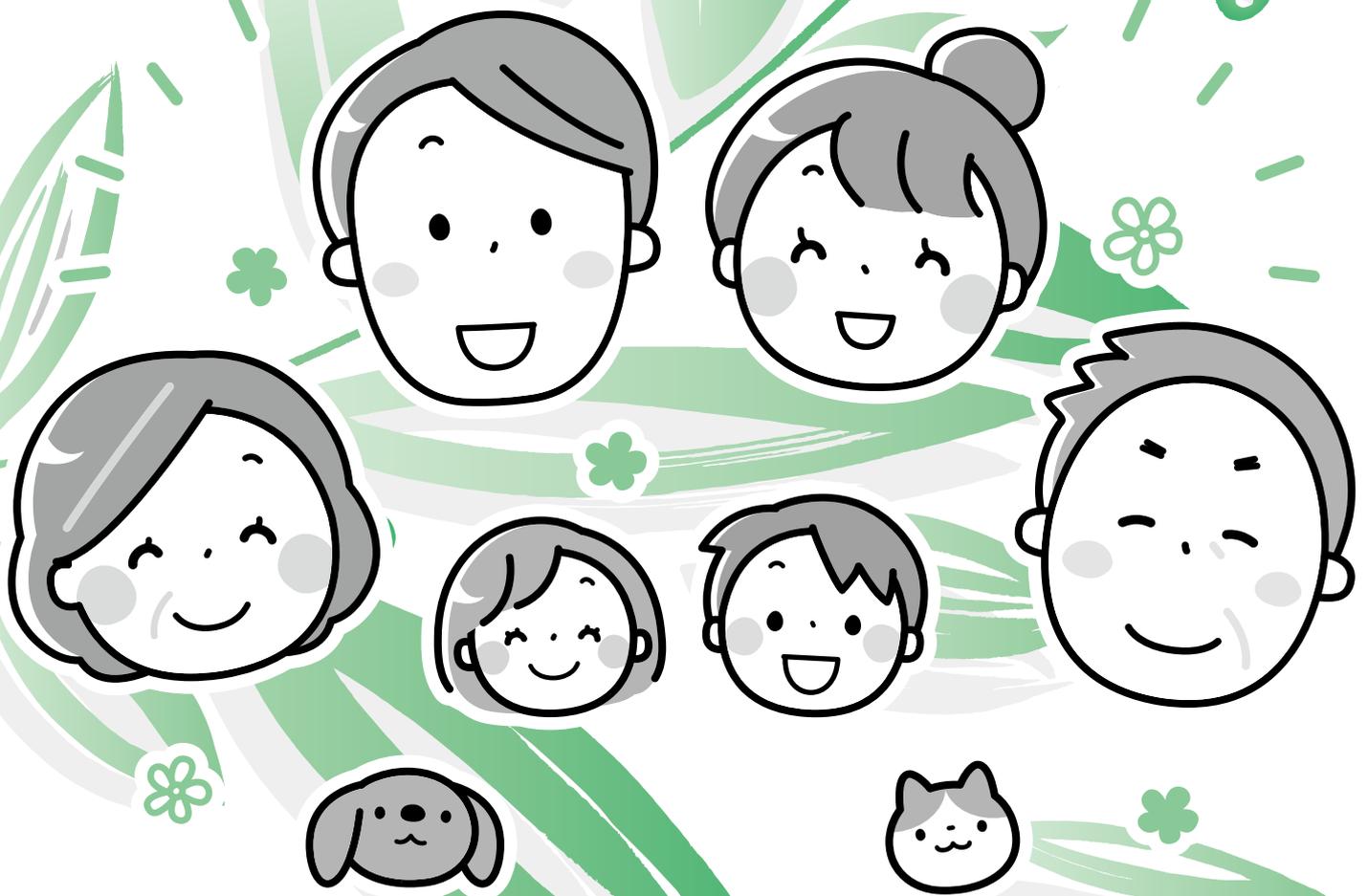


21.7  
第38号

# こくほ

やすらぎと しあわせもとめる健康づくり

特定健診を受診しましょう！ 詳細は12ページ



## 医療機関の適正受診を心がけましょう！

- かかりつけ医を持ちましょう。
- 休日・夜間診療を控えましょう。
- 同じ病気で複数の医療機関の受診を控えましょう。
- おくすり手帳を持ちましょう。
- ジェネリック医薬品を活用しましょう。
- 診療明細書・医療費通知を活用しましょう。

## 国民健康保険制度について

国民健康保険（国保）は、加入者（被保険者）のみなさんが病気やケガなどをしたときに安心して医療を受けられるように、被保険者が保険税を出し合い、必要な医療費などを支出して、お互いに助け合っているという制度です。国保は、奈良県と市町村が保険者として運営しています。保険者は、被保険者が納める保険税と国や県、町からの補助金等を財源として、医療費やその他の給付をおこなっています。

### 国保に加入する人

社会保険（健康保険組合や共済組合など）に加入している人、後期高齢者医療制度の対象となる人、生活保護を受けている人以外は、すべての人が国保の被保険者となります。（加入には手続きが必要です。）

### 加入は世帯ごと、一人ひとりが被保険者

国保の加入は世帯ごとで、届け出や保険税の納付は、世帯主が行いますが、家族の一人ひとりが被保険者となります。世帯主本人が国保の加入者でなくても世帯に一人でも国保の加入者がいれば、納税義務者は世帯主となります。

### 国民健康保険の税について

国保の保険税は、医療費等の保険給付を行うための《医療分》と、後期高齢者医療制度を支えるための《後期分》と、介護保険制度を支えるための《介護分》（40歳以上65歳未満のみが対象）の合計により計算します。

#### ●令和3年度税率

課税項目	世帯の年間保険税額	医療分	後期高齢者支援分	介護分 (40歳以上65歳未満)
平等割額（1世帯につき）	20,400円	特定世帯 10,200円 特定継続世帯 15,300円	8,400円 特定世帯 4,200円 特定継続世帯 6,300円	
均等割額（1人につき）	26,400円		10,800円	24,000円
所得割額 (被保険者ごとの総所得－43万円)	7.60%		3.40%	3.00%
賦課限度額	630,000円		190,000円	170,000円

### 保険税の軽減について

#### 1 所得が少ない世帯に対する軽減

所得の少ない世帯は、前年中の世帯（国保の被保険者（擬制世帯主を含む））の合計所得金額が以下の基準に該当する場合、保険税の均等割と平等割について、軽減割合に応じ減額し計算します。

### 軽減判定所得の計算と軽減率

軽減割合	前年中の世帯の軽減判定所得
7割	43万円+10万円×(給与所得者等の数 <sup>※1</sup> -1)以下
5割	43万円+28.5万円×被保険者数 <sup>※2</sup> +10万円×(給与所得者等の数-1)以下
2割	43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下

※1 給与所得者等の数とは、一定額（55万円）を超える給与収入を有する方または一定額（65歳未満は60万円、65歳以上は125万円）を超える公的年金の支給を受ける方をいいます。

※2 被保険者数とは、国民健康保険に加入している方及び国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した方で、継続して同一の世帯に属する方の数をいいます。

※65歳以上で公的年金所得がある方は、軽減判定を行う際に公的年金所得から15万円を差し引いて計算します。

## ② 後期高齢者医療制度へ移行された方がいる世帯に対する軽減

### ■保険税の軽減判定について

後期高齢者医療制度へ移行した方の所得および人数を含めて軽減の判定を行います。

### ■平等割額の軽減について

後期高齢者医療制度へ移行し、国保加入者が1人となる世帯を「特定世帯」と言い、医療分と支援分の平等割額が減額されます。

緩和措置期間は最長8年間で、最初の5年間は「特定世帯」として2分の1減額され、続く3年間は「特定継続世帯」として4分の1が減額されます。

ただし、期間中に世帯の構成が変わった場合は終了します。

## ③ 社会保険で扶養されていた方に対する減免(申請が必要です)

●社会保険に加入していた方が、後期高齢者医療制度に移行することにより、新たに国保に加入する65歳以上の家族を「旧被扶養者」と言い、減免措置を受けることができます。

①所得割が免除されます。

②均等割が2分の1軽減されます。

③「旧被扶養者」のみで構成されている世帯は、平等割も2分の1軽減されます。

※①については当分の間、②③については資格取得日の属する月以後2年を経過する月までとなります。

※ただし、軽減判定所得に該当する場合は、軽減割合の大きい方を適用します。

## ④ 倒産・解雇などで職を失った方に対する軽減(申請が必要です)

失業（離職）日の翌日からその翌年度末までの間、前年の給与所得を30/100として算定し、保険税を軽減します。

### ■対象となる人

次のすべての条件を満たす人

●退職時点の年齢が65歳未満

●(1) 倒産・解雇などにより離職された方（雇用保険の特定受給資格者）

➔ 雇用保険受給資格者証離職コード 11・12・21・22・31・32

●(2) 雇止めなどにより離職された方（雇用保険の特定理由離職者）

➔ 雇用保険受給資格者証離職コード 23・33・34

※特例受給資格者と高年齢受給資格者は対象になりません。

※高額療養費等の所得区分の判定についても、前年の給与所得を30/100として算定します。

■申請に必要なもの

- 国民健康保険証（すでに加入されている方）
- 雇用保険受給資格者証（ハローワークで手続きにより交付を受けるもの）

※保険税の軽減申請時点で国保に加入していない人は、加入手続きに別に書類が必要な場合がありますので、人権住民保険課にお問合せください。

5 新型コロナウイルス感染症の影響に対する減免(申請が必要です)

新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯主が亡くなられたり、重篤な傷病を負われたりした場合や、世帯主の事業収入・山林収入・不動産収入・給与収入の減少が見込まれるときは、保険税の減免を受けることができる場合がありますので、人権住民保険課までご相談ください。

保険税の納め方

1 保険税の納め方は年齢に応じて変わります

40歳未満の人の保険税

40歳未満の人の保険税は、医療分と後期高齢者支援分を合わせて計算されます。介護分の負担はありません。

国民健康保険税

医療分

後期高齢者支援分

! 年度の途中で40歳になるときは

40歳になる月（1日が誕生日の人はその前月）から介護分を納めることとなります。

40歳以上65歳未満の人の保険税

40歳以上65歳未満の人の保険税は、医療分と後期高齢者支援分、介護分（介護保険2号被保険者）を合わせて計算されます。

国民健康保険税

医療分

後期高齢者支援分

介護分

! 年度の途中で65歳になるときは

65歳になる前月（1日が誕生日の人はその前々月）までの介護分を計算し、各納期に分けて納めることとなります。

65歳以上75歳未満の人の保険税

65歳以上75歳未満の人の保険税は、医療分と後期高齢者支援分を合わせて計算されます。介護保険料（介護保険1号被保険者）は別に納めます。

国民健康保険税

医療分

後期高齢者支援分

! 保険税の納め方

国保の被保険者全員が65歳以上75歳未満の世帯の場合、保険税は世帯主の年金から天引き（特別徴収）されます。ただし、世帯主が国保以外の場合や年金額が一定未満の場合などは、従来の方法（普通徴収）で納めます。

介護保険料

介護保険料は別に納めます

介護保険料は、原則として年金から天引きされます。ただし、年金額が一定未満の場合などは、普通徴収の方法で納めます。

※65歳以上の人の介護保険料に関するお問い合わせは福祉介護課までお願いします。

## 2 保険税の決定通知書を送付

7月初旬に、国保の被保険者の世帯に「国民健康保険税決定通知書」と「納付書」（口座振替・年金特別徴収の人にはありません。）を送付します。

納付書の先頭に、一括で納入できる全期前納の納付書を添付しています。

## 3 保険税の納付期限

### ●年金からの天引き（特別徴収）

仮徴収			本徴収		
第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
4月	6月	8月	10月	12月	2月

### ●納付書又は口座振替（普通徴収）

本徴収								
第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月

## 4 便利で確実な口座振替をお勧めします

預金口座のある金融機関の窓口で直接お申し込みください。また、町役場窓口でのお申し込みも可能です。（町役場窓口でのお申し込みには、指定金融機関のキャッシュカードが必要です。）

### 大淀町指定金融機関・収納代理金融機関

こちらの金融機関で口座振替の申込みができます。

- 南都銀行本・支店    ○りそな銀行本・支店    ○関西みらい銀行
- 近畿労働金庫本・支店    ○中京銀行本・支店    ○ゆうちょ銀行・郵便局
- 奈良県農業協同組合本・支店

※奈良県農協協同組合は、金融機関窓口でのみ申込み可能です。

## 5 コンビニで納付ができます

保険税は、コンビニエンスストアでも納付ができます。ただし、バーコードのないもの、納期限が過ぎたもの、金額を修正したもの、汚れなどによりバーコードを読み取れないもの、1枚の納付書で金額が30万円を超えるものは取り扱えませんのでご注意ください。

※詳しくは納付書裏面をご確認ください。

## 6 スマートフォン決済アプリで納付ができます

今年度よりスマートフォンの決済アプリ（PayPay、PayB、LINE Pay）を利用して納付ができるようになりました。ただし、⑤のコンビニで納付いただく場合と同様にバーコードのない納付書等をご利用いただけませんのでご注意ください。なお、領収書は発行されませんので、納付の履歴については、各アプリ内の「取引履歴」や「利用明細」にてご確認ください。

## 7 保険税の特別徴収(年金天引き)について

国保加入者で、下記①～④の条件をすべて満たす場合は、原則として保険税の納付が特別徴収（年金天引き）となります。条件を満たさない場合は、従来通り納付書または口座振替による普通徴収となります。

- ①世帯主を含む国保加入者全員が65歳以上75歳未満である。
- ②世帯主が年額18万円以上の年金を受給している。
- ③世帯主の介護保険料が特別徴収（年金から天引き）されている。
- ④保険税と世帯主の介護保険料の合計額が特別徴収の対象となる年金額の2分の1を超えない。

●特別徴収（年金天引き）の仮徴収と本徴収について

特別徴収（年金天引き）開始時点で要件を満たす場合は、4月・6月・8月支給分の年金から仮徴収されます。仮徴収の金額は、すでに特別徴収されている方の場合は、2月の特別徴収（年金天引き）額と同額を天引きします。新たに特別徴収（年金天引き）の対象となる方の場合は、前年度の年間保険税額を基に計算をした金額を天引きします。

仮徴収で天引きされた方は、毎年7月に決定する該当年度の年間保険税額から、仮徴収で納めた額を差し引きして、10月・12月・2月支給分の年金から本徴収として天引きします。仮徴収で納めすぎた場合は、過納金を還付します。

その他注意事項は次のとおりです。

- ・国保加入者である世帯主が75歳に到達する年度  
年度途中で75歳になることで後期高齢者医療保険に移行する世帯主については、その年度の特別徴収は行わず、普通徴収に切り替えとなります。
- ・年度内に転入されたり、65歳になられた場合  
特別徴収の条件を満たしていても、すぐに開始とはならず、しばらくの間、普通徴収となります。
- ・年度途中で保険税が変更となる場合  
年度途中で保険税が変更となる場合（世帯員の増減、所得等の更正）、一時普通徴収となることがあります。

8 被保険者資格証明書

災害など政令で定められた特別の事情がないにもかかわらず保険税を長期間滞納していると、保険証を返還していただくことがあります。この場合、保険証の代わりに「被保険者資格証明書」を交付することになります。

被保険者資格証明書で受診した場合、保険給付を受けることができないので、診療費はいったん全額自己負担しなければなりません。保険税を完納した後、その診療費の保険給付相当額の払い戻しを受けることができます。



★保険税の納付が困難なときは

特別な事情により保険税の納付が困難なときは、保険税の分割納付などが認められる場合がありますので、お早めに国保担当窓口（町役場人権住民保険課）にご相談ください。

9 奈良県国民健康保険料(税)収納コールセンターについて

納期限から一定期間を過ぎても納付確認のできない人に対して、早期納付を促すため、電話による納付の呼びかけをします。コールセンター業務については、市町村国民健康保険運営が奈良県単位に拡大したことに伴い、管理は奈良県国民健康保険団体連合会国保事務支援センターが行い、電話は運営を委託された民間会社より行います。

※既に納付された場合でも、入金確認まで日数がかかるため、行き違いでお電話する場合がありますので、ご了承ください。

**<ご注意>**

コールセンターでは、以下の対応を行うことまたは指示することはありません。不審な点がございましたら、町役場人権住民保険課または奈良県国民健康保険団体連合会国保事務支援センター（0744-29-8311（代））までお問い合わせください。

- ・現金自動預け払い機（ATM）の操作を指示すること
- ・指定口座への現金振り込みをさせること
- ・コールセンターまたは銀行の職員が直接ご自宅にお伺いして保険料を徴収すること
- ・郵便サービス等を利用して現金を送付させること

**交通事故にあったら**

交通事故や傷害事件など、第三者から傷害を受けた場合（業務中、通勤途中の事故等は除く）は、本来その医療費は加害者が負担すべきものですので、原則として国保は使えません。ただし、届出をしていただくことにより、国保を使って治療することができます。

その場合、国保が一時的に立て替え、あとで加害者にその立て替え分を請求することになります。

**1. 警察に届け出てください**

交通事故にあったら、すみやかに警察に届け出て「事故証明書」をもらってください。

**2. 人権住民保険課に届け出てください**

警察で「事故証明書」をもらったら、あわせて保険証と印かんを持参のうえ、人権住民保険課の窓口へ「第三者行為による被害届※」を提出してください。

届けがないまま診療を受けようとした場合、「国保で受診できません」と言われることがありますので注意してください。

※様式は、奈良県国民健康保険団体連合会（<http://www.kokuhoren-nara.jp/download.htm>）ホームページからダウンロードいただくか、人権住民保険課窓口にて配布しています。

**3. 示談は慎重に**

加害者と被害者で話し合いがついて示談を結んでしまうと、その示談で決めた内容が優先することがあります。そうすると国保で立て替えた医療費を加害者に対して請求できなくなる場合がありますので、示談は慎重にしてください。また、示談を結ぶ場合は、事前にご連絡ください。

**第三者から傷害を受けた場合は、必ず人権住民保険課へ届け出てください。**

**お医者さんにかかったときの医療費****自己負担割合（病院などの窓口での負担割合）**

※現役並み所得者は3割

病気やケガをしたときは、医療機関や保険薬局で保険証を提示すれば、上記の一部負担割合を支払うことで、次のような医療を受けることができます。

※70歳以上75歳未満の人は高齢受給者証も一緒に提示してください。

- 診察 ●入院・看護 ●医療処置・手術などの治療 ●在宅療養・看護 ●薬や治療材料の支給
- 訪問看護

## 高齢受給者証

国保の被保険者が70歳になると、誕生日の翌月（1日生まれの人はその月）に「国民健康保険高齢受給者証」が保険証と別に交付されます。交付方法は郵送でご家庭にお届けします。

医療機関では、自己負担の割合（2割または3割）をこの高齢受給者証で確認しますので、窓口では保険証と高齢受給者証の両方を提示してください。

現役並所得	一般	低所得Ⅱ	低所得Ⅰ
窓口負担割合 3割		窓口負担割合 2割	
課税所得 145万円以上	課税所得 145万円未満※	住民税非課税	住民税非課税 (年金収入が80万円以下など)

※ 世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や、「旧ただし書き所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

## 国保の給付表

### ■全額自己負担したとき(療養費の支給)

いったん全額を支払っても国保に申請して審査で決定すれば、自己負担分を除いた額が後から払い戻されます。

こんなとき	申請に必要なもの
1 急病など、やむを得ない理由で保険証を持たずに治療を受けたとき	●診療明細書 ●領収書 ●保険証
2 国外で診療を受けたとき(海外療養費)	●診療明細書(和訳が必要) ●領収明細書(和訳が必要) ●領収書 ●保険証 ●パスポート
3 コルセットなどの補装具を購入したとき(医師が治療上必要と認めた場合)	●補装具を必要とした医師の証明書 ●保険証 ●領収書
4 マッサージやはり・きゅうなどの施術を受けたとき(医師の同意が必要です)	●施術内容と費用の明細が分かる領収書等 ●医師の同意書 ●保険証
5 骨折やねんざなどで国保を扱っていない柔道整復師の施術を受けたとき	●施術内容と費用の明細が分かる領収書等 ●保険証
6 輸血のための生血の費用を負担したとき(医師が治療上必要と認めた場合)	●医師の理由書か診断書 ●輸血用生血液受領証明書 ●血液提供者の領収書 ●保険証

※各種手続きには、マイナンバー・振込先口座が必要です。

※代理人の方が手続きに来られる場合、委任状が必要になります。

### ■その他

次のような場合も、国保に申請すれば、給付が受けられます。

こんなとき	申請に必要なもの
1 出産したとき 被保険者が出産したときは「出産育児一時金」が支給されます。妊娠12週(85日)以降であれば、死産・流産でも支給されます。	●母子健康手帳 ●医療機関等で発行される出産費用を証明する書類(領収・明細書) ●医療機関等で交わす合意文書(「直接支払制度を利用する旨」の記載) ●保険証
<p>～出産育児一時金直接支払制度～</p> <p>この制度では、出産育児一時金が国保から医療機関へ直接支給されるため、出産費用のうち42万円(内1万6千円は産科医療制度の掛金です)分については退院時のお支払いが不要となります。(対応していない医療機関もありますので、詳しくは医療機関におたずねください。)</p>	
2 亡くなったとき 被保険者が亡くなったとき、葬儀を行った人に「葬祭費」として30,000円が支給されます。	●葬儀の領収書等 ●亡くなった人の保険証 ●葬儀を行った人の口座がわかるもの
3 移送の費用がかかったとき 医師の指示により、やむを得ず入院や転院時に、車などを利用した場合、申請して認められれば、その費用が支給されます。	●移送を必要とした医師の意見書 ●保険証 ●領収書
4 新型コロナウイルス感染症に感染するなどして、その療養のために勤務することができなかったとき 勤務できなかった期間等に応じて傷病手当金が支給されます。 ※給与の支払いを受けている人に限ります。 ※支給の可否等については、審査により決定します。	●申請書等 ※申請には、勤務先や医療機関の証明が必要となります。 ※詳しくは町役場人権住民保険課までお問い合わせください。

## 医療費が高額になったとき（高額療養費の支給）

医療機関に支払った1カ月あたりの医療費が一定額「自己負担限度額」を超えたときは、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

限度額は、70歳未満の人と、70歳以上75歳未満の人とでは異なり、また、所得区分によっても異なります。

該当される方については、診療月の約2ヶ月後に通知ハガキをお送りしますので、申請に必要な物（ハガキに記載）を持参し、人権住民保険課で必ず申請をしてください。2年を過ぎると支給されませんのでご注意ください。

なお、11・12月診療分については、通知の発送が1・2月下旬となりますので、確定申告や町申告をされる予定の方は、高額療養費の申請がお済みになってから申告をしていただきますようお願いいたします。

### 70歳未満の人の場合

高額療養費が支給されるのは、

- ①同じ人が、同じ月内に、同じ医療機関に支払った一部負担金が、下表の限度額を超えたとき
- ②同じ世帯で、1カ月に各医療機関に21,000円以上支払った場合が2回以上あり、それらの合計額が自己負担限度額を超えたとき（10ページの「高額療養費の計算上の注意」もご参照ください）

#### 自己負担限度額（月額）

所得区分※1	自己負担限度額（3回目まで）		多数回該当※2 （4回目以降）
901万円超	(ア)	252,600円+（総医療費-842,000円）×1%	140,100円
600万円～901万円以下	(イ)	167,400円+（総医療費-558,000円）×1%	93,000円
210万円～600万円以下	(ウ)	80,100円+（総医療費-267,000円）×1%	44,400円
210万円以下	(エ)	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯	(オ)	35,400円	24,600円

### 70歳以上75歳未満の人の場合

70歳以上75歳未満の人は、外来（個人単位）の限度額を適用後に、外来+入院（世帯単位）の限度額を適用します。入院の場合、窓口での支払は限度額までとなります。

#### 自己負担限度額（月額）

	所得区分	窓口負担割合	外来+入院（世帯単位）	
			外来（個人単位）	
現役並Ⅲ	Ⅲ 課税所得 690万円以上	3割	252,600円+（総医療費-842,000円）×1% 【多数回該当：140,100円】※2	
現役並Ⅱ	Ⅱ 課税所得 380万円以上		167,400円+（総医療費-558,000円）×1% 【多数回該当：93,000円】※2	
現役並Ⅰ	Ⅰ 課税所得 145万円以上		80,100円+（総医療費-267,000円）×1% 【多数回該当：44,400円】※2	
一般	課税所得 145万円未満※3	2割	18,000円 年間上限 144,000円	57,600円 〈多数回該当：44,400円〉※2
低所得Ⅱ	住民税非課税			24,600円
低所得Ⅰ	住民税非課税 (年金収入が80万円以下など)		8,000円	15,000円

※1 国保被保険者一人ひとりの総所得金額から基礎控除額（43万円）を差し引いた額（旧ただし書き所得）の合計額により判定します。  
 ※2 過去12ヶ月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。県内市町村間の転入の場合、該当回数が引き継がれます。  
 ※3 世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や、「旧ただし書き所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。  
 (注) 75歳到達月は、国保と後期高齢者医療制度の限度額がそれぞれ2分の1ずつとなります。

## ■70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人が同じ世帯にいる場合

70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人が同じ世帯の場合でも、合算することができます。

①まず、70歳以上75歳未満の人の限度額を計算

②70歳未満の人の21,000円以上の自己負担額を①で算出された限度額に加算

③70歳未満の人の限度額を適用

### 高額療養費の計算上の注意

- 各月の1日から末日までを1カ月として計算します。
  - 各医療機関ごとに別々に計算します。
  - 同一の医療機関でも入院と外来は別々に計算します。(医科と歯科は別計算です)
  - 途中で保険変更になった場合は別計算です。
  - 入院時の差額ベッド代、食事代、および保険外診療は対象外です。
- ※70歳以上75歳未満の人は、病院・診療所・歯科の区別なく合算します。

## 所得区分について

### ●現役並み所得者

同一世帯に住民税課税所得145万円以上の70歳以上75歳未満の国保被保険者がいる人。または、同一世帯の70歳以上75歳未満の国保被保険者の旧ただし書き所得(注1)の合計額が210万円を超える人。ただし、70歳以上75歳未満の国保被保険者の収入額の合計が2人以上で520万円未満、1人で383万円未満の場合は申請により「一般」(2割負担)の区分となります。また、同一世帯に後期高齢者医療制度に移行する人(旧国保被保険者)がいて高齢者国保単身世帯になった場合、住民税課税所得145万円以上かつ収入383万円以上で同一世帯の旧国保被保険者も含めた収入合計が520万円未満の人は申請により「一般」(2割負担)の区分と同様になります。

### ●住民税非課税世帯

同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の人。

### ●低所得Ⅱ

70歳以上75歳未満で、同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の人(低所得者Ⅰ以外の人)。

### ●低所得Ⅰ

70歳以上75歳未満で、同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で、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円となる人。

### ●一般

上記以外の人。

(注1) 旧ただし書き所得=総所得金額等-基礎控除(430,000円)

(注2) 確定申告が未申告など、所得が不明な場合には一番負担が大きい区分の限度額適用となります。

未申告の場合は、必ず申告してください。



**■高額な入院・外来診療を受ける場合(限度額適用認定証および限度額適用・標準負担額減額認定証)**

「限度額適用認定証」を提示すれば、病院の窓口での支払いが負担限度額までとなります。

高額な入院・外来診療を受ける場合、あらかじめ申請をし、「限度額適用認定証」の交付を受けてください。この「限度額適用認定証」を病院の窓口に表示することにより、窓口での支払いが限度額までとなります。

※窓口支払いの上限額（ひと月あたり）は、所得に応じて異なります。

高額な外来診療受診者		事前の手続き	病院・薬局で
70歳未満の人		役場人権住民保険課に「限度額適用認定証」等の申請をしてください。	「保険証」・「限度額適用認定証」等を窓口に表示してください。
70歳以上 75歳未満の人	非課税世帯 (低所得Ⅰ、Ⅱ)		
	課税世帯	現役並Ⅰ、Ⅱ	「保険証」・「高齢受給者証」等を窓口に表示してください。
一般、現役並Ⅲ		必要ありません。	

**●入院したときの食事代**

入院したときの食事代は、診療や薬にかかる費用とは別に、下記の標準負担額を自己負担し、残りは国保が負担します。

**入院時の食事代（1食あたり）の標準負担額**

70歳未満の人の場合

一般	460円	
住民税 非課税世帯	90日までの入院	210円
	90日を超える入院	160円

70歳以上75歳未満の人の場合

一般	460円		
住民税 非課税世帯	低所得Ⅱ	90日までの入院	210円
		90日を超える入院	160円
	低所得Ⅰ	100円	

※日数については、過去12カ月の入院日数です。

**●療養病床に入院したときの食費・居住費**

65歳以上の方が療養病床に入院したときは、食費と居住費として、定められた標準負担額を自己負担します。

		食費(1食につき)	居住費 (1日につき)
一般		460円 (一部医療機関では420円)	370円
住民税 非課税世帯	低所得Ⅱ	210円	
	低所得Ⅰ	130円	

※入院医療の必要性の高い状態が継続する回復期リハビリテーション病棟に入院している患者については、上記の「食事代の標準負担額」と同額の食材料費相当の負担が必要です。

## ■厚生労働大臣が指定する特定疾病の場合(特定疾病療養受療証)

高度な治療を長期間継続して行う必要がある先天性血液凝固因子障害の一部、人工透析が必要な慢性腎不全、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症の人は、「特定疾病療養受療証」(申請により交付)を病院などの窓口に掲示すれば、自己負担額は年齢にかかわらず1カ月1万円までとなります。

※人工透析が必要な慢性腎不全の方で70歳未満の上位所得者は2万円になります。

## ■高額医療・高額介護合算制度

医療費が高額になった世帯内に介護保険の受給者がいる場合、国民健康保険と介護保険の限度額を適用後、年額を合算して限度額を超えた場合、その超えた分が支給されます。

70歳未満	所要要件	限度額
	旧ただし書き所得 901万円超	212万円
	旧ただし書き所得 600万円～901万円以下	141万円
	旧ただし書き所得 210万円～600万円以下	67万円
	旧ただし書き所得 210万円以下	60万円
	住民税非課税	34万円

70歳以上75歳未満	所要要件	限度額
	住民税課税所得 690万円以上	212万円
	住民税課税所得 380万円以上	141万円
	住民税課税所得 145万円以上	67万円
	住民税課税所得 145万円未満	56万円
	住民税非課税(低所得Ⅱ)	31万円
	住民税非課税(低所得Ⅰ) (所得が一定以下)	19万円

## 特定健診・特定保健指導について

40歳から74歳の人を対象に、糖尿病等の生活習慣病を予防するため、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健康診査による予備群の早期発見と生活習慣の改善を図る特定保健指導の実施が義務付けられました。健康で豊かな生活を送るため、対象となる方は、この機会にぜひ受診しましょう。

※特定健診未受診者及び特定保健指導未利用者には受診(利用)勧奨通知の送付や電話勧奨をする場合があります。

## ■対象者

大淀町国民健康保険に加入している人で、40歳から74歳までの人が対象になります。

対象となる人には、6月中旬に受診券などを1人ひとりに郵送しました。(年度途中で国保加入し対象となった人には順次発送します)

★会社などにお勤めの方が職場の健診を受けた場合や人間ドックを受診された場合は、国保の特定健診を受けていただく必要はありません。ただし、職場の健診の結果の写しを町役場人権住民保険課に提出してください。

## ■特定健診・特定保健指導の自己負担

無 料(健診内容はおよそ10,000円相当、眼底検査については有料となる場合があります。)

## ■特定健診の受診方法

各医療機関で受診する個別健診と町役場で受診する集団健診のどちらかの方法で受診できます。

### ①個別健診

医療機関(町内6機関、奈良県内契約医療機関)で受診できます。

#### 1. 事前に電話で申し込む

受診しようとする医療機関に電話で申し込み、案内に従って受診してください。

※町外医療機関で受診を希望する人は、健診対象医療機関となっているか町役場人権住民保険課へお問い合わせください。

#### 2. 受診時に必要なもの

- ①特定健診受診券
- ②質問票(事前に回答をご記入ください。)
- ③保険証(本人・資格確認のため)

#### 3. 健診結果について

受診された医療機関で結果説明を受けてください。

### ②集団健診

町役場で受診できます。予約方法・日程等の詳細は、受診券と同封のチラシをご確認ください。集団健診の結果通知は、健診受診日から約1ヶ月後、町役場人権住民保険課から郵送します。

### ■町内の健診機関一覧表

医療機関名	電話番号 所在地
ごいちクリニック	(0746)34-5150 大淀町北野1913-6
ますだクリニック北野	(0746)32-8787 大淀町北野123-10
(医)みぞかみ内科	(0747)64-8728 大淀町土田321-1
(医)中辻医院	(0747)52-8586 大淀町榎垣本104-2
(医)田仲医院	(0747)52-0323 大淀町下淵54-3
(医)弘仁会南和病院	(0747)54-5800 大淀町福神1-181

## ■特定保健指導とは

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ(保健師、管理栄養士など)が生活習慣を見直すサポートをします。

対象の方へは、特定保健指導利用券を郵送します。

## ■特定保健指導の受診方法

1. 利用券をもって町健康こども課(町保健センター)で特定保健指導を受けてください。
2. 特定保健指導に持参するもの

- ①利用券
- ②特定健康診査受診結果通知表
- ③保険証(本人・資格確認のため)



特定保健指導について、詳しくは町健康こども課(保健センター)にお問い合わせください。

●問い合わせ先  
町保健センター ☎0747-52-9403

## 生活習慣病を早期発見・予防！

特定健診はメタボリックシンドロームをはじめとする生活習慣病を「早期に発見・生活習慣の改善による予防」を目的とした健診です。

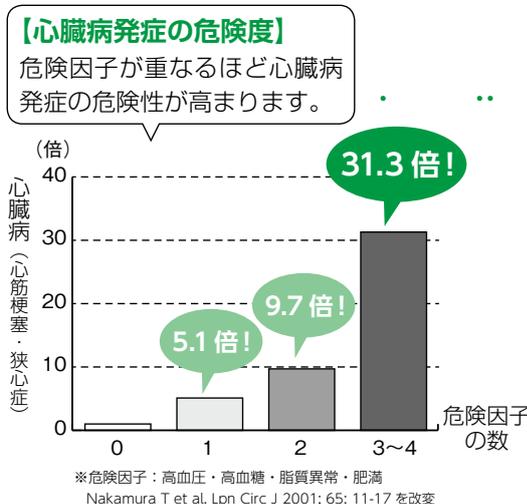
### ■メタボリックシンドロームとは？

メタボリックシンドロームとは、内臓のまわりに脂肪がたまりお腹周りが太くなった状態に加え、血圧・血糖・脂質の数値に2つ以上の異常がある状態をいいます。

一つひとつのリスクが軽度でも、重なると動脈硬化（血管が硬く、もろくなる）が急激に進み、心臓病や脳卒中の発症率を高めてしまいます。つまり、メタボリックシンドロームの予防や改善が、さまざまな生活習慣病を未然に防ぐことにつながるのです。

### ■メタボリックシンドローム脱出！

メタボリックシンドロームは、食べすぎや運動不足など不健康な生活習慣の積み重ねが原因で起こります。しかし、自覚症状がなく、重症化してから症状が現れます。特定健診を受けて、自分の健康状態を把握し、自分のライフスタイルにあった生活改善に取り組むことで、メタボリックシンドロームの進行を食い止め、生活習慣病を防ぐことができます。



### ■メタボの人もメタボじゃない人も早めの生活習慣改善を！

#### 改善プラン 運動

メタボの原因となる内臓脂肪は、摂取エネルギーより消費エネルギーが少ないことでたまります。消費エネルギー量を増やして内臓脂肪を減らしましょう！

#### ○日常生活でこまめに動こう！

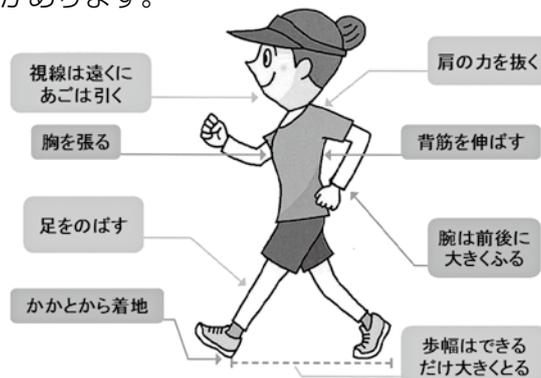
生活活動は少しの工夫でふやすことができます。日々の生活を見直し、まずは生活活動から増やしましょう。

- ☆積極的に家事をする  
(掃除機をかける・床拭きなど)
- ☆階段を利用する
- ☆犬の散歩をする
- ☆子どもと遊ぶ
- ☆庭のお世話や畑仕事をする

今より+10分多く体を動かすことを意識しましょう。  
体力に合わせて無理しないことが大切です。

#### ○ウォーキングを取り入れよう！

いつでも手軽にできるウォーキングは、肥満などの生活習慣病の予防やストレスの解消など様々な効果があります。



## 改善プラン 食事

食べすぎや偏った食事は内臓脂肪がたまる主な原因です。普段の食生活を見直して生活習慣病を寄せ付けない食習慣を身につけましょう！

### ○とりいれたい食習慣

- ☆1日3食規則正しく食べる（特に朝食をきちんと食べる）
- ☆寝る2時間前は食べない（夜遅い食事は脂肪に変わりやすい）
- ☆よく噛んで食べる（満腹感を感じて満足できる）
- ☆主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べる  
（単品より定食スタイルで）
- ☆野菜をしっかり食べる（1日350g、両手3杯を目標に）



## 改善プラン 体重コントロール

日頃の食べすぎや運動不足のバロメーターは体重です。体重計にのることを習慣にし、体重コントロールをしましょう。



## 医療費の適正化にご協力ください

### ●接骨院・整骨院のかかり方

接骨院や整骨院で施術を行う「柔道整復師」による施術は、保険医療の対象となる場合とされない場合があります。おもに、打撲や捻挫、骨折、脱臼などは対象となり、単なる肉体疲労や肩こりなどの場合は自己負担となります。次のような場合は、健康保険で柔道整復師にかかることはできません。

#### 全額自己負担になります

- 日常生活のなかの疲れや肩こり
- スポーツなどによる肉体疲労
- 後遺症などの慢性疾患
- 神経痛（リウマチ等）
- 加齢による腰痛や五十肩の痛み
- 交通事故、業務上の負傷の場合等

### ●はり・きゅう・マッサージ等のかかり方

はり・きゅう・マッサージ等の施術を健康保険で受ける場合も、一定の条件があります。まず、医師が必要であると認め、医師の同意書または診断書を提出することが条件です。

### ●受診状況の確認について

国民健康保険の県単位化による事務共同化により、診療内容の確認、第三者行為の対象について等の問い合わせの文書が国保事務支援センターからご自宅に届くことがあります。

国民健康保険制度を正しくお使いいただくために、お手数をおかけしますが、回答についてご協力をお願いします。

### ●ジェネリック医薬品を活用しましょう

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、最初に作られた薬（先発医薬品・新薬）の特許が切れてから作られた薬です。厚生労働省により新薬と効き目や安全性などが同等と認められたものが生産されていますので安心です。

みなさんの窓口負担を節約することができるジェネリック医薬品をぜひ活用しましょう。

令和3年10月(予定)から **マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります**

**1 マイナンバーカードをカードリーダーにかざす**

医療機関や薬局の受付で、マイナンバーカードをカードリーダーにかざします。カードの顔写真を機器、又は職員が目視で確認します。



**2 オンラインで医療保険資格を確認**

マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により医療保険の資格をオンラインで確認します。

**利用にはマイナポータルサイトで事前登録が必要です**

マイナポータルサイトとは行政手続きの検索や申請、行政からのお知らせを受け取ることができる自分専用のサイトです。利用の事前登録は現在受付準備中です。

**マイナンバー(12桁の数字)は使いません**



マイナンバーカードの健康保険証利用には、ICチップの中の電子証明書を使うため、マイナンバーは使われません。

※ ICチップには、受診歴や薬剤情報などの個人情報は記録されません。

※ 保険証が使えなくなるわけではありません。マイナンバーカードに保険証の機能を持たせるしくみです。

**マイナンバーについてのお問合せ**

マイナンバー総合フリーダイヤル

**0120-95-0178** 受付時間(年末年始を除く)  
平日 9:30~20:00  
土日祝 9:30~17:30

▼一部のIP電話等で上記ダイヤルにつながらない場合

通知カード、マイナンバーカード

**050-3818-1250**

その他のお問合せ

**050-3816-9405**

マイナンバーカードの  
↓申請方法はこちら↓



<https://www.kojinbango-card.go.jp/kofushinse/>

マイナポータルサイトは  
↓こちらから↓



<https://www.myna.go.jp>

こんなときは

国保に加入するときやめるとき

**必ず14日以内に届け出をしましょう!**

	こんなとき	届出に必要なもの
国保に加入するとき	他の市区町村から転入(入国)してきたとき (職場の健康保険などに加入していない場合)	他の市区町村の転出証明書、 在留カード、特別永住者証明書
	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	被扶養者資格喪失証明書
	子どもが生まれたとき	保険証、母子健康手帳など
	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(出国)するとき	保険証、在留カード、特別永住者証明書
	職場の健康保険にはいったとき	国保と職場の健康保険の両方の保険証(後者が未交付のときは加入したことを証明するもの)
	職場の健康保険の被扶養者になったとき	
	国保加入者が死亡したとき	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
その他	同じ市区町村で住所が変わったとき	
	世帯主や氏名が変わったとき	保険証
	世帯を分けたり、いっしょにしたとき	
	修学のため、別に住所を定めるとき	保険証、在学証明書
	保険証をなくしたとき (あるいは汚れて使えなくなったとき)	身分を証明するもの (使えなくなった保険証など)

※各種手続きには、マイナンバーが必要です。

※代理人の方が手続きに来られる場合、委任状が必要になります。