



# よなごの国保



## 国民健康保険料の料率等についてお知らせします

平成25年度の国民健康保険料率は、平成24年度と同じで下記のとおりです。

国民健康保険料の決定通知書・納入通知書は7月中旬にお送りします

区 分			平成25年度
基礎賦課額 (医療分)	所得割額	前年中の総所得金額等から33万円控除した額の	7.31%
	資産割額	土地・家屋にかかる当該年度の固定資産税額の	16.4%
	均等割額	被保険者1人につき	21,500円
	平等割額	1世帯につき	21,500円
	賦課限度額		51万円
後期高齢者 支援金等 賦課額	所得割額	前年中の総所得金額等から33万円控除した額の	2.3%
	資産割額	土地・家屋にかかる当該年度の固定資産税額の	9.6%
	均等割額	被保険者1人につき	8,000円
	平等割額	1世帯につき	7,500円
	賦課限度額		14万円
介護納付金 賦課額 (40歳~64歳の方)	所得割額	前年中の総所得金額等から33万円控除した額の	1.95%
	資産割額	土地・家屋にかかる当該年度の固定資産税額の	9.6%
	均等割額	被保険者1人につき	9,200円
	平等割額	1世帯につき	4,800円
	賦課限度額		12万円

※<基礎賦課額><後期高齢者支援金等賦課額><介護納付金賦課額>の合計金額が1年間の国民健康保険料となります。年度の中途に加入又は脱退の場合は、月割となります。

※総所得金額等とは、公的年金などの雑所得、事業所得、給与所得、譲渡所得などの合計額をいいます。(遺族年金、障害年金等は除きます。)

米子市保険年金課 TEL (0859) 23-5121 (保険証、高額療養費) 23-5124 (納付相談)  
23-5122 (後期高齢者医療、人間ドック) 23-5123 (特別医療)

平成25年5月1日

国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行した方がおられる世帯の

## 国民健康保険料の軽減についてお知らせします

### 保険料平等割の軽減特例の延長について

国民健康保険に加入していた方が後期高齢者医療保険に移行することにより、その世帯の国民健康保険の加入者が一人となった場合は、国民健康保険料（介護分は除く）の平等割が1/2軽減されています。

この措置は、国民健康保険から後期高齢者医療保険制度に移行後5年間とされていましたが、今回の改正により、5年経過後は1/4の軽減を3年間受けることができるようになりました。

### 保険料の軽減判定特例の恒久化について

国民健康保険料は、世帯の人数、総所得金額等に応じて軽減措置が取られています。国民健康保険に加入していた方が後期高齢者医療保険に移行したことにより、国民健康保険世帯の軽減がはずれて負担の増加にならないように、後期高齢者医療保険に移行した被保険者を含めて軽減を判定しています。

この措置には、後期高齢者医療保険制度に移行後5年間の期限がついていましたが、今回の改正により、恒久化されることになりました。

## 後期高齢者医療保険料の料率等についてお知らせします

平成25年度の後期高齢者医療保険料率は、平成24年度と同じで下記のとおりです。

#### 所得割額

(前年の総所得金額－基礎  
控除額33万円) × 7.71%

#### 均等割額

1人当たりの額  
40,773円

#### 年間の保険料

100円未満は切り捨てます。  
55万円を超える場合は  
55万円になります。

年度の中途に加入又は脱退の場合は、月割となります。

後期高齢者医療保険料の決定通知書・納入通知書は7月中旬にお送りします

保険料は納期内に納めましょう

便利な口座振替をご利用ください

# 人間ドック、特定健診のご案内

4月30日までに国民健康保険人間ドックを申し込んだ方には

25年度人間ドックを申し込んでいない国民健康保険加入の40歳以上の方(※)には

※昭和49年3月31日までに生まれた方

国民健康保険人間ドックの受診券を6月下旬にお送りします

特定健診の受診券を6月下旬にお送りします

健診は日頃の生活習慣を見直す絶好のチャンスです。年に一度健康チェックをして、病気の芽は早めにつみとりましょう。(人間ドックには特定健診が含まれています。)

受診期間は12月末までですが、11月・12月は医療機関が大変混み合います。早めの受診をお勧めします。

特定健診の受診結果から、生活習慣の改善が必要と判断された方には

**特定保健指導利用券を順次お送りします**

保健師・管理栄養士が生活習慣を見直すお手伝いをします。健診結果を上手に生かし、健康に過ごしましょう。

## ご注意ください

人間ドックの受診券や特定健診の受診券が届いても、受診する時に国民健康保険の資格が無ければ(転出や他の保険に代わった場合など)、届いた受診券は使用できません。

その場合は、受診時に加入している保険者にご相談ください。

## 国民健康保険（後期高齢者医療保険）高額療養費のご案内

ひと月ごとに、医療機関の窓口での支払額（自己負担額）が、自己負担限度額を超えた場合に、申請により、その超えた金額（高額療養費）をお返しする制度があります（ただし、保険外治療、食事代、文書料、室料差額や雑費等は対象になりません）。

自己負担限度額は、年齢や世帯の所得によって異なります。国民健康保険加入で対象となる方は、保険証・医療機関の領収書・世帯主名義の口座の分かるものをお持ちの上、市役所保険年金課または淀江支所で申請をお願いします。

### ◎国民健康保険（70歳未満の方）

70歳未満の方で高額療養費の対象となるのは、一医療機関につき21,000円以上の医療費がかかった場合です（薬局がある場合は、処方元の医療機関に含めます）。対象の窓口負担額の合計のうち、下の自己負担限度額を超えた部分が高額療養費となります。

適用区分	自己負担限度額	4回目以降
上位所得者※1	150,000円+（総医療費-500,000）×1%	83,400円
住民税課税世帯	80,100円+（総医療費-267,000）×1%	44,400円
住民税非課税世帯※2	35,400円	24,600円

※1 上位所得者：同じ世帯の全ての国民健康保険の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の方。また、所得の申告がないと、上位所得者とみなされます。

※2 住民税非課税世帯：同じ世帯の世帯主と被保険者が、住民税非課税である世帯の方。

### ◎国民健康保険（70歳以上75歳未満の方）・後期高齢者医療保険の方

70歳以上の方は、すべての窓口負担額を合算できますが、個人分の外来だけの限度額と、世帯の窓口負担額でみる限度額があります。

適用区分	自己負担限度額 (個人ごと、外来のみ)	自己負担限度額 (世帯ごと、外来+入院)
現役並み所得者※3	44,400円	80,100円+（総医療費-267,000）×1%※6
一般	12,000円	44,400円
低所得者Ⅱ※4	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ※5		15,000円

※3 現役並み所得者：医療機関窓口で3割負担の70歳以上の方

※4 低所得者Ⅱ：

<国民健康保険の場合> 同一世帯の世帯主と被保険者が、住民税非課税である世帯の方

<後期高齢者医療保険の場合> 同一世帯の全員が、住民税非課税である世帯の方

※5 低所得者Ⅰ：※4に該当する方で、かつ、その世帯の各人の所得が、必要経費・控除（年金は、控除額を80万円として計算）を差し引いたときに、0円になる方

※6 4回目からは44,400円となります。

※後期高齢者医療保険に加入されている方で、初めて高額療養費のお返しの対象となったときは、後期高齢者医療保険広域連合から、自動的に申請書が届きますので、ご申請ください。その後も高額療養費に該当する場合は、自動的に通知され、高額療養費が振り込まれます。

## 限度額適用認定証

事前の申請により、ひと月の医療機関ごとの窓口負担が、自己負担限度額までになる制度（限度額適用）があります。保険証（後期高齢者医療保険の方は、保険証と印鑑）をお持ちの上、市役所保険年金課または淀江支所で申請してください。

- 70歳未満の方で保険料の未納がある場合は、原則適用対象外となります。
- 高齢受給者（70歳以上）の方及び後期高齢者医療保険に加入の方で課税世帯の方は「限度額適用認定証」の申請は不要です。保険証を医療機関窓口で提示いただくことで適用されます。