

平成31(2019)年度

国民健康保険の お知らせ

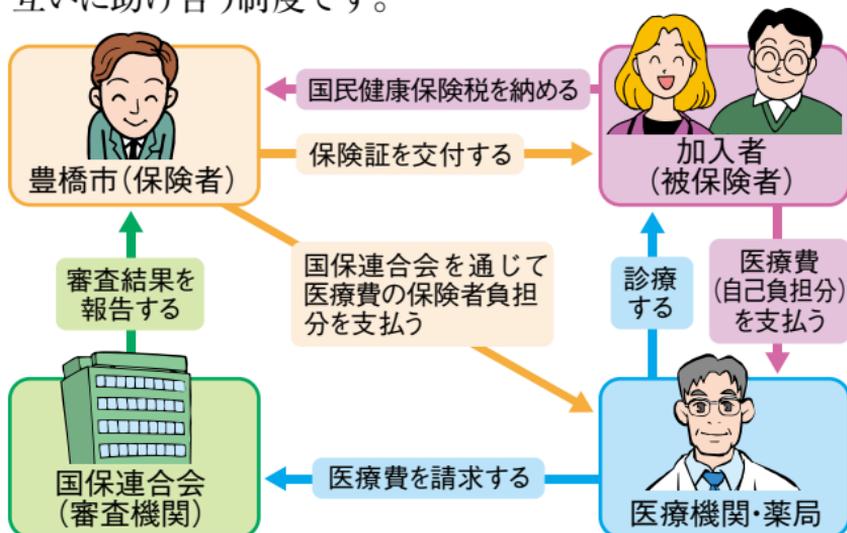
もくじ

- P. 1 …………… 国民健康保険のしくみと加入者
- P. 2 …………… 国民健康保険被保険者証について
- P. 3・4 …………… このようなときには届け出を
- P. 5～12 …… 国民健康保険で受けられる給付
- P.13～18 …… 国民健康保険税について
- P.19～21 …… 特定健康診査・特定保健指導
について
- P.22 …………… お問合せ先について
- P.23 …………… 平成31(2019)年度 納税カレンダー
ジェネリック医薬品希望カード

納付は便利な口座振替で!!

国民健康保険のしくみと加入者

国民健康保険(国保)は、加入者のみなさんで国民健康保険税を出し合って病気やケガのときの費用に充て、お互いに助け合う制度です。



■国保の加入者

職場の健康保険などに加入している人やその扶養家族、生活保護を受けている人以外で74歳以下の方



自営業者、
農業・漁業
従事者



パート・アルバイト
で職場の健康保
険に加入してい
ない人



退職して職場
の健康保険等
をやめた人と
その家族



外国籍で、職場
の健康保険等
に加入せず、3か
月を超えて日本
に滞在する人

■加入は世帯ごと

国保では家族一人ひとりが加入者となります。ただし、各種の届け出や国民健康保険税の納付などは、世帯ごとに世帯主が行うこととされています。

国民健康保険被保険者証について

国民健康保険被保険者証(保険証)は、国民健康保険に加入していることを証明するものです。医療機関を受診するときは必ず窓口で提示してください。

保険証は正しくお使いください

- 記載内容を書き換えると無効になります。
- 他人との貸し借りは絶対にしないでください。
- コピーしたものや、有効期限が切れたものは使えません。
- 保険証を紛失・破損したときや資格がなくなったときは届け出をしてください。
*3、4ページ参照

保険証



70～74歳の方へ

高齢受給者証が交付されます

前年中の所得などに応じて医療費の自己負担割合が決まります。

「高齢受給者証」は、その自己負担割合を記載したもので、70歳の誕生日の翌月(1日生まれの方は誕生月)の1日から適用となります。適用となる月の前月末までに、世帯主あてに郵送されます。

- 自己負担割合は5ページをご覧ください。
- 毎年8月1日に切り替わります。

医療機関を受診するときは、保険証と高齢受給者証をあわせて提示してください。

*75歳の誕生日からは、後期高齢者医療保険から新しい保険証が交付され、国保の資格がなくなります。

このようなときには届け出を

国保へ加入するときや脱退するとき、または保険証の記載事項に変更があったときには、14日以内に届け出が必要です。

*原則、世帯主が届け出をすることとなっていますが、同じ世帯のご家族が届け出をすることもできます。必要なものをお持ちのうえ、市役所国保年金課(西館1階)の窓口または窓口センターで届け出をしてください。

	こんなとき	届け出に必要なもの
国保に加入するとき	他の市区町村から転入したとき	・他の市区町村の転出証明書
	職場の健康保険をやめたとき (退職したときや扶養家族から外れたとき)	・職場の健康保険をやめた証明書(健康保険資格喪失証明書等)
	勤務先の健康保険などの任意継続の期間が満了したとき	・任意継続の保険証または期間満了がわかる証明書
	子どもが生まれたとき	・親の保険証 *出産育児一時金を申請する場合は8ページ参照
	生活保護を受けなくなったとき	・保護廃止決定通知書
	<p>◆国民健康保険税の納付方法は口座振替が原則です。 加入時には、預貯金通帳・通帳届出印を可能な限りお持ちのうえ、国民健康保険税の口座振替の手続きをお願いします。</p> <p>◆加入の届け出が遅れると…</p> <p>①特別な理由がなく、14日以内に届け出をしないと、医療費は全額自己負担となる場合があります。</p> <p>②国民健康保険税は、届け出をした月からではなく、国保の加入資格を得た月までさかのぼって納めることになります。 (最長3年間)</p>	

	こんなとき	届け出に必要なもの
国保を脱退するとき	他の市区町村に転出するとき	・保険証
	職場の健康保険に入ったとき (就職したときや扶養家族になったとき)	・保険証 ・職場の健康保険の保険証 (未交付の場合は、加入がわかる証明書)
	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
	65歳以上で障害認定を受け、 後期高齢者医療保険に加入したとき	・保険証 ・後期高齢者医療保険の保険証
	国保の加入者が死亡したとき	・保険証 * 葬祭費を申請する場合は 9ページ参照
	◆脱退の届け出が遅れると… ①職場の健康保険に加入後、国保の保険証により医療機関を受診した場合、国保負担分の医療費を返還していただくことがあります。 ②職場の健康保険に加入していても、その期間の分の国保の国民健康保険税が算定され続けてしまいます。	

	こんなとき	届け出に必要なもの
その他	住所、世帯主、氏名が変わったとき	・国保加入者全員の保険証
	修学のため、子どもが他の市区町村に転出するとき	・転出する人の保険証 ・在学証明書または学生証
	施設入所のため、別に住所を定めるとき	・保険証 ・施設等の在所証明書
	保険証を紛失したとき、汚したとき	・身分証明書(運転免許証等) ・保険証(汚したとき)

*届け出をされる方が別の世帯の場合は、委任状のほか、窓口に来られる方の本人確認書類(運転免許証、旅券、在留カード等)が必要です。

国民健康保険で受けられる給付

病気やケガで病院にかかるときは、保険証を必ず窓口
に提示してください。医療にかかった費用の一部(自己負
担分)を支払うことで診療を受けることができます。残りの
費用は国保が負担します。

災害や失業等特別な事情により収入が大幅に減少した時は、
医療機関に支払う一部負担金の減免や徴収猶予を一定期間
受けることができます。

■自己負担(窓口負担)割合について

 2割	 3割	 ※ 現役並み 所得者→ 3割
小学校入学前	小学校入学後～69歳	70歳～74歳

※ 現役並み所得者とは、同じ世帯に住民税の課税所得が145万
円以上の70歳～74歳の国保加入者がいる世帯に属する方を
いいます。ただし以下の条件のいずれかを満たす場合は2割と
なります。

- 平成27年1月以降新たに70歳となった国保加入者のいる世
帯のうち、「基礎控除後の総所得金額等」の合計額が210万
円以下の場合(申請は必要ありません)。
- 70歳以上の国保加入者の収入の合計が下記の基準に該当
した場合(申請が必要です)。

70歳以上の国保加入者が1人の場合 383万円未満
70歳以上の国保加入者が2人以上の場合 520万円未満

■高額療養費の支給

同じ月に医療費の自己負担額(保険診療外の費用や食事代等を
除く)が一定の限度額を超えた場合には、その超えた額が高額療養
費として支給されます。

該当する方には、診療を受けた月から3か月後以降にお知らせし
ます。申請には、受診した医療機関等の領収書が必要になりますの
で、大切に保管してください。

○自己負担限度額

【70歳未満】

*所得要件	適用区分	1か月の自己負担限度額(世帯)	
			※1 多数回該当
901万円超	ア	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
600万円超～901万円以下	イ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
210万円超～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

同じ世帯で同じ月内に、受診者・医療機関・入院・外来ごとに計算して21,000円以上支払があった場合、それらを合計して上記の自己負担限度額を超えた分が支給の対象となります。

*所得要件は、世帯内の国保加入者全員の基礎控除後の所得の合計額です。

【70歳～74歳】

所得区分		1か月の自己負担限度額		
		外来(個人)	外来+入院(世帯)	※1 多数回該当
※3 現役並み所得者	課税所得690万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%		140,100円
	課税所得380万円以上690万円未満	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%		93,000円
	課税所得145万円以上380万円未満	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%		44,400円
一般	※2 18,000円	57,600円		44,400円
※4 低所得Ⅱ	8,000円	24,600円		—
※5 低所得Ⅰ		15,000円		—

- ※1 多数回該当とは、過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合、4回目以降に適用される自己負担限度額のことです。
平成30年度以降は、同一都道府県をまたがる住所の異動があった場合でも、平成30年4月以降の療養において発生した前住所地における高額療養費の該当回数を新住所に引き継ぎ、前住所地から通算します。(世帯が継続していると判定される場合のみ)
- ※2 8月1日～翌年7月31日までの外来療養に係る年間上限額は、144,000円です。該当する方には申請のお知らせをします。加入の保険に変更があった場合はお問合せください。
- ※3 現役並み所得者について、詳しくは5ページを参照ください。
- ※4 低所得Ⅱ＝住民税非課税世帯で、低所得Ⅰ以外の方
- ※5 低所得Ⅰ＝世帯全員の各種所得(公的年金は控除額80万円)が0円の方

■限度額適用認定証の申請手続きについて

入院や外来での高額な窓口負担を軽減するために、「限度額適用認定証」を医療機関の窓口に表示することにより、同一医療機関に支払う額が自己負担限度額(保険診療外の費用や食事代等を除く)までとなります。

対象者

70歳未満……国民健康保険税に未納のない世帯の方

70歳以上……住民税非課税世帯の方、課税所得が690万円未満の現役並み所得者

《申請手続き》

保険証をお持ちになり、市役所国保年金課(西館1階)の窓口で申請してください。

《有効期間》

申請した月の初日から毎年7月31日まで

*8月以降も引き続き認定証が必要な方は、更新手続きが8月に必要です。

■入院したときの食費(1食あたり)・居住費(1日あたり)

区 分		一 医 療 食 費	療養病床に入院する 65歳以上の方			
			医療区分(I)		医療区分(II,III)	
			食 費	居住費	食 費	居住費
住民税課税世帯 ※1		460円	460円 ※2		460円 ※2	
住民税 非課税 世帯	90日以内の入院 (過去12か月の 入院日数)	210円	210円	370円	210円	370円
	91日以上入院 (過去12か月の 入院日数)	160円	210円		160円	
	低所得I	100円	130円		100円	

※1 指定難病の方の食費は260円、居住費は0円となります。

※2 一部医療機関では420円となります。

上記の住民税非課税世帯の方は「食事(生活)療養標準負担額減額認定証」を医療機関に表示する必要がありますので、事前に市役所国保年金課(西館1階)の窓口で申請してください。

■高額介護合算療養費制度

世帯内に、介護サービス利用者がいるときは、高額療養費の自己負担額と介護サービス利用者の年間(8月～翌年7月分)の自己負担額を合算し、下記の限度額を超えた額が支給されます。

高額介護合算療養費の限度額(医療分+介護分)

所得要件 (70歳未満)	限度額	所得区分 (70歳～74歳)	限度額
901万円超	212万円	現役並みⅢ	212万円
600万円超～901万円以下	141万円	現役並みⅡ	141万円
210万円超～600万円以下	67万円	現役並みⅠ	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得Ⅱ	31万円
		低所得Ⅰ	19万円

■特定疾病療養受給者証の交付

下記の対象疾病により治療を受けている方は、医療機関の証明を受け、市役所国保年金課(西館1階)の窓口で申請すると月額自己負担額が定額になります。

対象疾病	自己負担限度額	特記事項
人工透析(人工腎臓を実施している慢性腎不全)	月額 10,000円	70歳未満の所得要件 600万円超の方は 月額20,000円
血友病		—
エイズ		—

■子どもが生まれたとき(出産育児一時金)

国保加入者が出産した場合に支給されます。在胎12週を超えた死産・流産の場合でも支給されます。(他の健康保険から支給される場合は、国保からの支給はありません)

支給金額	支給要件	申請に必要なもの
42万円	産科医療補償制度に加入する分娩機関の場合	保険証、認印、預金通帳、分娩機関での支払方法が確認できる書類、出産費用の内訳明細(または領収書)
40.4万円	・上記以外の分娩機関の場合 ・在胎22週未満の場合	・死産、流産の場合:医師の証明書 ・海外での出産の場合:公的出生証明書(原本)、邦訳、出産した方のパスポート、調査に関わる同意書、母子手帳等 ※出産した国によって必要書類が異なりますので、事前にご確認ください。

※原則として出産育児一時金の支払いは、国保から医療機関等への直接払いです。

42万円を超える場合は、医療機関で差額をお支払いください。費用を全額支払った方、支給金額に満たなかった場合は市役所国保年金課(西館1階)の窓口で申請してください。この場合には、病院と交わした「合意文書」が必要となります。

■死亡したとき(葬祭費)

国保加入者が亡くなったときは、申請により支給されます。(他の健康保険等から支給される場合は、国保からの支給はありません)

支給金額	支給する方	申請に必要なもの
5万円	葬祭を行った方 (喪主)	保険証、認印、預金通帳、葬祭を行った喪主がわかるもの(会葬礼状、葬儀の領収書等)

■あとで払い戻しされる時(療養費)

保険証を持たずに受診して全額医療費を支払ったり、治療用装具(コルセット等)を作成し代金を支払った場合などは、申請により保険給付分が支払われます。

こんなとき	申請に必要なもの	
保険証を持たずに受診したとき	診療報酬明細書(レセプト)	保 険 証 認 印 領 収 書 預 金 通 帳
治療用装具を作ったとき	医師の証明書又は意見書 ※1	
海外で診療を受けたとき	診療内容明細書※2、領収明細書、歯式(※歯科にて診察を受けた場合)、邦訳、パスポート、調査に関わる同意書	

※1 装具によっては、写真・仕様書等が必要となりますので、事前にご確認ください。

※2 現地の医師に記入してもらう書類です。渡航前にあらかじめご用意ください。
(ホームページからダウンロードもできます。)

■柔道整復師、はり師、きゅう師、あんま・マッサージ・指圧師の施術を受けるとき

○国民健康保険が使える場合

(柔道整復師(接骨院・整骨院))

- 医師や柔道整復師に、骨折、脱臼、打撲及び捻挫等(いわゆる肉離れを含む)と診断又は判断され、^{ねんざ} 施術を受けたとき(骨折及び脱臼については、応急手当をする場合を除き、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です)。
- 骨・筋肉・関節のケガや痛みで、その負傷原因がはっきりしているとき。転倒打撲やスポーツ捻挫、重い物を持った時に生じた腰痛等。

* 健康保険等の対象にならない場合もありますので、負傷の原因は正確に伝えましょう。

* 施術が長期にわたる場合は、内科的要因も考えられますので、医師の診療を受けましょう。

〈はり師、きゆう師〉

- (1)神経痛
- (2)リウマチ
- (3)頸腕症候群
- (4)五十肩
- (5)腰痛症
- (6)頸椎捻挫後遺症

上記の6疾患に限られます。ただし、これ以外の病名であっても、慢性的な痛みを主症とする疾患で神経痛、リウマチ等と同一の範囲と認められる疾患であれば国保を使える場合があります。

*ここでの慢性病とは、必ずしも当該疾患の症状が慢性期に至らないものでも、支給の対象となります。

- 医師の同意書または診断書(※)があること。

〈あんま・マッサージ・指圧師〉

- 医師の同意書または診断書(※)があること。
 - *単なる疲労回復や慰労を目的としたマッサージや疾病予防のマッサージ等は支給対象ではありません。



※同意書及び診断書の有効期間

下記の期間を超えて施術を受ける場合は、再度医師の同意書が必要です。

初療または再同意の日が月の15日以前	当該月の5か月後の末日まで
初療または再同意の日が月の16日以降	当該月の6か月後の末日まで

○受診するときの注意

- 医療機関(病院、診療所など)との重複診療はしない。

柔道整復師とはり師きゆう師については、医療機関で同一の傷病で治療を受けている場合(同意書の交付、診察、検査は除く)は、療養費の支給ができません。

*医師から処方された薬の服用や湿布の貼布も診療行為となります。

- 「療養費支給申請書」の委任欄に署名および捺印する場合、次の点に注意してください。

(1)必ずその月の施術がすべて終わった後に署名及び捺印をしてください。

- (2)「療養費支給申請書」に記載されている①自己負担額、②受診回数・日数、③負傷原因・傷病名、④施術内容に誤りがないか、よく確認してください。
- (3)白紙の「療養費支給申請書」用紙への署名や印鑑を預けることは決して行わないでください。

●領収書は必ず保管してください。

領収書は原則無料で発行することが義務付けられていますので、必ず受けとってください。受取の際には、その場で金額に誤りがないか確認してください。医療費控除を受ける際に必要になりますので、大切に保管してください。

*施術内容等について照会をさせていただくことがあります。皆様のご協力をお願いします。

■交通事故等にあつたとき

交通事故や傷害事件など第三者(加害者)行為によってケガをしたとき、基本的には当事者間で治療費を負担することになりますが、「第三者行為による被害届(※)」を提出することで保険証を使って治療を受けることができます。

保険証、認印、交通事故証明書をご持参のうえ、市役所国保年金課(西館1階)の窓口で「第三者行為による被害届(※)」を提出してください。

医療費については、被害者の過失がなければ第三者(加害者)が全額負担するのが原則です。国保は被害届を受け、医療費を一時的に立て替え払いをした後、被害者に代わって加害者へ請求することになります。

※傷病の状況や、相手の保険加入状況などを記入します。



■医療費のお知らせについて

治療に要した費用を確認していただき、健康や医療への認識を深め保険制度の健全な運営を図る目的で、「医療費のお知らせ」を年間で6回郵送しています。主に医療機関等の名称、診療年月、診療日数、医療費総額、自己負担金額等を掲載しています(医療機関からの情報の遅れ等で載らない場合があります)。

■ジェネリック医薬品(後発医薬品)の普及促進

○ジェネリック医薬品(後発医薬品)について

先発医薬品(新薬)の特許期間が過ぎた後、先発医薬品と同等と認められた有効成分で製造された薬のことです。

先発医薬品に比べ、開発費用がかからないことから安価に提供することができます。

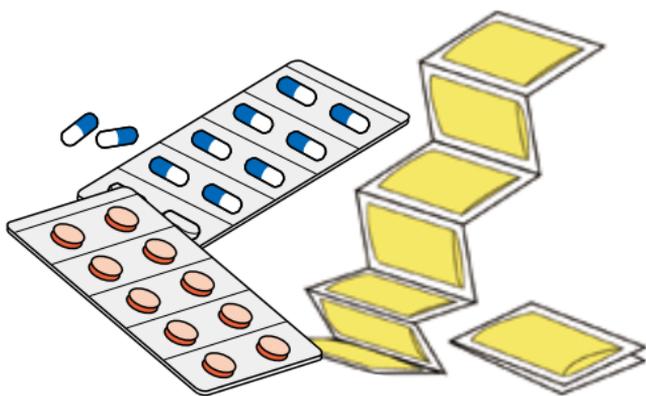
ジェネリック医薬品の利用を希望する方は、かかりつけの医師や薬剤師にご相談ください。

○ジェネリック医薬品利用差額通知について

現在服用している薬をジェネリック医薬品に替えた場合の差額を計算したお知らせを年間で2回郵送しています。

○ジェネリック医薬品希望カード

このしおりに印刷されていますので、切り取ってご利用ください。(23ページ)



国民健康保険税について

■納税義務者は世帯主

被保険者がいる世帯の世帯主が納税義務者となります。

世帯主が勤め先の健康保険や後期高齢者医療保険に加入している場合、世帯主は課税計算の対象から除外されますが、世帯の中に国民健康保険に加入している方がいれば、原則世帯主あてに納税通知書などを郵送します。

■平成31(2019)年度の国民健康保険税の改定について

- 限度額の引き上げ(13ページ)
- 軽減世帯の拡大(16ページ)
- 旧被扶養者減免の見直し(17ページ)

■平成31(2019)年度の税率について〔〕内は平成30年度の税率と限度額

区 分	医 療 分	後期高齢者 支援金分	介 護 分 40～64歳の方
所 得 割	加入者の所得割 基礎額(※)の合計 ×6.52% 〔6.29%〕	加入者の所得割 基礎額(※)の合計 ×2.49% 〔2.41%〕	加入者の所得割 基礎額(※)の合計 ×1.89% 〔1.99%〕
被保険者 均 等 割	被保険者 1人につき 18,200円 〔16,400円〕	被保険者 1人につき 6,700円 〔6,100円〕	被保険者 1人につき 7,000円 〔6,900円〕
世 帯 別 平 等 割	1世帯につき 30,300円 〔31,300円〕	1世帯につき 11,000円 〔11,600円〕	1世帯につき 8,200円 〔9,200円〕
課 税 限 度 額	610,000円 〔580,000円〕	190,000円 〔190,000円〕	160,000円 〔160,000円〕

※加入者それぞれの総所得金額等から33万円を引いた金額です。

総所得金額等には、株式等に係る譲渡所得の金額(源泉徴収選択口座を通じて行った上場株式等の譲渡による所得のうち確定申告しなかったものを除く)、株式等に係る配当所得の金額(分離課税として申告したものを含む)等を含みます。ただし、源泉徴収されている上場株式等の配当所得等及び譲渡所得等に係る住民税の課税方式について、所得税と異なる課税方式を選択する申告をした場合を除きます。

*今年度75歳になる方や、65歳以上で一定の障害のある方は、後期高齢者医療保険に加入した月から国民健康保険税の課税計算から外れます。

■国民健康保険税の納期

○算定時期と納期

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
普通徴収				1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	
特別徴収	1期(仮徴収)		2期(仮徴収)		3期(仮徴収)		4期(本徴収)		5期(本徴収)		6期(本徴収)	

普通徴収…口座振替または納付書により納付

特別徴収…年金からの天引きにより納付

○平成31(2019)年度の国民健康保険税のお知らせ

普通徴収、特別徴収ともに、課税額は7月に決定し、世帯主あてに郵送します。

■国民健康保険税の納め方

○特別徴収(年金天引き)

〈対象の方〉

国民健康保険に加入している65歳～74歳の世帯主で、次の要件すべてに該当する方です。

- (1) 世帯の国保加入者全員が65歳～74歳
- (2) 年金を年額18万円以上受給し、介護保険料が年金天引き
- (3) 介護保険料との合計額が年金額の1/2相当額を超えない
- (4) 口座振替ではなく、納付書(銀行・コンビニ等)で納めている

〈徴収額について〉

国民健康保険税の特別徴収4月(1期分)から8月(3期分)までの1期あたりの徴収金額は、平成31年2月(特徴6期分)の徴収額と同額です。

平成31年4月から特別徴収の対象となる方の1期あたりの徴収額は、平成30年度一年間の課税額の6分の1相当です。

- * 75歳に到達する年度は、特別徴収から普通徴収に切り替わります(後期高齢者医療保険と重複しないため)。
- * 特別徴収の場合、年度途中で税額の減額変更があると原則普通徴収に切り替わりますが、翌年度の特別徴収の要件に該当するときは、翌年度の10月から再度特別徴収になります。

〈特別徴収の事前通知〉

新規に特別徴収になると見込まれる方には、納付方法についてのお知らせの通知と口座振替依頼用のはがきを事前に郵送しています。

*平成31年4月からの特別徴収対象者へはすでにお知らせしています。

○普通徴収(年金天引き以外)

原則として口座振替による納付になります。口座振替ができない場合は、他の方法による納付も可能です。

口座振替	<p>口座振替・口座変更の手続き: 国民健康保険税の納税通知書、預金通帳、預金通帳の印鑑を金融機関に持参して、「口座振替依頼書」に必要事項を記入し窓口にてお申し込みください。</p> <p>口座振替の開始時期: 申し込みの翌月以後の納期から口座振替が始まります。 *開始月の中旬に口座振替開始通知書を納税課から郵送します。</p> <p>口座振替の廃止: 口座振替を止めたいときは、廃止届の提出が必要です。振替している金融機関の窓口にお申し出ください。 *社会保険への加入など国民健康保険の資格を喪失されても廃止届の提出がない場合、口座の登録は継続されます。資格喪失後に世帯の中で国民健康保険に加入されたご家族がいる場合、登録した口座から国民健康保険税が振り替えられることがありますのでご注意ください。</p> <p>口座振替のご相談は、納税課まで ☎51-2235</p>
金融機関等の窓口	<p>納付いただける場所: 豊橋市指定銀行・信用金庫などの金融機関、コンビニエンスストア、MMK端末設置店舗、ゆうちょ銀行・郵便局(愛知県、岐阜県、三重県、静岡県に所在するものに限る)</p> <p>*コンビニエンスストアやゆうちょ銀行・郵便局で納めることのできる納付書には、専用のバーコードが印字されています。 *詳しくは納付書の裏面をご覧ください。</p>
モバイルレジ	<p>携帯電話・スマートフォンからも納付ができます(モバイルレジ) 納付書に印刷されたバーコードを携帯電話・スマートフォンのカメラで読み取り、モバイルバンキングやインターネットバンキングにより納付できます。詳しくはホームページをご覧ください。 パソコンから http://solution.cafis.jp/bc-pay/ 携帯から https://bc-pay.jp/</p>
クレジットカード	<p>今年度5月からクレジットカードによる納付ができます。詳しくはホームページをご覧ください。 http://www.city.toyohashi.lg.jp/4378.htm</p>

■国民健康保険税の軽減・減免制度について

○国の軽減制度

世帯の前年所得金額の合計が下記の表にあてはまる場合、その金額に応じて均等割・平等割の金額から7割・5割・2割を減額します(申請不要)。()は平成30年度額

7割軽減	前年の軽減判定所得(※)が、33万円以下の世帯
5割軽減	前年の軽減判定所得(※)が、33万円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき28万(27万5千)円を加算した額以下の世帯
2割軽減	前年の軽減判定所得(※)が、33万円に被保険者及び特定同一世帯所属者1人につき51万(50万)円を加算した額以下の世帯

※軽減判定所得とは、世帯主(国民健康保険に加入していない世帯主も含む)及び被保険者全員と特定同一世帯所属者の所得金額の合計等

○市独自の減免制度

- ・豊橋市では市民税所得割が課税されない世帯を対象とした減免制度を設けています(申請不要)。

10%減免	7割・5割軽減該当世帯で、市民税所得割が非課税の世帯
20%減免	2割軽減該当世帯で、市民税所得割が非課税の世帯
40%減免	上記以外の世帯で、市民税所得割が非課税の世帯

* 減免の適用にあたり、世帯主が被保険者でない場合も世帯主を被保険者とみなし、市民税所得割が非課税かの判定をします。また、特定同一世帯所属者を含めて判定します。

特定同一世帯所属者＝後期高齢者医療保険への加入により国保を脱退した方で、脱退時と同一の世帯にいる方

旧被扶養者＝社会保険被保険者の後期高齢者医療保険への加入により、国保へ加入することとなった社会保険被扶養者で65～74歳までの方

- ・住民税において障害者控除や寡婦(夫)控除に該当している方で、前年の合計所得金額が125万円以下の場合、申請により所得割相当額を減免します。

○その他の減免制度

災害・疾病・事業の廃止などにより、国民健康保険税の納付が困難になった場合、申請により減免を受けられることがあります。

○非自発的失業者への国民健康保険税軽減措置

リストラや倒産など非自発的に離職された方を対象とした国民健康保険税の軽減措置です。軽減を受けるためには市役所国保年金課(西館1階)の窓口で申請が必要です。

対象者	・雇用保険の特定受給資格者 (受給資格者証の離職理由番号 11・12・21・22・31・32) ・雇用保険の特定理由離職者 (受給資格者証の離職理由番号 23・33・34)
軽減の内容	離職日の翌日の属する月から翌年度末までを軽減の期間とし、対象期間分の算定基礎となる給与所得を30/100で計算して国民健康保険税の算定をします。

- * 申請には雇用保険受給資格者証が必要です。
 - * 特例受給資格者証や高年齢受給資格者証(65歳以上)をお持ちの方は軽減対象ではありません。
- ## ○後期高齢者医療制度創設に伴う国民健康保険税の緩和措置

平成20年度の後期高齢者医療制度創設に伴う、国民健康保険税への影響を抑制するため緩和措置を行っています。

「特定同一世帯所属者」世帯における緩和措置	①軽減・減免判定＝特定同一世帯所属者を被保険者とみなし含めて判定します ②平等割半額世帯＝特定同一世帯所属者と同一世帯の国保単身世帯(5年間) ③平等割3/4世帯＝特定同一世帯所属者と同一世帯の国保単身世帯(6年目～8年目)
旧被扶養者の減免	①所得割を課税しない ②7割・5割軽減に該当しない方は、均等割を半額にします(2年間) ③旧被扶養者のみの世帯で7割・5割軽減に該当しない方は、平等割を半額にします(「特定同一世帯所属者」世帯の緩和措置に該当する方を除く)(2年間)

- * 旧被扶養者の減免については、②③の減免期間が2年間に限られることとなりました。
- * 特定同一世帯所属者・旧被扶養者の説明は16ページをご覧ください。

■年間納付額のお知らせについて

普通徴収で納付されている場合、確定申告などの社会保険料控除の申告の際に参考としていただくために、年間納付額のお知らせを2月初旬に郵送します。

年金からの特別徴収で納付されている場合は、年金保険者から郵送される源泉徴収票でご確認ください。

●所得の申告はお済みですか？

国民健康保険税の所得割は、前年中の所得により算定します。

所得の申告が済んでいない場合、軽減・減免適用の判定ができません。

所得の申告のご相談は、市民税課まで
☎51-2203

■国民健康保険税の口座振替原則化

平成28年1月1日より国民健康保険税は、納め忘れのない口座振替での納付が原則となりました。国民健康保険に加入する時は口座振替をする預貯金通帳と通帳届出印を可能な限り持参してください。口座振替ができない場合は他の方法での納付も可能です。

※詳しくは国保年金課保険税グループ(☎51-2295)までお問合せください。

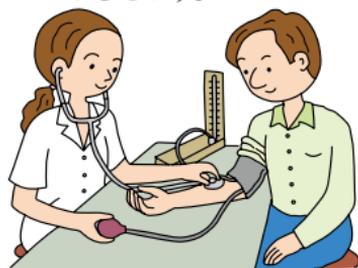


特定健康診査・特定保健指導について

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖・高血圧・脂質異常のうちいずれか2つ以上あわせもった状態をいいます。この状態を放っておくと動脈硬化が進み、心臓病や脳卒中といった命にかかわる病気を引き起こす危険性が高まります。

まずは、特定健康診査(メタボ健診)を受けて、自分の健康状態を確認することからはじめてみましょう。

内臓脂肪型肥満ではなくても、危険因子が1つでもあると、動脈硬化は進みやすくなります。ご自身の健康管理のために、毎年、特定健康診査を受けましょう。



■特定健康診査について

平成31(2019)年度の特定健康診査の実施期間は2019年5月7日～2020年1月31日です。

豊橋市国民健康保険にご加入中の40歳から74歳の方には、4月末に特定健康診査受診券を郵送します。

がん検診もあわせて受けましょう。

※受診券を紛失された場合や届かなかった場合は、再発行ができません。健康増進課(☎39-9141)までご連絡ください。

受診時には、必ず

「受診券」と「保険証」をご持参ください。

費用は**「無料」**です。

※人間ドック併用には、差額の費用がかかります。

※病院に通院中の方も年に1回は健診を受けましょう。



《健診内容・受診方法》

対象者		昭和19年9月～昭和55年3月生まれの方	
健診	基本的な健診の項目 〔全員の方に実施〕	診察など	問診、診察、身体計測、血圧測定、腹囲
		血液検査	血中脂質、肝機能、血糖、腎機能、血清尿酸
		尿検査	糖、蛋白
内容	詳細な健診の項目 〔対象の方のみ〕	貧血検査、心電図検査、眼底検査 ※医師の判断等により追加で実施	
受診方法 〔いずれかの方法で 1人1回〕		医療機関健診	市内特定健康診査実施医療機関 (病院・診療所)
		集団健診	健康増進課へ予約 (☎39-9141)
		医療機関 人間ドック	市内の6医療機関へ直接予約 (受け入れ人数制限あり・差額の 費用がかかります)
		J A 集 団 人 間 ド ッ ク	問合せ先:JA豊橋(☎25-9225) (組合員以外の方も受診可能・差 額の費用がかかります)
実施期間		2020年1月31日まで(一部の方は異なります)	
持ち物		・特定健康診査受診券と国民健康保険被保険者証 ・昨年度の健診や人間ドック結果表(持っている方のみ)	

医療機関一覧、集団健診日程等、詳しくは『保健衛生事業のご案内』(広報とよはし5月号同時配布)、または豊橋市ホームページをご覧ください。

○勤務先で健康診査を受けられる方へ

今後の施策のために健診結果の報告にご協力ください。2019年度に、勤務先で事業主健診【血糖検査(食事開始時から3.5時間以上経過)または、HbA1c検査を含む健診】を受ける方は、2020年3月末までに健康増進課までご連絡をいただきますようお願いいたします。

○重複受診について

受診券を利用しての健診は1回です。重複して受診した場合は、2回目から全額自己負担になります。

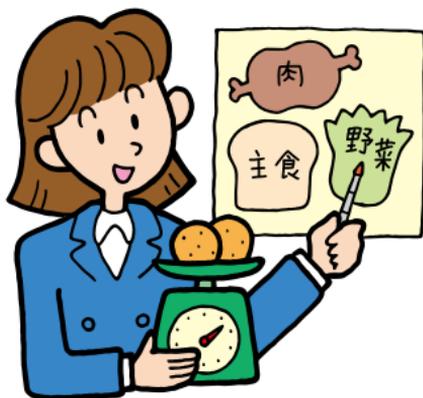
○年度途中加入の方へ

国民健康保険の資格を取得された方で健診の受診を希望される方は、受診券を発行しますので健康増進課までお申し込みください。(年度内に社会保険等により受診された方は除く)

◎豊橋市国民健康保険の資格がなくなった場合は、受診できません。保険証と受診券を豊橋市に返還してください。豊橋市国民健康保険以外の資格を取得した日以降に受診した場合は、全額自己負担となりますのでご注意ください。

■特定保健指導について

特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの危険性が高く、生活習慣の見直しや改善の必要な方には、特定保健指導の案内を送ります。特定保健指導では、保健師・管理栄養士と一緒に生活を振り返り、個人の生活にあった無理のない目標を立てます。その目標に沿って、生活習慣の改善に取り組んでいただきます。案内が届きましたらぜひご参加ください。



がん検診をはじめとした各種検診は『保健衛生事業のご案内』、または豊橋市ホームページをご覧ください。



《特定健康診査・特定保健指導・がん検診等のお問合せ》

豊橋市保健所 健康増進課

豊橋市中野町字中原100番地(ほいっぷ内)

☎39-9141

- 国民健康保険の届け出、保険証に関することは
……窓口グループ ☎51-2293
- 保険給付に関することは
……保険給付グループ ☎51-2285
- 国民健康保険税に関することは
……保険税グループ ☎51-2295
- 特定健康診査・特定保健指導に関することは
……健康増進課 特定健診グループ
☎39-9141

ホームページもご覧ください。

<http://www.city.toyohashi.lg.jp/2705.htm>

(裏面)

名前

ジェネリック医薬品を希望される方はかかりつけの医師
や薬剤師にご相談ください。その際はこのカードをご利用
ください。

ジェネリック医薬品について、わからないことはこちらへ

(独) 医薬品医療機器総合機構(くすり相談窓口) 03・3506・9457

(公社) 日本薬剤師会(くすり相談窓口) 03・3353・2251

かんじゃさんの薬箱 <http://www.generic.gr.jp/>

平成31(2019)年度 納税カレンダー

納期月	税金等の種類	期別	納期限
4月	介護保険料	第1期	5月7日
	後期高齢者医療保険料	第1期	
5月	固定資産税	第1期	5月31日
	軽自動車税	全期	
6月	市県民税	第1期	7月1日
	介護保険料	第2期	
7月	後期高齢者医療保険料	第2期	7月31日
	国民健康保険税	第1期	
8月	固定資産税	第2期	9月2日
	国民健康保険税	第2期	
9月	市県民税	第2期	9月30日
	介護保険料	第3期	
10月	後期高齢者医療保険料	第3期	9月30日
	国民健康保険税	第3期	
11月	国民健康保険税	第4期	10月31日
	市県民税	第3期	
12月	介護保険料	第4期	12月2日
	後期高齢者医療保険料	第4期	
1月	国民健康保険税	第5期	1月6日
	国民健康保険税	第6期	
2月	固定資産税	第3期	1月31日
	介護保険料	第5期	
3月	後期高齢者医療保険料	第5期	1月31日
	国民健康保険税	第7期	
4月	市県民税	第4期	3月2日
	国民健康保険税	第8期	
5月	固定資産税	第4期	3月2日
	介護保険料	第6期	
6月	後期高齢者医療保険料	第6期	3月2日
	介護保険料	第6期	

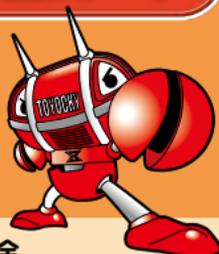
★点線で切り取ってご利用ください。

(表面)

ジェネリック医薬品希望カード

医師・薬剤師の皆様へ

私はジェネリック医薬品を
希望します



豊橋市国民健康保険