

大 館 市
国民健康保険
福祉医療制度
後期高齢者医療

あんない

平成 28 年 3 月号

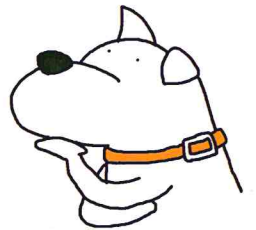
編集と発行 大館市 市民部 保険課 ☎43-7046

脳ドック・人間ドックの助成を行います

予 告

平成 28 年度も、国保に加入しているかたへの人間ドック・脳ドックの健診費用の助成を行う予定です。

医療機関や検査内容など詳しくは「広報おおだて」4月号に掲載する予定ですの
で、日頃の健康管理にぜひお役立てください。



脳ドック



対 象

受診時に 40～74 歳の国民健康保険加入者
※国民健康保険税を完納しているかたに限る

助成金額

20,000 円(予定)

問い合わせ

保険課国保係 ☎43-7047

人間ドック

対 象

昭和 17 年 4 月 2 日～昭和 52 年 4 月 1 日生まれで、
平成 28 年 4 月 1 日現在国民健康保険に加入しているかた
※国民健康保険税を完納しているかたに限る

助成金額

日帰り 23,981 円、1 泊 2 日 42,981 円(予定)

問い合わせ

健康課成人健診係 ☎42-9055



今 号 の 内 容

- ◆国保の届け出はお早めに…………… 2・3
- ◆限度額認定証・高額療養費制度…………… 4
- ◆入院時の食事代が変わります…………… 5
- ◆後期高齢者医療制度からのお知らせ 6・7
- ◆健康だより…………… 8

！ 注 意 ！

- ・実施する医療機関によって自己負担金額は異なります。
 - ・脳ドックは往復はがき、人間ドックは官製はがきでのお申し込みになります。
 - ・脳ドック・人間ドック共に定員を超えた場合は抽選での決定になります。結果はお申し込みいただいたかた全員にお知らせします。
- 「広報おおだて」4月号を見てご応募ください



忘れずに届け出をお願いします

国保の加入・脱退の際は届け出をお願いします

75歳未満で、職場の健康保険に加入しているかたと生活保護を受けているかた以外は、全員国民健康保険(国保)に加入しなければいけません。

就職・退職などによる健康保険の資格は、市では知ることができません。そのため、届け出が無いと保険税・保険料が二重に掛かったり無保険状態になってしまったりします。退職などで職場の健康保険の資格を失ったときや、就職して職場の健康保険に加入したときなどは、必ず国保の加入・脱退の届け出をしてください。



国保の加入者は、国民健康保険税を納めないといけません

国保の資格は届け出をしたときからではなく、他の健康保険の資格を失ったときから発生するため、加入の届け出が遅れると、数カ月、数年分の国保税を一度に請求されてしまいます。また、脱退の届け出が遅れると、保険税と社保などの保険料を二重に支払うことになってしまいます。

加入・脱退の届け出はお早めに行いましょう。

※加入の届け出には他の健康保険がいつ切れたのか分かる書類が、脱退の届け出には新たに加入した健康保険の保険証が必要です。

こんなときは 14 日以内に届け出を！

- ・国保以外の健康保険の資格を喪失し、他に加入する健康保険がないとき
- ・他の市町村から転入してきて、職場の健康保険などに加入していないとき
- ・国保加入世帯で子どもが生まれたとき
- ・生活保護を受けなくなったとき
- ・国保加入者が国保以外の健康保険に加入したとき
- ・国保の加入者が亡くなったとき
- ・生活保護を受けたとき

※他にも、市内で住所が変わったときや世帯主や氏名が変わったとき、世帯を分けたり一緒にしたときなどは届け出てください。

※75歳になり、後期高齢者医療に加入するときは、市役所から通知しますので届け出は要りません。

◆国保の届け出の際には、マイナンバーの記載が必要になる場合があります。

○修学のために転出する場合

修学のために市から住所を移した後も、引き続き大館市の国民健康保険に加入する必要がある場合は届け出が必要です。

届け出に必要なもの

- 1 修学するかたの国保の保険証
- 2 在学証明書

3月中に転出の届け出をする場合は、合格通知や入学許可証など修学先の正式名称が確認できるものをお持ちください。保険証は、4月以降に在学証明書を提出したときに発行します。

なお、卒業や中退などで学生でなくなったときも届け出をお願いします。

※対象になるのは、正式名称に「大学」「専門学校」「専修学校」「学校法人」の表記が含まれている修学先です。防衛大学校や気象大学校は対象になりません。



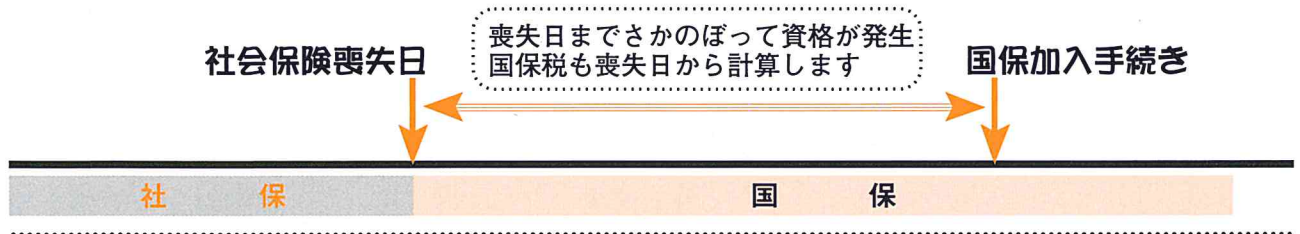
国保に加入する際は

加入日・資格取得日に注意！

①国保の資格は「届け出日から」ではありません

国保の資格取得日は、退職や転出などでほかの健康保険の資格を失った日であり、加入の届け出をした日ではありません。

日本では、国民全員が何らかの健康保険に入っていないと認められないため、加入の届け出をすると、前の健康保険の資格を喪失した日から国保に加入することになります。そのため無保険の期間ができないようになっていますが、国保税の納付義務もさかのぼって発生します。



保険料に注意！

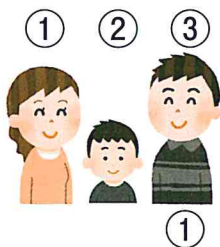
②退職後の健康保険任意継続

勤め先の健康保険に継続して2カ月以上加入していた75歳未満のかたは、退職後20日以内に申請すれば退職後も2年間を限度に勤め先の健康保険に加入することができます。

任意継続の保険料は退職時の給与で決まり、原則2年間変わりません。国保税は前年の所得などで算定されるため、毎年変わります。また、国保は加入者一人ひとりに保険税が掛かりますが、任意継続では条件を満たせば扶養家族の保険証を追加することができますので、任意継続の保険料の方が国保税より低額になる場合があります。

任意継続についての条件・保険料などは、勤め先にお問い合わせください。国保税の試算は、税務課市民税係 ☎43-7033 まで。

例えば… 夫・妻・子どもの3人家族の場合



国保だと… 妻と子に所得がなくても3人分の保険税が掛かります。

※27年度は40歳未満27,000円、40歳以上34,900円(年額)が、所得が無くても加入者の数に応じて掛かります。

任意継続だと…

妻と子が扶養認定されれば、夫1人分の保険料しか掛かりません。

収入によっては一番お得！

③扶養認定

職場の健康保険は、扶養の人数で保険料が増えることが無いという利点があります。扶養の対象となる年収の目安は、130万円(60歳以上のかたは180万円)未満で、健康保険加入者本人の年収の半分以下です。

収入がある場合でも、家族の勤め先に相談してみましょう。

※健康保険の種類により要件は異なりますので、詳しくは勤め先にご確認ください。

～健康保険の扶養認定の注意点～

- ・健康保険加入者本人が生活を維持している配偶者・子・父母・祖父母であれば、同居である必要はありません
- ・年収には遺族年金や障害年金も含まれます
- ・障害者の場合、年収の基準は60歳未満でも180万円未満です
- ・扶養の実態、家計の状況、就労能力などによっては認定されない場合もあります

高額療養費制度・限度額認定証

をご利用ください

高額療養費制度では、医療費が高額になり1カ月の限度額を超えたとき、申請により限度額を超えた分の支給が受けられます。

また事前に「限度額適用認定証」などを窓口で申請して医療機関の窓口で提示すると、医療費の請求額が限度額までに抑えられます。

高額療養費の支給対象になるかたへは、年に3回通知を送っています。申請には領収書が必要ですので、医療機関から発行された領収書は1年程度手元に保管しておきましょう。

※複数の医療機関を受診して限度額適用認定証を使用する場合は、それぞれの医療機関で限度額までの請求となり、払い過ぎた分は申請により支給が受けられます。

70歳未満のかたの自己負担限度額(月額)

所得区分	総所得金額等*	区分	3回目までの限度額	4回目からの限度額
市民税非課税世帯		オ	35,400 円	24,600 円
一般	210 万円以下	エ	57,600 円	44,400 円
	210 万超～600 万円	ウ	80,100 円+267,000 円を超えた分の 1 %	
上位所得者	600 万超～901 万円	イ	167,400 円+558,000 円を超えた分の 1 %	93,000 円
	901 万円超	ア	252,600 円+842,000 円を超えた分の 1 %	140,100 円

※総所得金額等 = 総所得金額(収入総額 - 必要経費 - 給与所得控除 - 公的年金等控除等) - 基礎控除(33 万円)

◆70歳未満のかたが複数の医療機関を受診した場合や同じ医療機関でも入院・外来・歯科がある場合は、それぞれで 21,000 円以上の支払いが無ければ合算できません。

70歳～74歳のかたの自己負担限度額(月額)

所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
低所得者Ⅰ ^{注1}	8,000 円	15,000 円
低所得者Ⅱ ^{注2}	8,000 円	24,600 円
一般 (他の区分に分類されない世帯)	12,000 円	44,400 円
現役並み所得者 ^{注3}	44,400 円	80,100 円+267,000 円を超えた分の 1 % (12 カ月間で 4 回目からは 44,400 円)

注 1 低所得者Ⅱに該当するかたで、基準所得が 0 円(年金収入の場合は 80 万円以下)の世帯

注 2 世帯主と国保に加入しているかた全員が市民税非課税の世帯

注 3 加入者の課税所得が年額 145 万円以上、収入が 2 人以上世帯で 520 万円、単身世帯で 383 万円を超える世帯

◆70歳～74歳で市民税課税世帯のかたは、限度額適用認定証は必要ありません。
医療機関等では、高齢受給者証を提示してください。

※食事代や差額ベッド代などは限度額に含みません。



入院時の食事代が変わります



現在、入院時の食事代は一食 260 円(市民税非課税世帯などのかたは減額あり)ですが、在宅で療養を行っているかたとの負担の公平化のため段階的に引き上げられ、平成 28 年 4 月 1 日からは一食 360 円、30 年からは一食 460 円になる予定です。

ただし、指定難病のかたや精神科病棟に長期間入院しているかた、低所得世帯のかたの負担額については据え置きになります。



入院時食事代の減額

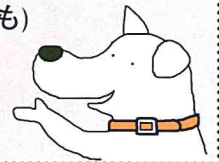
下表の低所得世帯のかたが減額前の食事代を支払った場合、申請すれば払い戻しが受けられます。

持ち物 保険証

医療機関からの領収書(入院日数が 90 日を超えるかたはそれを確認できる分も)

世帯主名義の通帳

※「限度額適用・標準負担額減額認定証」を事前に申請し医療機関で提示すると、あらかじめ減額された食事代で請求されます。



入院時の食事代・入院時生活療養費

		一般病床・ 精神病床等	療養病床	
			療養区分 I	療養区分 II
65 歳未満	一般世帯		一食 260 円 28 年度～ 一食 360 円 30 年度～ 一食 460 円	
	低所得世帯 (市民税非課税世帯)		一食 210 円 ※90 日超で一食 160 円	
65 歳以上	一般世帯	一食 260 円 28 年度～ 一食 360 円 30 年度～ 一食 460 円	一食 460 円、居住費 320 円 ※管理栄養士または栄養士 による適時・適温の食事 の提供等の基準を満たさ ない場合は一食 420 円	一食 260 円、居住費 0 円 28 年度～ 一食 360 円 30 年度～ 一食 460 円
	低所得世帯 II	一食 210 円 ※90 日超で一食 160 円	一食 210 円、居住費 320 円	一食 210 円、居住費 0 円 ※90 日超で一食 160 円
	低所得世帯 I (70 歳以上)	一食 100 円	一食 130 円、居住費 320 円 ※老齢福祉年金を受給して いる場合は一食 100 円、 居住費 0 円	一食 100 円、居住費 0 円

※指定難病患者、小児慢性特定疾病患者の負担額は据え置きになります。

※平成 28 年 4 月 1 日において、既に 1 年を超えて精神病床に入院している患者の負担額は経過措置として据え置かれます。合併症等により転退院した場合、同日内に再入院するかたについても経過措置の対象として負担額は据え置きになります。

後期高齢者医療制度からのお知らせ

申・問 保険課医療給付係 ☎43-7046

給付サービスの申請漏れはありませんか？



療養費の支給

→医師の指示で治療のための補装具などを購入したときは、補装具の代金から自己負担分を引いた額を支給します。

[必要なもの] 保険証、領収書、医師の指示書、通帳、印鑑



葬祭費の支給

→後期高齢者医療保険に加入しているかたが亡くなったときに、葬儀を行ったかたに5万円を支給します。

[必要なもの] 亡くなったかたの保険証、葬儀を行ったかたの通帳・印鑑



高額療養費の支給

→1カ月当たりの医療費の自己負担額が下表を超過するときに、超えた分の金額を支給します。

[必要なもの] 保険証、通帳、印鑑

※一度申請して手続きすれば、その後は自己負担額を超過した月があったときに登録された口座に自動的に振り込みます。

1カ月の自己負担限度額

所得区分	負担割合	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
低所得者Ⅰ ^{注1}	1割	8,000円	15,000円
低所得者Ⅱ ^{注2}		8,000円	24,600円
一般 (他の区分に分類されない世帯)		12,000円	44,400円
現役並み所得者 ^{注3}	3割	44,400円	80,100円+267,000円を超えた分の1% (12カ月間で4回目からは44,400円)

注1 世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたとき0円になるかた

老齢福祉年金を受給しているかた

注2 世帯の全員が住民税非課税(低所得者Ⅰ以外)のかた

注3 住民税課税所得が145万円以上の後期高齢者医療制度の被保険者とその同一世帯の被保険者

保険料を口座振替に変更できます

年金からの引き落としや納付書で保険料を納めているかたは、納付方法を口座振替に変更できます。なお、国民健康保険税等を口座振替で納めていたかたも、後期高齢者医療保険料は改めて口座振替の申し込みが必要です。

振替を希望する預貯金口座の金融機関へ申し込みください。

[必要なもの] 預貯金通帳、通帳印、納付書または領収書

※口座振替の開始は申し込みの翌月以降の納期からになります。



保険料が減免される場合があります

災害などで重大な損害を受けたときや、世帯主が失業したときなど、保険料を納めるのが困難な事情が発生した場合は、申請により保険料が減免になる場合がありますので、ご相談ください。

減免の対象となる保険料は、納期限が減免の申請後に到来する分です。また、申請前に納付した保険料は対象になりませんのでご注意ください。



第三者行為の届け出をお願いします



交通事故など、自分以外の人(第三者)の行為で受傷し、保険証を使用して医療機関を受診した場合は届け出が必要です。

加害者から直接医療費を受け取ったり示談を済ませたりする前に必ず医療給付係に連絡し、必要書類の提出をお願いします。

※交通事故以外にも、他人の飼い犬に噛まれた・飲食店での食中毒などでも届け出が必要です。



振り込め詐欺・不審電話にご注意ください

市の職員を名乗ったり医療費の払い戻しなどをかたる不審電話が多数発生しています。不審な電話があった場合は、以下の点にご注意ください。

◆不審電話があった場合の注意点

- ・市役所職員が金融機関の A T M の操作を指示することはありません
- ・市役所職員が金融機関口座の暗証番号を聞くことはありません



市では、還付金や療養費の支給などを電話だけで連絡することはありません。電話の内容に疑問を感じた場合は、相手の指示には従わずに氏名や所属などを確認して電話を切り、市役所や警察にご相談ください。

- ・大館警察署 ☎42-4111
- ・警察相談専用電話 #9110

ジェネリック医薬品の利用をお願いします

ジェネリック医薬品の値段は新薬の半額程度で、効果は新薬と同等であることが確認されています。新薬の特許が切れた後に新薬と同じ有効成分を同じ量使って作られるので研究開発費が安く済むため、品質・安全性も保証されています。

また、形や大きさを変えたり苦みを抑えたりするなど、新薬よりも飲みやすく工夫された薬もあります。現在服用している新薬にどのようなジェネリックがあるのか、一度薬局などで相談してみましょう。

※ジェネリック医薬品が存在しない・医師の判断で変更が認められない場合もあります。



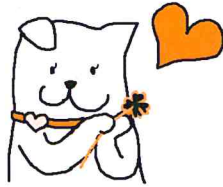
「かかりつけ薬局」を持ちませんか

受診した病院ごとに近くの薬局に行くのではなく、家の近くの薬局などにかかりつけ薬局として調剤を一つの薬局に任せれば、複数の医療機関を受診している場合なども薬の重複・飲み合わせのチェックや様々な助言が受けられるなどの利点があります。

プラステン

+10～今より10分多くからだを動かしませんか～

+10(プラス・テン)とは「今より10分多く毎日からだを動かす」という健康づくりの身近な目標のことです。普段からよくからだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、認知症などのリスクを下げるすることができます。また「からだの健康」「こころの健康」が促され、健康寿命*の延伸に結びつきます。年齢を重ねても元気に過ごすため、『+10』で健康づくりに取り組みましょう。



こころの健康

- ・気分転換
- ・ストレス解消

からだの健康

- ・メタボ改善
- ・生活習慣病のリスク低減



高齢期の健康

- ・骨や関節、筋肉の衰え防止
- ・認知症予防

健康寿命の延伸

※健康寿命とは…

「健康上の問題で日常が制限されることなく生活できる期間」のことで、介護などを必要とせず、元気に生活できる期間のことをいいます。

10分多くからだを動かすための工夫

少しずつコツコツ

少しだけ早足で歩く、遠回りをして帰るなどいつもの活動に少しプラスしてみましょう。室内では、掃除などの家事を行うことも活動を増やすこととなります。



何かをしながら

テレビを見ながらストレッチをする、家事の合間にその場足踏みやかかとの上げ下げをするなど生活の中に身体を動かすことを取り入れてみましょう。



休日にまとめて

毎日何かを行うのは難しいという時は、週末に実施するだけでも効果があります。

体力に自信があるかたは、スポーツや筋力トレーニングに取り組んでみましょう



第2次健康おおだて21

第2次健康おおだて21は、健康寿命の延伸を目指し、健康づくりを総合的に推進するための計画です。身体活動・運動の分野では、次のような目標を掲げています。

目標

日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している人の割合の増加

基準値(平成24年度)

男性 69.1%
女性 68.4%



目標値(平成35年度)

男性 79.0%
女性 78.0%

問い合わせ 健康課 ☎42-9055

