (加入者全員)	賦課 限度額 12万円

	医療分	後期高齢者 支援金分	介護分
所得割額	前年度の総所得金額より基準所得額を算出×税率	8.4%	1.1%
資産割額	当該年度固定資産税額×税率	10.0%	
均等割額	加入者一人当たりの基本税額	14,000円	3,000円
平等割額	加入世帯毎の一律基本税額	14,000円	6,900円

【計算例】 加入者=3人、給与収入の場合
 ◇夫:42歳 給与収入/300万円(給与所得/192万円)
 固定資産税額/5万円
 給与所得 基礎控除額
 基準所得額=192万円-33万円=159万円
 ◇妻:38歳 扶養
 ◇子:12歳 扶養

	医療分	後期高齢者 支援金分	介護分
①所得割額	133,560円	23,850円	17,490円
②資産割額	5,000円		
③均等割額	42,000円	9,000円	6,900円
④平等割額	14,000円		
小計	194,500円	32,800円	24,300円

年税額
251,600円



後期高齢者がいる世帯の国保税について～軽減措置～

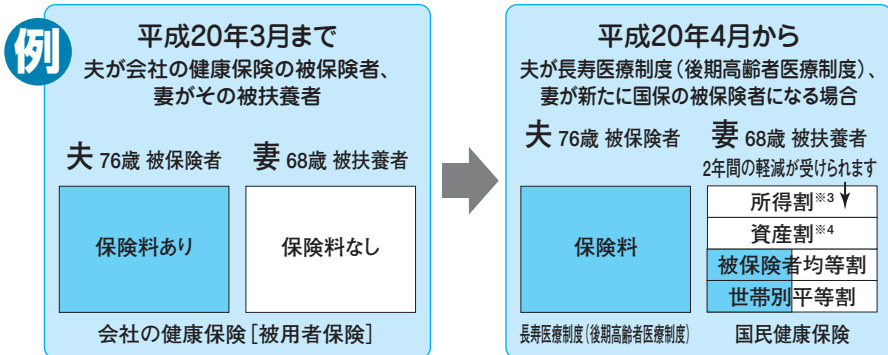
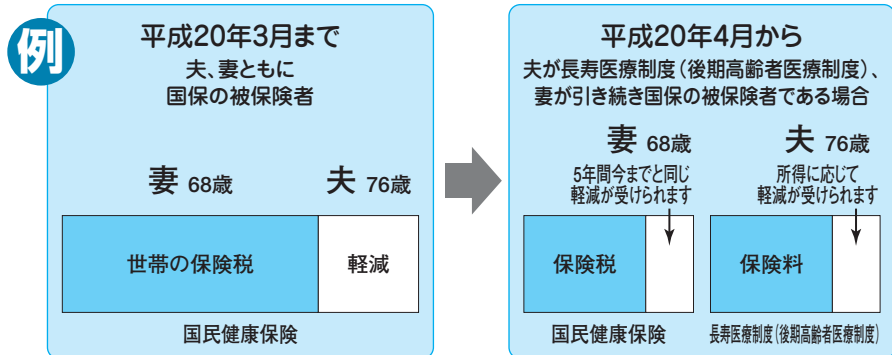
平成20年4月から長寿医療制度（後期高齢者医療制度）がはじまることにより、国保税に対して、次のような措置があります。

国民健康保険に加入している世帯で、75歳以上の方が長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に移行し、75歳未満の方が引き続き国民健康保険に加入することになる場合

75歳以上の方が会社の健康保険などの被用者保険から長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に移行することにより、その扶養家族である被扶養者の方（65～74歳）が新たに国民健康保険に加入することになる場合

●所得の低い方の国保税の軽減が引き続き受けられます

●申請により国保税の軽減が受けられます



※3 所得割…所得に応じてご負担いただく保険税
 ※4 資産割…資産に応じてご負担いただく保険税

■所得が少ない方に対する軽減措置

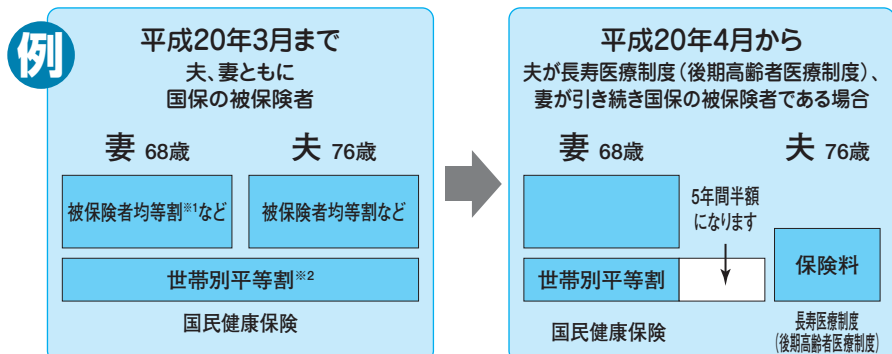
現在国保税の軽減を受けている世帯で、国保から後期高齢へ移行する75歳以上の方がいることにより軽減が受けられなくなる場合に、残った国保世帯の方に負担が増えないよう、5年間は今までと同様の計算方法で判定します。

■被用者保険の被扶養者であった方の軽減措置

社保や共済などの被用者保険に加入していた方が75歳になり長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に移行する場合、その扶養になっていた方（配偶者や子等）は資格を失い、国保に加入することとなります。その場合の国保税について、2年間次の措置が受けられます。

●世帯ごとにご負担いただく国保税が半額になります

- ・その扶養になっていた方の所得と資産に対して計算される部分は、賦課されません。
- ・6割軽減に該当する場合を除き、均等割（加入者数に対して計算される部分）は、半額となります。
- ・6割軽減に該当する場合を除き、一人世帯の場合は、平等割が半額となります。



※1 被保険者均等割…被保険者1人当たりでご負担いただく国保税
 ※2 世帯別平等割…世帯ごとにご負担いただく国保税

※低所得世帯に対して国保では、加入者数と所得によって、均等割と平等割を6割、4割に軽減する制度があります。

※国保に加入する世帯員のうち、**未申告者**がいる場合には、減額の適用から除外されます。
 ※国保に加入する場合、市役所で届出が必要となります。（必要なもの:職場の健康保険の被扶養者からはずれた証明書、印かん）

（注）被用者保険の被扶養者であった方の軽減措置には申請が必要となります。国保加入時に申請をお願いします。

■平等割で賦課される国保税の軽減措置

国保から後期高齢に移行する75歳以上の方が国保からぬけることで、一人世帯となる方については、国保税の平等割（一世帯につき定額）が5年間半額となります。

お問い合わせ先
 保険税係へ ☎922・1592

65歳以上の方の国保税が年金から天引きされます。

平成20年10月から国保加入者全員が65歳から74歳までの世帯の国保税納付について、世帯主の年金からの天引き（特別徴収）が始まります。対象は、次の①、②に当てはまる世帯主（※擬制世帯主を除く）となります。

- ①世帯主が年額18万円以上の年金を受給していること。
- ②国保税と介護保険料を合わせた額が年金額の2分の1を超えてい

ないこと。

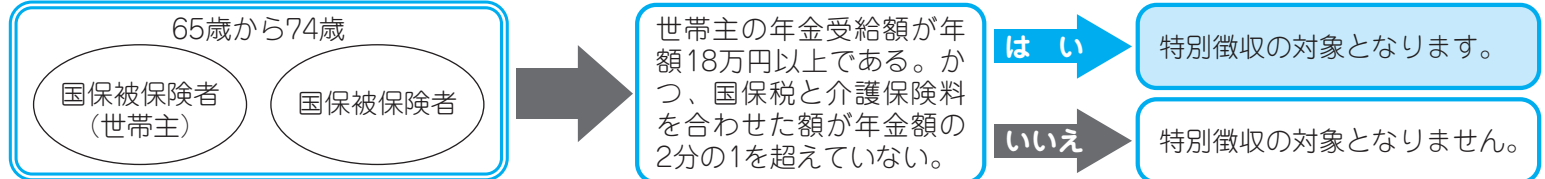
この条件に当てはまらない場合は、10月以降も今まで同様に納付書や口座振替といった方法で国保税を納めることとなります。

また、10月から特別徴収により国保税を納めていただく世帯の方につきましては、6月発送の納税通知書にて通知いたします。

特別徴収世帯の判定例

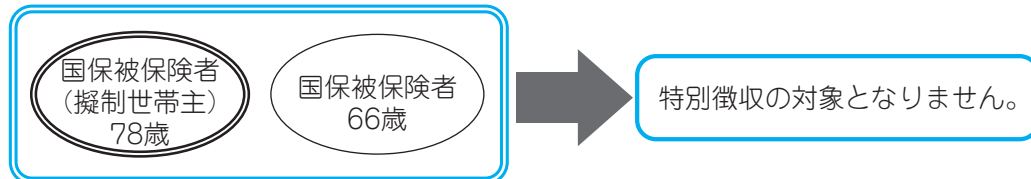
例1 世帯主（73歳・国保）、妻（68歳・国保）の場合

⇒2人とも65歳以上の国保被保険者なので、世帯主の年金受給額により、特別徴収の対象となります。



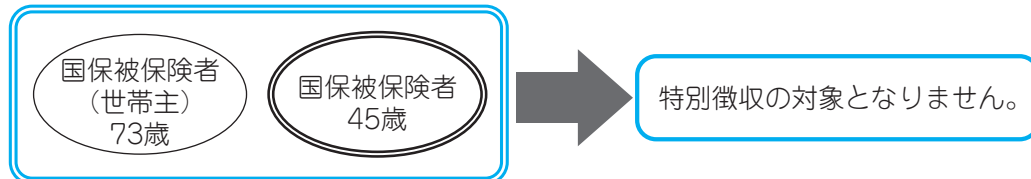
例2 世帯主（78歳・長寿医療制度（後期高齢者医療）、擬制世帯主）、妻（66歳・国保）の場合

⇒世帯主が擬制世帯主なので、特別徴収の対象となりません。



例3 世帯主（73歳・国保）、子（45歳・国保）の場合

⇒世帯員全員が国保被保険者ですが、世帯員である子が65歳未満なので、特別徴収の対象となりません。



※擬制世帯主について

- ・世帯主が、国保に加入していない世帯のことです。
- ・国保税は、世帯の代表である世帯主が納付義務者となるため、世帯主が国保に加入していない場合でも、世帯の中に国保に加入している方がいるときは、その世帯主が納付義務者となります。

お問い合わせ先
保険税係へ
☎922・1592

長寿医療制度 （後期高齢者医療制度）

平成20年
4月から

平成20年4月から老人保健制度に代わって、新たに「長寿医療制度（後期高齢者医療制度）」が創設されました。平成20年4月からは、75歳（一定の障がいがあると認定を受けた人は65歳）になったら、新しい長寿医療制度（後期高齢者医療制度）で医療を受けます。

後期高齢者医療制度のしくみ

長寿医療制度（後期高齢者医療制度）は、都道府県ごとに設置された「後期高齢者医療広域連合」（全市区町村が加入）が運営し、市区町村が窓口業務などを行います。

老人保健制度では、国保や職場の健康保険などの医療保険に加入しながら老人保健制度の対象となっていました。長寿医療制度（後期高齢者医療制度）では、国保や職場の健康保険などの医療保険をぬけて、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に新たに加入することとなります。

対象となる人（被保険者）

次の条件のどれかにあてはまる、すべての人が対象となります。

広域連合の区域内である市区町村に住む

- 75歳以上の人
 - 寝たきりなど一定の障がいがある65歳以上の人（広域連合の認定を受けた人）
- ※これまで職場の健康保険などの被扶養者だった人も対象となります。

医療機関で支払う費用

かかった費用の1割を負担します。ただし、現役並み所得者は3割負担となります。

●そのほかの給付についても老人保健と同様に受けられます。

保険料は全員が納めます



対象となる被保険者全員が、所得などに応じて保険料を納めます。これまで保険料を負担していなかった職場の健康保険などの被扶養者だった人も保険料を納めます。

●保険料の納め方

年額18万円以上の年金を受け取っている人の場合は、年金から保険料が天引きされます。（特別徴収）。それ以外の場合は、7月の下旬に個別に納付通知書を郵送します。（普通徴収）

※介護保険料をあわせた保険料額が、年金額の2分の1を超える場合は、年金からの天引きの対象にはなりません。

●保険料の決め方

制度の運営主体となる各都道府県単位の広域連合ごとに均等割額及び所得割率が算定され、被保険者一人ひとりに保険料がかかります。（保険料の上限額は50万円となっております。）

保険料＝均等割額＋所得割額（被保険者の所得×所得割率）

※埼玉県の広域連合における、均等割額は42,530円、所得割率は、7.96%となっております。

お問い合わせ先
後期高齢者・重心医療室へ☎922・1367