

よなごの国保



「国民健康保険被保険者証」(保険証)の更新について

平成29年7月31日をもって、お持ちの国民健康保険被保険者証(保険証)の有効期限が切れますので、7月中旬に簡易書留で世帯主の方に新しい保険証をお送りします。1通につき3名分までの保険証が入っています。4名以上の場合には、2通以上届くことになります。保険証が届きましたら必ず内容を確認してください。

●有効期限について

保険証の更新は毎年8月1日になります。今回お送りする保険証の有効期限は平成30年7月31日となっています。

ただし、下記に該当する方の有効期限は異なったものになります。

- ☆今回退職者の保険証が届いた方で平成30年7月1日までに65歳になる方
- ☆後期高齢者医療制度に変わる方(平成30年7月31日までに75歳になる方)
- ☆高齢受給者に該当する方(平成30年7月1日までに70歳になる方)
- ☆学生の届けをいただいております平成30年7月31日までに卒業予定の方

●保険証に関する注意事項

保険証は簡易書留で郵送しますが、留守等の場合は郵便局で1週間保管されます。もし1週間以内にお受け取りをされなかった場合には、保険年金課へ返送されますので、ご注意ください。

※一定額以上保険料の滞納がある方には、保険証が郵送されません。保険証が届かない場合には、保険年金課収納係(23-5124)までご連絡ください。

なお、現在お持ちの保険証は、有効期限が平成29年7月31日までとなっていますので、新しい保険証が届きましたら細かく破くなどして確実に処分してください。

ATMを利用した「振り込め詐欺」にご注意ください!

市職員などを名乗る者が電話で、医療費や国民健康保険料の還付があるとだまし、銀行などのATM(現金自動預け払い機)から現金を送金させようとする「振り込め詐欺」が多発しています。

医療費や国民健康保険料の還付は、申請後に口座振込や窓口での還付となりますので、ATM(現金自動預け払い機)を操作していただくことはありません。

このような不審な電話があった場合には、すぐに行動しないで、まずは保険年金課までお問い合わせください。

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

平成29年7月1日

平成29年度の保険料の納付が7月から始まります

国民健康保険料は、4月1日を賦課期日として計算し、4月から翌年3月までの1年度分を納付していただきます。保険料の納付方法には、納付書や口座振替で納付する方法（普通徴収）と、年金から天引きする方法（特別徴収）があります。

納付書・口座振替で納付の方（普通徴収）

国民健康保険料納入通知書を7月中旬に、8期分をまとめてお送りします。お近くの金融機関、コンビニエンスストア、保険年金課、淀江支所地域生活課で納めてください。

なお、口座振替をご利用の方は、納期限の日にご指定の金融機関の口座から振り替えとなりますので、口座の確認をお願いします。また、パソコン等からインターネットを通じてクレジットカードによる納付もできます。（クレジット納付では、納付額のほかに決済手数料が必要です。）

●●●●●●●●●● 平成29年度国民健康保険料の納期限 ●●●●●●●●●●

1期	平成29年7月31日(月)	5期	平成29年11月30日(木)
2期	平成29年8月31日(木)	6期	平成29年12月25日(月)
3期	平成29年10月2日(月)	7期	平成30年1月31日(水)
4期	平成29年10月31日(火)	8期	平成30年2月28日(水)

市役所の窓口で、対象金融機関のキャッシュカードだけで口座振替のお申し込みができる、ペイジー受付サービスもあります。（手続きができるのは口座名義人の方のみです。）

年金天引きの方（特別徴収）

保険料を年金天引きされている方の納付月は、年6回、年金支給月の4月、6月、8月、10月、12月、2月となります。（4月、6月、8月は仮徴収）

※国民健康保険料を滞納していない方については、「年金からの引き取り」を止めて、「口座振替」によるお支払いに変更することができます。7月31日までに申し出いただいた場合には、10月以降に支給される年金から引き取り中止となります。

【持参していただくもの】国民健康保険料納入通知書、口座振替に使用する通帳、通帳のお届け印

国民健康保険料の納付が困難な方は、保険年金課の窓口へご相談ください

★納期分を一括で納付が困難な方・・・分割納付などの相談を承ります。

平成28年度の国民健康保険事業の収支状況概要をお知らせします

（単位：千円）

歳 入〈総額 17,069,707〉		歳 出〈総額 17,155,211〉	
保険料（税）	2,863,758	総務費	340,097
国庫、県支出金	4,196,928	保険給付費	10,086,307
療養給付費交付金	494,211	後期高齢者支援金等	1,756,474
前期高齢者交付金	4,294,523	前期高齢者納付金等	1,266
共同事業交付金	3,659,132	介護納付金	628,088
一般会計繰入金	1,497,089	共同事業拠出金	3,784,730
基金繰入金	0	保健事業費	135,657
繰越金	0	繰上充用金	371,401
その他	64,066	その他	51,191

国民健康保険事業の会計は、加入者の納める保険料や国県の補助金を収入として、主に医療費（保険給付費）の支払いを行っております。

歳入総額の内、約17%が保険料です。加入者数が減少しているため、前年比で約3千6百万円の減となりました。

歳出では、約59%が保険給付費で、前年比で約7千5百万円の減となりました。

平成28年度の国民健康保険財政は歳入が不足するため、約8千6百万円を平成29年度分の歳入から前倒しをして補っています。

平成28年度では、平成27年度に不足した約3億7千万円を補っていましたので、単年度では約2億8千4百万円の黒字となります。

「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」の更新について

●国民健康保険加入の方 更新は7月3日（月）からです。

現在交付している認定証は、平成29年7月31日が有効期限となっています。8月以降も認定証が必要な方は、市役所保険年金課⑦番窓口または淀江支所地域生活課で更新の手続きをお願いします。また、新たに認定証が必要な方も随時交付いたしますので申し込みを行ってください。

対象となる方

年 齢	住民税課税区分	交付する認定証
70歳未満	課税世帯	限度額適用認定証
	非課税世帯	限度額適用・標準負担額減額認定証
70歳以上 75歳未満	課税世帯	※（認定証の交付対象ではありません）
	非課税世帯	限度額適用・標準負担額減額認定証

※70歳以上の住民税が課税されている世帯の方は、保険証を医療機関の窓口へ提示することで、自己負担限度額までの支払いとなります。そのため、認定証の申請は必要ありません。

※認定証の申請には、保険料の未納がないことが要件となります。

※認定証の他には「高額療養費委任払制度」があります。ただし、医療機関の同意及び市の審査決定などが必要となりますので、必ず事前に保険年金課までご相談ください。

●後期高齢者医療制度加入の方

現在、認定証を交付している方（お手元に平成29年7月31日有効期限の認定証をお持ちの方）は自動更新になります。更新後の認定証は、7月下旬に保険証に同封の上郵送いたします。また、新たに認定証が必要な方は随時交付いたしますので市役所保険年金課⑦番窓口または淀江支所地域生活課で申し込みを行ってください。

「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申し込みができるのは、住民税非課税世帯の方です。後期高齢者医療被保険者証と印鑑をお持ちください。

※世帯に所得未申告の方がいる場合は、自動更新とはなりません。

※住民税が課税されている世帯の方は、保険証を医療機関の窓口へ提示することで、自己負担限度額までの支払いとなります。そのため、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請は必要ありません。

※住民税課税世帯・住民税非課税世帯の判定は、平成29年8月から平成30年7月の期間は平成29年度の住民税課税状況で判定します。

「高額療養費制度」と「限度額適用認定証」について

医療機関の窓口でのお支払いが高額な負担となった場合は、あとから申請いただくことにより自己負担限度額を超えた額が払い戻される「高額療養費制度」があります。しかし、あとから払い戻されるとはいえ、一時的な支払いは大きな負担です。

「限度額適用認定証」は入院・手術などで診療費が高額になる場合に、あらかじめ「限度額適用認定証」の交付を受けていただき医療機関の窓口提示いただくことで、1か月（1日から月末まで）の診療費用の患者さんの負担額が自己負担限度額までの支払いとなり、一時的な多額の現金の支払いを軽減することができます。

※同月に入院や外来など複数受診がある場合は、高額療養費の申請が必要となることがあります。

70歳以上の方の高額療養費の自己負担限度額が変わります

平成29年8月から国民健康保険の高齢受給者証をお持ちの方（70歳以上75歳未満）及び後期高齢者医療制度に加入の方（75歳以上）の高額療養費の自己負担限度額が次のとおり変わりますので皆さまのご理解をお願いいたします。

●高額療養費とは

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）をお返しの制度です。

ただし、差額ベッド代、入院雑費、文書料など保険外費用は、医療費の自己負担額の対象となりません。

○自己負担限度額（月額）

平成29年7月まで

区 分	平成29年7月まで	
	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）
現役並み所得者 ※1、※2	44,400円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1％ （多数回44,400円）※5
一般	12,000円	44,400円
住民税非課税世帯Ⅱ ※3	8,000円	24,600円
住民税非課税世帯Ⅰ ※4	8,000円	15,000円



平成29年8月から

区 分	平成29年8月から	
	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）
現役並み所得者 ※1、※2	57,600円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1％ （多数回44,400円）※5
一般	14,000円 （年間上限額 144,000円）	57,600円 （多数回44,400円）※5
住民税非課税世帯Ⅱ ※3	8,000円	24,600円
住民税非課税世帯Ⅰ ※4	8,000円	15,000円

- ※1 同一世帯に、70歳以上の国保被保険者の個人住民税課税所得145万円以上の方が一人以上おり、かつ、その収入が、一人世帯の場合383万円以上、二人以上世帯の場合520万円以上の方
- ※2 同一世帯に、後期高齢者医療被保険者の個人住民税課税所得145万円以上の方が一人以上おり、かつ、その収入が、一人世帯の場合383万円以上、二人以上世帯の場合520万円以上の方
- ※3 同一世帯の世帯主及び被保険者が住民税非課税世帯の方
- ※4 同一世帯の世帯主及び被保険者が住民税非課税世帯で、かつ、その世帯の各人の所得が、必要経費・控除（年金所得は控除額を80万円として計算）を差し引いたときに、0円になる方
- ※5 同じ世帯で、過去12か月以内に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