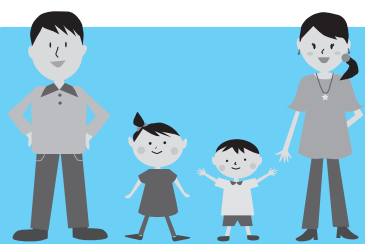




国民健康保険 特集号



あなたがあなたらしく
生きていくために



一度の人生を、満足のいくものにするために。
自分の健康に気を配ってみませんか？

1年に1回、健康診断を受けて
体の状態を把握しましょう



特定健診

食生活



暴飲暴食を控え、
毎日の食事には、
バランスの
良いものを選びましょう

体調に合わせて体を動かしましょう
毎日の生活の中で意識的に
体を動かすようにしましょう

運動



【特定健診とは】

特定健診は、血液検査、尿検査、体脂肪の状態などから現在のあなたの健康状態を知り、そこから生活習慣を見直すものです。40歳になったら1年に1回、特定健診を受けて自分の健康状態を確かめましょう。

【草加市国民健康保険特定健診のご案内】

- 受診対象者：草加市国民健康保険に加入している40歳以上75歳未満の人
- 受診期間：6月1日（日）～12月19日（金）
- 受診できる医療機関：市内の58医療機関
- 対象となる人へ、受診券を5月下旬に送付いたします。
- 自己負担額：1,200円

「ジェネリック医薬品」の利用をご検討ください。

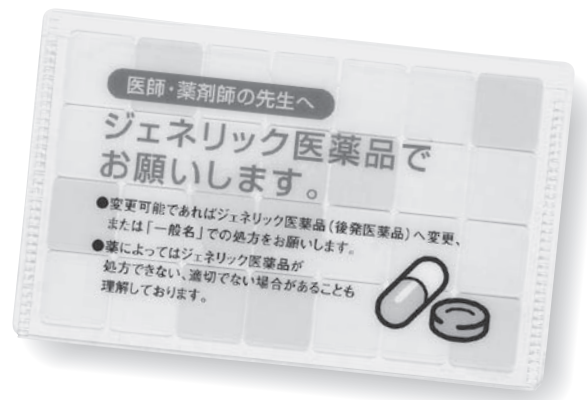
ジェネリック医薬品とは、新薬の特許が切れてから作られた薬で、新薬と同じ有効成分の薬です。新薬に比べて、安価に作ることができます。ジェネリック医薬品の品質・有効性・安全性は、新薬と同等であると厚生労働省が認めています。これらの薬を選ぶことは、自己負担だけでなく、医療費を減らすことにつながります。

※すべての薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、ジェネリック医薬品に切り替えて薬自体の価格が安くなっても、自己負担額はそれほど変わらないか、または上がる場合もあります。

●ジェネリック医薬品を使ってみたいと思ったら、まずはかかりつけ医や薬剤師に相談しましょう。

【ジェネリック医薬品希望カード兼保険証ケース】

市役所保険年金課・各サービスセンター窓口で配布していますので、ご希望される人はお申出ください。



みなさまの「医療費」について、「医療費通知」でご確認ください。

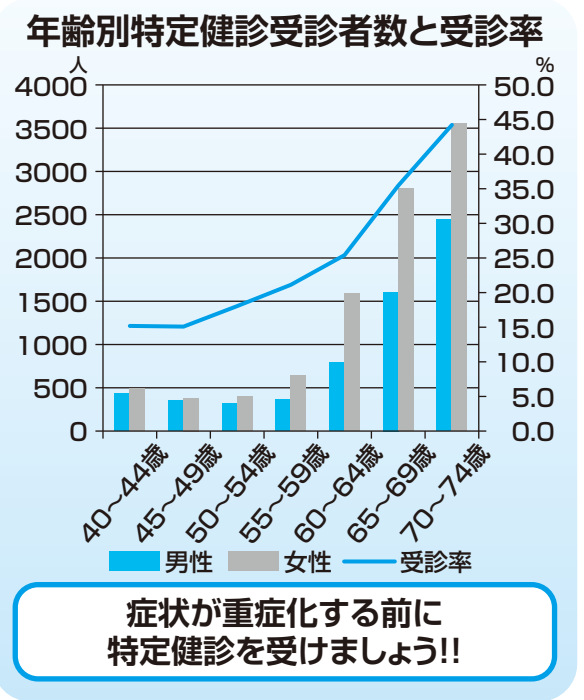
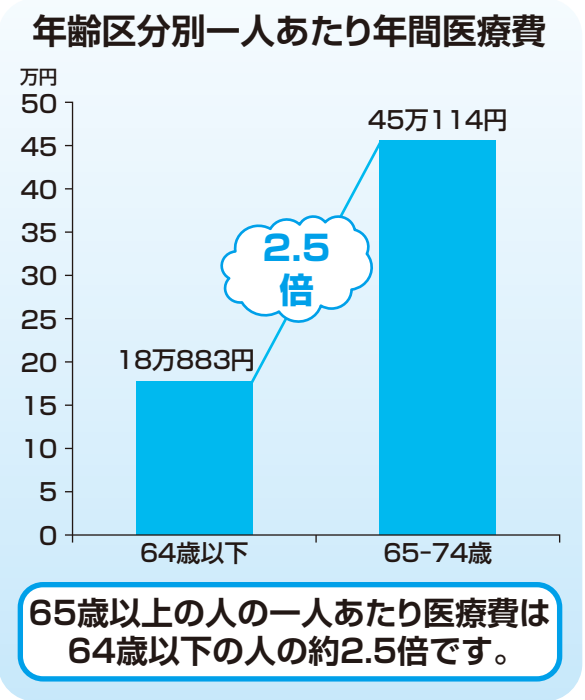
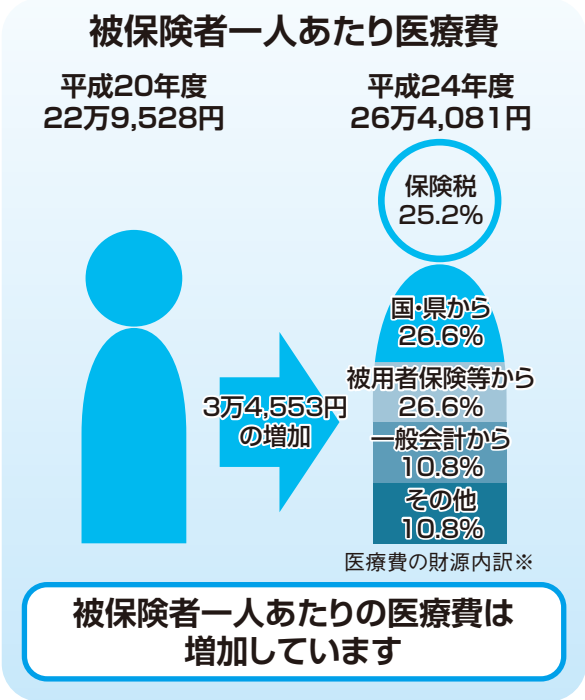
2か月ごとに、ご家族ごとにかかった医療機関名や医療費総額について、医療機関からの請求にもとづき、「医療費通知」をお送りし、お知らせしています。

みなさまの医療費をご確認いただくと同時に、かかっていない医療機関が記載されていないかなど、疑問点がないかご覧ください。

※柔道整復師の一部など、事務処理の異なる医療機関等については記載されない場合があります。

草加市の国保のすがた

～高齢社会の進展により、医療費は増え続けています～



※財源の割合は国保特会の歳入の割合から算出しました。

草加市では、高齢社会の進展などにより、医療費が増加しています。そうした医療費の増加は、草加市国保財政へも大きな影響を及ぼしています。本来であれば、被保険者のみなさまからの保険税と国、県などからの補助金で運営をすることが求められていますが、現在では一般会計からも不足する分を繰り入れており、国保加入者以外の市民のみなさまにもご負担をいただいている状況です。

国保加入者の年齢区分別一人あたり年間医療費を見ると、65歳以上の人の医療費が64歳以下の人の医療費の2.5倍となっています。一方で、特定健診の状況は、40歳代、50歳代の人の受診率が低いという傾向が見られます。40歳を過ぎたら毎年特定健診を受診し、病気の原因と考えられる生活習慣を早期に改善し、予防にお役立てください。

何よりも、被保険者のみなさまが健康であることが最も大事なことであり、草加市国保財政の健全性に繋がります。

特定健診を受診し、ご自身のお体のこと、医療のことを見つめ直すきっかけにいただければと思います。

国保に入るとき・やめるとき

こんなときは、市役所保険年金課、もしくはサービスセンターへ届け出をしてください。

	こんなとき	届け出に必要なもの
国保に入るとき	他の市区町村から転入してきたとき	他の市区町村の転出証明書 ※軽減対象者(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	職場の健康保険をやめた証明書
	職場の健康保険の被扶養者でなくなったとき	被扶養者でなくなった証明書
	子どもが生まれたとき	保険証、出生を証明するもの
	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
	職場の健康保険に入ったとき	国保と職場の健康保険の保険証(後者が未交付の場合は入ったことを証明するもの) ※職場では社会保険に入る手続きはしてくれますが、国保をやめる手続きはしてくれませんので、必ずご自身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	
	国保の加入者が死亡したとき	死亡した人の保険証、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

その他、こんなときは届け出が必要です。

- (例)・住所や氏名が変わったとき
・保険証をなくしたり、汚れて使えなくなったとき

※届け出に必要なものは、市役所保険年金課までお問い合わせください。

入る届け出が遅れると…

保険税は、届け出をした月の分からではなく、国保に入らなければならない月の分から納めます。届け出が遅れると、その時点までさかのぼって納めることになります。

やめる届け出が遅れると…

やめる届け出が遅れると、届け出が出されるまで国保に入っているとみなされ、職場の健康保険の保険料と、二重に納めてしまうこともあります。

国保の加入は世帯ごとです

国保は世帯ごとに入り、世帯主がまとめて届け出や保険税の納付などをしますが、世帯の一人ひとりに、「被保険者証(保険証)」が交付されます。

お医者さんにかかるとき

医療機関の窓口で保険証を提示すれば、一定の自己負担で医療を受けることができます。

※義務教育
就学前まで



実際にかかった医療費の **2割**

※義務教育就学前とは、6歳に達する日以後の最初の3月31日までです。

義務教育就学後
～70歳未満



実際にかかった医療費の **3割**

70歳以上
～75歳未満



※実際にかかった医療費の **2割**
(現役並みの所得者は…… **3割**)

※平成26年4月1日までに70歳になっている人(昭和19年4月1日以前に生まれた人)は、特例措置により「1割」に据え置かれています。

70歳以上75歳未満の人

70歳のお誕生日の翌月(1日が誕生日の人は当月)から、所得などに応じた自己負担割合が記載された「高齢受給者証」が交付され、毎年8月に所得などに応じて、自己負担割合を見直します。

お医者さんなどにかかるときは、高齢受給者証を必ず保険証と一緒に提示してください。

平成26年8月に保険証と高齢受給者証の一体化を予定しているため、8月以降にお医者さんなどにかかるときは、一体化した「保険証兼高齢受給者証」を提示することになります。

保険証・高齢受給者証の更新

平成26年度より保険証と高齢受給者証は、毎年8月1日に更新します。新しい保険証(70歳以上75歳未満の人は「保険証兼高齢受給者証」)は7月下旬に発送します。

国保で受けられる給付

安心してお医者さんにかかる制度や健康づくりを応援する制度があります

いったん全額自己負担したとき(療養費の支給)

下表のような場合は申請し、審査で決定すれば自己負担分などを除いた額が払い戻されます。なお、支払った日の翌日から2年を過ぎると支給されません。

申請に必要なもの 主な例	保 険 証	診療内容 の明細書	医 師 の 診 断 書 (同意書)	領 収 書	世帯主の 印 か ん	世帯主の 預貯金通帳
急病などでやむを得ず 保険証を持たずに治療を 受けたとき	○	○		○	○	○
コルセットなどの治療用 装具を購入したとき	○		○	○	○	○
自費で柔道整復師・はり きゅう・マッサージの 施術を受けたとき	○	○	○ (柔道整復は 不要)	○	○	○
国外で診療を受けたとき (治療目的の渡航を除く) ※外国語のものは日本語訳も添付	○	○		○	○	○

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、出産育児一時金として42万円(または39万円)が支給されます。なお、出産日の翌日から2年を過ぎると支給されません。

- 次の場合は世帯主に全額または差額を支給しますので申請してください。
- ・直接支払制度や受取代理制度を利用しなかったとき(全額支給)
 - ・直接支払制度や受取代理制度を利用したが、出産費用が
出産育児一時金を下回ったとき(差額支給)

直接支払制度

国保から医療機関へ出産費用が直接支払われる制度です。
(取り扱いがない医療機関もあります)

受取代理制度

直接支払制度の取り扱いがなく、国へ受取代理制度取り扱いの届出のある医療機関で出産するときに利用できる制度です。国保から医療機関へ出産費用が直接支払われます。

申請に必要なもの ・保険証 ・世帯主の預貯金通帳 ・領収書(または出産費用明細書等)
・直接支払制度利用確認書(国内出産の場合)

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(喪主)に葬祭費5万円が支給されます。なお、葬儀をした日の翌日から2年を過ぎると支給されません。

申請に必要なもの ・保険証 ・葬儀の領収書等(亡くなった人と喪主が別世帯の場合のみ)
・喪主の預貯金通帳

人間ドック・脳ドックを受診したとき

被保険者に人間ドック・脳ドックいずれか1年度に1回、検査料を助成します。対象は以下の要件をすべて満たす人で、金額は消費税抜き検査料の7割(上限2万円)です。

助成要件

- ・受診日現在で草加市国保に1年以上継続して加入している満35歳以上の人
- ・申請日現在で保険税を完納している世帯の人

申請に必要なもの ・保険証 ・人間(脳)ドックと記載された領収書
・世帯主の預貯金通帳

交通事故にあったとき

交通事故など、第三者(加害者)の行為でけがをした場合でも、届出をすれば国保が使えます(ただし、工作中や通勤途中を除く)。なお、届出前に加害者から治療費を受け取ったり、示談をすませたりすると国保が使えなくなります。国保を使う場合は早めに届出をしてください。

介護保険の受給者がいるとき (高額介護合算療養費の支給)

同じ世帯で医療費と介護サービス費の自己負担額が高額になったとき、申請すると、右表の自己負担限度額(8月～翌年7月の年額)を超えた分が高額介護合算療養費として支給されます。1年間草加市国保に入っていた世帯には毎年1月ごろ申請書を送付します。保険の変更があった人はお問い合わせください。

医療と介護の自己負担合算後の限度額

(年額：毎年8月から翌年7月)

所得区分★	70歳未満	70歳以上75歳未満
一 般	67万円	56万円
上位所得者 (現役並み所得者)	126万円	67万円
市県民税均等割 非課税世帯	34万円	31万円(低所得者Ⅱ) 19万円(低所得者Ⅰ)

※自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。
★所得区分については「医療費が高額になったとき」の2つの表の注釈を参照してください。

医療費が高額になったとき(高額療養費の支給)

同じ月内の医療費が高額になったとき、申請して認められると自己負担限度額を超えて支払った分が高額療養費として支給されます。該当世帯には受診月の約3か月後に支給勧奨通知を送付します(通知が届く前に事前に申請することもできます)。なお、診療月の翌月の1日から2年を過ぎると時効により支給されません。また、差額ベッド代や食事代、保険適用外の医療行為は計算の対象外です。

自己負担限度額(月額) ※ 暦月(月の1日～末日)ごとの計算

●70歳未満の人の場合

- ① 2つ以上の医療機関の場合は別計算
- ② 同じ医療機関でも内科と歯科、また入院と外来は別計算

所得区分	3回目まで	4回目以降※3
一 般	80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合 80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%)	44,400円
上位所得者 (または未申告)※1	150,000円 (医療費が500,000円を超えた場合 150,000円+(医療費の総額-500,000円)×1%)	83,400円
市県民税均等割 非課税世帯※2	35,400円	24,600円

※1 同一世帯のすべての国保被保険者の基礎控除後の所得の合計額が600万円を超える世帯に属する人。
また、所得の申告がない人がいると、上位所得者とみなされます。
※2 同一世帯の擬制世帯を含むすべての国保被保険者が市県民税均等割非課税の世帯に属する人。
※3 過去12か月間に、1つの世帯での支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額。
なお、上表「70歳未満の人の場合」の自己負担限度額は、平成27年1月診療分から変更となる予定です。

●70歳以上75歳未満の人の場合

- ① 医療機関の区別なく合算
- ② 外来は個人単位でまとめ、入院を含む自己負担額は世帯単位で合算

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※1	44,400円	80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合 80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%) ※4 4回目以降 44,400円
低所得者Ⅱ※2	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ※3	8,000円	15,000円

※1 同一世帯の中に、一定以上の所得(課税所得145万円以上)がある70歳以上75歳未満の国保被保険者のいる人
※2 同一世帯の擬制世帯を含むすべての国保被保険者が市県民税均等割非課税の世帯に属する人(低所得Ⅰ以外の人)
※3 同一世帯の擬制世帯を含むすべての国保被保険者が市県民税均等割非課税でその世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる世帯に属する人。
※4 過去12か月間に、世帯単位の限度額を超えた支給が4回以上あった場合の限度額

「限度額適用認定証」と「高齢受給者証」で 高額な医療費の窓口負担を軽減

～入院・外来ともに適用～

70歳未満の人は「①限度額適用認定証」、70歳以上の人は「②高齢受給者証」を医療機関の窓口で提示することにより、1か月の支払いが自己負担限度額までになります。

70歳以上の人で、市県民税均等割非課税の世帯は、さらに自己負担が減額になる「③限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請をしてください。

①と③は申請月の初日から有効ですので、医療費が高額になることが予想される場合は、事前に保険年金課窓口で申請してください。
ただし、以下の場合は一旦窓口での支払いが生じます。

- ・①2万1千円以上を支払った医療機関が複数あり、合算金額が限度額を超える場合
- ・②③1医療機関で自己負担限度額を超えない場合

なお、これらの人には受診月から約3か月後に支給勧奨通知を送付します。

※①は国民健康保険税を滞納していると交付されません。保険年金課へ相談してください。

申請に必要なもの

・保険証・世帯主の印かん
※平成25年以降に転入した人は課税(非課税)証明書があるとすみやかに手続きができます。



平成26年度の国民健康保険税（保険税）は次のとおりです。

〈保険税の決まり方〉 ①＋②＋③＋④＝1年間の保険税額（100円未満切り捨て）

	内 容	医療給付費分 (0歳～74歳の人)	後期高齢者 支援金分 (0歳～74歳の人)	介護納付金分 (40歳～64歳の人)
①所得割	被保険者の所得に応じて計算（平成25年中の総所得金額から基礎控除額33万円を引いた額に税率をかけます）	8.4%	1.5%	1.1%
②資産割	平成26年度に課税される固定資産税額に税率をかけます	10%		
③均等割	一人あたりの基本税額（世帯の被保険者数に応じて計算）	14,000 円	3,000 円	6,900 円
④平等割	一世帯あたりの基本税額	14,000 円		
限 度 額	課税される年間限度額	500,000 円	130,000 円	100,000 円

※保険税は年度ごと（4月から翌年3月までの一年間）に決められ、被保険者の年齢によって内訳が異なります。

所得の少ない世帯の軽減について

世帯主と被保険者の総所得金額が次の①又は②にあてはまる場合、均等割、平等割が軽減されます。

- ①世帯の合計総所得金額が、33万円以下→6割軽減
- ②世帯の合計総所得金額が、33万円に被保険者1人につき24万5000円を加算した額以下→4割軽減

※確定申告等により16歳以上の被保険者が扶養となっていて、軽減対象の可能性がある場合、納税通知書発送時に「国民健康保険税申告書」を同封しますので、申告することにより均等割、平等割が軽減されます。ただし、未申告の人がいる場合、軽減はされません。

特例対象被保険者(非自発的失業者)の軽減について

倒産・解雇などによる離職（特定受給資格者）や、雇い止めなどによる離職（特定理由離職者）をした人の保険税は、申請により前年の給与所得を100分の30とみなして計算します。
※対象期間は、離職日の翌日の属する月から翌年度末までです。

対象者
①平成21年3月31日以降の非自発的失業者
②雇用保険受給資格者証の離職理由コードが、次のいずれかにあてはまる人（離職理由コード:11・12・21・22・31・32・23・33・34）
③離職日に65歳未満の人
※申請の時は、雇用保険受給資格者証・印かんをお持ちください。

保険税の納め方

世帯主が国保に加入していなくても、世帯の中に被保険者が一人でもいれば、保険税を納める義務は世帯主にあります。
納税通知書は、6月中旬に世帯主あてに送付されます。
保険税の納付は、年間税額を9期（6月から翌年2月まで）に分割して納めます。（期別税額は1か月分ではありません）
※納付書は、期限内であればコンビニエンスストアも利用できます。
※年金から天引きされる人は、下段を参照ください。

後期高齢者医療制度に移行する世帯の軽減について

国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行する世帯

国保被保険者が後期高齢者医療制度に移行することにより、同じ世帯の国保被保険者が一人となる場合、平等割（一世帯あたりの基本税額）が2分の1軽減されます。また、5年経過後、さらに3年間は4分の1軽減されます。
※この軽減の適用は、国保被保険者が一人で後期高齢者医療制度へ移行した人と継続して同じ世帯である場合です。
※この軽減を受けるための申請は必要ありません。

職場の健康保険から後期高齢者医療制度に移行する世帯

職場の健康保険に入っていた人が、後期高齢者医療制度へ移行することにより、その被扶養者となっていた人が国保に入る場合、次のとおり軽減されます。
・65歳以上の国保被保険者の所得割と資産割の負担はありません。
・6割軽減にあてはまる場合を除き、均等割（一人あたりの基本税額）が、2分の1になります。また、国保被保険者が一人の場合、平等割（一世帯あたりの基本税額）も2分の1になります。
※この軽減を受けるためには、申請が必要です。国保に入る届け出の時は、世帯主の印かんをお持ちください。

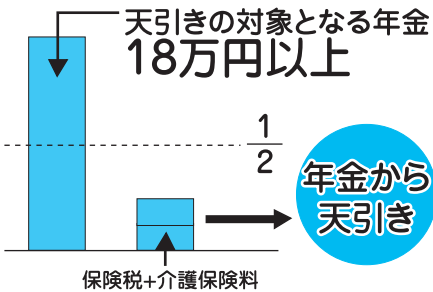
65歳以上の人の保険税は年金から天引きされます。

次のすべてにあてはまる世帯は、保険税が年金から天引き（特別徴収）されます。

- ①国保被保険者全員（世帯主含む）が65歳以上75歳未満である。
- ②天引きの対象となる老齢基礎年金が年額18万円以上で、保険税と介護保険料の合計が年金額の2分の1を超えない。

※上記にあてはまらない場合や世帯主が75歳を迎える年度は、納付書または口座振替で納める方法（普通徴収）になります。

※年金天引きとなる人でも、保険税の滞納がなければ申出により口座振替による納付に変更が可能です。



ご相談ください

医療費の一部負担金の支払いにお困りのとき

震災、風水害、その他特別の事情により、医療費の一部負担金の支払いにお困りのときは、申請により減免が認められることがあります。

保険税を納めるのが困難なとき

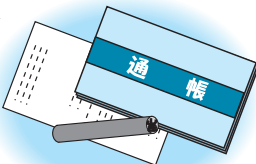
保険税の納付が困難なときは、納付方法のご相談を市役所納税課で受け付けています。また、災害、その他の特別の事情がある場合、市役所保険年金課での申請により保険税の減免が認められることがあります。

保険税の納付は口座振替が便利です！

保険税の納付を口座振替にすれば、納め忘れの心配がなくなります。一度手続きをすれば翌年度以降の分も自動的に更新されるので便利です。手続きは納税通知書に記載の金融機関へお申し込みください。

手続きに必要なもの

納税通知書・預金通帳・通帳届出印



お問い合わせ先 保険年金課保険税係 ☎922・1592 FAX922・3178