



国民健康保険と後期高齢者医療制度 保険証と保険料納入通知書を発送します

お問い合わせは国保年金課
☎483-1151(代表)へ

新しい保険証を発送します

8月1日から有効となる、国民健康保険と後期高齢者医療制度の保険証を、7月中旬に届くよう順次発送します。簡易書留郵便で送るため、留守の場合は不在票が投函されます。保険証が届いたら、記載されている住所、氏名を確認し、誤りがある場合は国保年金課へ連絡してください。

●29年8月～30年7月に75歳になる人 国民健康保険の保険証の有効期限は誕生日の前日です。75歳の誕生日からは後期高齢者医療制度の被保険者となり、新しい保険証が交付されます。

保険料納入通知書を発送します

7月中旬に保険料納入通知書を発送します。国民健康保険は世帯ごとに、後期高齢者医療制度は個人に通知します。保険料の納期限は国民健康保険が7月～翌年3月、後期高齢者医療制度は7月～翌年2月の毎月末日（金融機関休業日の場合は翌営業日）です。保険料は、前年の所得に基づいて計算されます。市県民税などの申告が遅れたり、未申告だった人が申告したり、世帯の中で加入者が増減したりすると、年度の途中で保険料額が変わることがあります。

保険料の軽減措置が変わりました

国民健康保険、後期高齢者医療制度のいずれにも、所得が少ない世帯には保険料を軽減する制度があります。29年度から軽減措置が拡充されました（表1～4）。

軽減を受けるためには、公的年金以外の収入について、世帯主と被保険者の申告が必要です。収入がない人も市県民税の申告を行ってください。

■表1 国民健康保険料の軽減(均等割と平等割)

軽減割合	世帯の前年の総所得金額
7割	33万円以下
5割	33万円+ (27万円×被保険者数) 以下
2割	33万円+ (49万円×被保険者数) 以下

※被保険者には、同じ世帯の中で国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した人も含みます
※軽減を判定する所得金額と、所得割額を計算する所得とは一部異なります
※世帯主の所得は、国民健康保険に加入していない場合でも加算します

■表3 後期高齢者医療制度の軽減②(所得割)

軽減割合	軽減の基準
2割	賦課のもととなる所得金額が58万円以下

※年金収入のみの場合、年金収入額が211万円以下の人が該当します
※30年度以降は廃止されます

■表2 後期高齢者医療制度の軽減①(均等割)

軽減割合	軽減後の均等割額	【軽減の基準】 世帯内の被保険者と世帯主の前年の総所得額等の合計額が次の金額以下であること
9割	4,040円	33万円以下 被保険者全員の所得が0円 (控除額80万円として計算)
8.5割	6,060円	33万円以下
5割	2万200円	33万円+ (27万円×被保険者数) 以下
2割	3万2,320円	33万円+ (49万円×被保険者数) 以下

■表4 後期高齢者医療制度の軽減③

会社の健康保険などの被扶養者であった人の保険料の軽減。(今年度以降、段階的に廃止)

均等割	所得割
7割軽減	負担なし(0円)

70歳以上の人の 高額療養費が変わります

医療費の自己負担が高額になったとき、限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。29年8月診療分から、国民健康保険の70～74歳の人と後期高齢者医療制度の人の限度額が変わります（表5）。

■表5 70歳以上の人の自己負担限度額(月額) 国民健康保険・後期高齢者医療制度

自己負担割合	所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
3割	現役並み所得者	5万7,600円	8万100円+ (医療費-26万7,000円) ×1% (4回目以降は4万4,400円) ※1
2割/1割	一般	1万4,000円 年間(8月～翌年7月) 14万4,000円が上限	5万7,600円 (4回目以降は4万4,400円) ※1
	低所得者Ⅱ※2	8,000円	2万4,600円
	低所得者Ⅰ※3	8,000円	1万5,000円

※75歳の誕生日を迎える月の限度額は、国民健康保険と後期高齢者医療制度でそれぞれ2分の1ずつとなります

- ※1 過去12か月の間に、限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降は4万4,400円
- ※2 世帯全員が市県民税非課税で、低所得者Ⅰ以外の人
- ※3 世帯全員が市県民税非課税で、世帯全員の所得が0円となる世帯。(年金収入は控除額80万円で計算)

国保に加入している みなさんへ



このようなことにも
取り組んでいます

●糖尿病性腎症重症化予防対策 腎臓の機能が悪くなり、人工透析を受けるようになると、それまで通りの生活ができなくなります。腎臓を悪くする原因のひとつである糖尿病は、生活習慣の悪化により発生することが知られています。市では、透析患者を増やさないよう、重症化対策を始めました。特定健康診査の結果が悪く、八千代市医師会から推薦のあった主治医が承認した人に対し、今までの生活習慣を見直し、改善するお手伝いをしています。

生活習慣は、改めることが必要だと分かっているにもかかわらず、なかなか変えられないもの。市が委託した専門職が主治医の治療方針に沿って、定期的にアドバイスし、病気を悪化させないように、生活習慣を少しずつ改めていきます。

●第2期データヘルス計画策定中 特定健康診査の受診結果データや、国民健康保険加入者の診療データなどを基に、市の健康傾向を分析し、対策を立てる第2期データヘルス計画を策定中です。

保険料の納付で困ったら国保年金課へ相談を

保険料を滞納すると、まずは督促が行われ、延滞金を徴収することがあります。また、通常より有効期限の短い、短期被保険者証が交付されることがあります。それでも連絡せずに保険料を滞納し続けると、差し押さえなどの厳しい措置が取られます。市では、保険料の納付相談を行っていますので、納付が難しいときは国保年金課へご相談ください。

平日に相談できない人のために、毎月最終日曜日午前9時～午後4時に市役所1階国保年金課で休日納付相談も行っています。日時が変わることもありますので、事前に市ホームページ・広報やちよでご確認ください。

国民健康保険料の滞納処分を強化しています

保険料を完納している世帯との公平性を保つため、滞納処分を強化しています。滞納している世帯については、財産調査を行います。その結果、保険料を納付できるだけの財産があることが分かった場合は、差し押さえなどの滞納処分を行います。保険料の納付が難しいときは、必ずご相談ください。

ジェネリック医薬品差額通知を送付します

7月から2月にかけて、ジェネリック医薬品(後発医薬品) 差額通知書を対象者に送付します。この通知は、現在処方を受けている薬をジェネリック医薬品に切り替えることで、自己負担額がどのくらい安くなるかを試算したものです。

ジェネリック医薬品は、先発医薬品の特許が切れた後に製造・販売される、同一成分を持つ安価な後発医薬品のことです。切り替えることで、自己負担額が安くなることはもちろん、市の医療費削減にもつながります。通知が届いた人は、切り替えの参考資料として活用してください。

※医師の治療方針などによってジェネリック医薬品が処方されない場合もあります。

▶対象者 市の国民健康保険証を使って薬の処方を受けた人で、ジェネリック医薬品に切り替えることにより、自己負担額が1調剤あたり100円以上減る見込みの人