

広報かながわ **広域連合**

このマークは、神奈川県後期高齢者医療広域連合のロゴマークです。

編集・発行

神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局

〒221-0052 横浜市神奈川区栄町8-1

ヨコハマポートサイドビル9階

☎045(440) 6700 ファクス045(441) 1500

http://www.union.kanagawa.lg.jp/

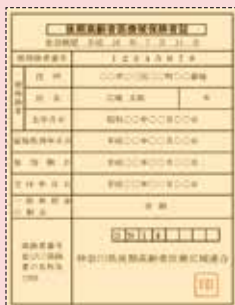
後期高齢者医療制度に加入されている皆さまへ

8月1日から被保険者証(保険証)が新しくなります

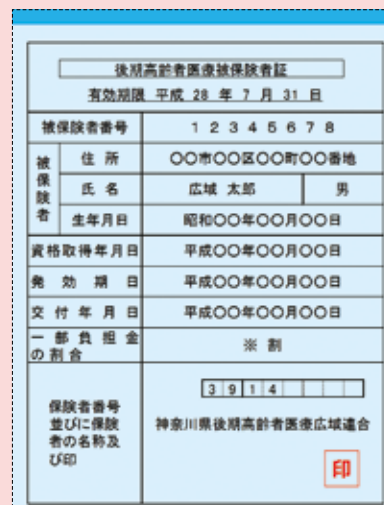
現在お使いの保険証(だいたい色)の有効期限は平成26年7月31日までです。

8月1日以降にお使いいただく新しい保険証(水色・上部に青帯入り)は7月中旬に書留で郵送します。

平成26年7月まで(だいたい色)



平成26年8月から(水色・上部に青帯入り)



◆ 8月1日を過ぎても保険証が届かない場合は、お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当へお問い合わせください。これまでお使いの「だいたい色の保険証」は8月1日から使用できなくなりますので、8月1日以降に、お住まいの市区町村に返却いただくか、個人情報に注意して処分してください。

限度額適用・標準負担額減額認定証の申請について

1 限度額適用・標準負担額減額認定証(以下「減額認定証」とは？

高額な入院および外来診療を受けたとき、減額認定証を提示すれば、1医療機関あたりひと月の窓口支払は、一定の金額までとなります。一定の金額については、「よくある質問コーナー」をご覧ください。

2 交付の対象者

世帯の方全員が市町村民税非課税の方

3 申請方法

市区町村の後期高齢者医療担当窓口申請してください。

ただし、現在、減額認定証をお持ちの方で8月1日以降も対象となる方には、新しい減額認定証を7月中旬にお送りしますので、お手続きの必要はありません。



医療費の軽減を進める2つの新しい取り組み

ジェネリック医薬品利用差額通知を送付します。

現在服用している薬からジェネリック医薬品に切り替えた場合に医療費の負担が少なくなる可能性のある方へ、自己負担額の軽減可能額のわかる通知を送付します。

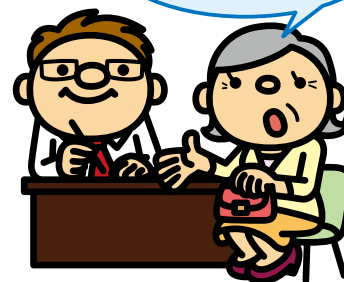
※「ジェネリック医薬品利用差額通知事業」(約2万通を9月ごろに発送予定)

家庭訪問による保健指導・健康相談などを行います。

同じ病気で複数の病院を受診している方や、受診回数が多い方を対象に、適正な医療を受けていただくため、保健師等が家庭を訪問し保健指導や健康相談などを行います。

※「重複・頻回受診者訪問指導事業」(訪問をする対象者の方には、事前に連絡をいたします。)

ジェネリック医薬品を使ってみたいのですが



※医師や薬剤師に必ずご相談下さい。

よくある質問コーナー

質問 1 窓口で支払う自己負担割合（一部負担金の割合）はどのように決めるのですか。

答え 1 基準となる当年度（4月から7月までは前年度）の市町村民税課税所得で判定します。課税所得が145万円以上の場合は3割、145万円未満は1割となります。

質問 2 私は収入が多いので3割負担ですが、収入の少ない家族もどうして3割負担なのですか。

答え 2 「一部負担金の割合」は世帯単位で判定します。このため課税所得が145万円以上の被保険者の方がいる世帯は3割負担となります。

質問 3 申請をすることで一部負担金の割合が1割になると聞きましたが。

答え 3 一部負担金の割合が「3割」に該当している方のうち、その方並びに同じ世帯の被保険者などの収入額合計が次の場合、申請することにより一部負担金の割合が「1割」となります。

- 1 世帯に被保険者本人以外の被保険者の方がいる場合：収入額合計が520万円未満
- 2 世帯に被保険者本人以外の被保険者の方がいない場合：次のいずれかの額
 - ①被保険者本人の収入額が383万円未満
 - ②世帯の70~74歳の方（後期高齢者医療の被保険者の方を除く）を含めた収入の合計額が520万円未満

質問 4 「答え3」の収入額とは何ですか。

答え 4 「収入額」とは、市町村民税課税所得金額を算定するための必要経費や各種控除を差し引く前の金額です（ただし退職金は除く）。年金でいえば「支払い総額」、営業の場合は「売上」、不動産の場合は家賃などの「総収入額」、株の譲渡の場合は「売却価額」などの合計金額のことです。また、遺族年金などの公租公課の対象とならない収入は除きます。

質問 5 医療費が高額となる診療を受けるときに、何か手続きをしたほうがよいですか。

答え 5 医療費が高額となる診療を受けるとき、世帯の方全員の市町村民税が非課税の場合は「保険証」と「減額認定証」を、世帯の中で一人でも課税の方がいる場合は「保険証」を提示すれば、ひと月の医療機関の窓口支払いが一定の金額までとなります。

所得区分	課税区分	一部負担金の割合	事前の手続き	病院・薬局などで
現役並み所得者	課税	3割	必要ありません	「保険証」を窓口で提示してください
一般	課税	1割		
区分Ⅱ	非課税	1割	市区町村の後期高齢者医療担当窓口に「減額認定証」の交付を申請してください	「保険証」と「減額認定証」を窓口で提示してください
区分Ⅰ	非課税	1割		

質問 6 「答え5」の一定の金額とはいくらですか。

1カ月（同じ月）で同一の医療機関の診療の場合、次のとおりとなります。

所得区分	課税区分	一部負担金の割合	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
現役並み所得者	課税	3割	44,400円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%
一般	課税	1割	12,000円	44,400円
区分Ⅱ	非課税	1割	8,000円	24,600円
区分Ⅰ	非課税	1割	8,000円	15,000円

※次の場合などは、上記の金額を超えて窓口で支払いをする場合があります。

- 差額ベッド代や保険外診療などがある場合（保険診療の対象外となります）
- 一つの薬局で複数の医療機関の処方せんがある場合（1医療機関ごとで計算されます）

広域連合の議会から

- ◆名称 平成 26 年第 1 回定例会
- ◆開催日 平成 26 年 3 月 8 日（土）
- ◆主な議案
 - 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正（平成 26・27 年度保険料率の決定）
 - 平成 26 年度予算（一般会計・特別会計）
- ◆その他の議案
 - 神奈川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正
 - 平成 25 年度補正予算（一般会計・特別会計）



議会審議の様子

詳細は、神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局まで、お問い合わせください。

こんな質問がありました

質問

一般会計予算案はどのような方針で策定にあたったのか。

答え

制度の継続が示されている中、本広域連合としましては、引き続き、被保険者の方が安心して医療サービスの提供を受けられるよう、第 2 次広域計画に掲げた基本方針に基づき、制度の効率的で安定的な運営に向けて、予算編成を行いました。特に、一般会計の大部分を賄っている市町村負担金の増加を抑制するため、過年度の制度運営の実績を十分に精査し、正確な算定と経費の節減に努めること、また、保険証の一斉更新に係る経費については、財政調整基金を活用し、負担金の軽減を図りました。

質問

制度の変遷についてどう考えているのか。

答え

平成 20 年 4 月の施行から 5 年が経過した今年度まで、制度のあり方が議論されていたことから、その先行きが見通せない状況にありました。しかしながら、昨年 12 月に「社会保障プログラム法」が施行され、本制度を含む医療保険制度が持続可能なものとなるよう、現行の制度を基本としながら、必要に応じて制度のあり方について、見直しに向けた検討を行うこととされました。今後は、必要な措置が講じられつつ、制度は安定的に運営されていくものと考えています。

質問

保険料率改定にあたっては、どのような方針を持って対応したのか。

答え

高齢化の進展や、医療の高度化などによる 1 人あたり医療費の増加などにより、医療給付費が伸びていることから、保険料で負担していただく額も増えていくことが避けられない状況です。こうした中で、本広域連合としましては、4 月からの消費税率引き上げや特例水準解消に伴う年金支給額の減額の影響を考慮して、保険料率の急激な上昇の抑制を図りました。対応としては、保険料率の上昇を抑制するための財源として、剰余金の 60 億円に、県の財政安定化基金の 15 億円を加え、合計 75 億円を活用します。また、所得割率の上昇抑制を図るため、賦課限度額を 55 万円から 57 万円に引き上げる提案をさせていただいています。この結果として、すべての所得階層において、保険料の上昇率を 3.6% 以内に収めることができると考えています。

質問

医療費適正化に対する取組みはどのような事をするのか。

答え

国の考え方を踏まえて、新たに 2 つの事業を開始していきます。1 つ目として、被保険者の負担軽減と医療保険財政の改善を目的に、「ジェネリック医薬品利用差額通知事業」を 9 月に実施します。2 つ目として、同一疾病で複数の医療機関を受診している方、または受診回数の多い方を訪問し、健康状態を調査しながら適正受診を促す「重複・頻回受診者への訪問指導事業」について 10 月を目処に実施します。

質問

短期証の発行によって、受診抑制につながることも危惧されるが、現状はどうなっているのか。

答え

短期証は被保険者間の負担の公平を図ることを目的に、保険料を滞納している被保険者との納付相談の機会を増やし、保険料の納付につなげるために交付しています。短期証の交付にあたっては、事前に「納付相談のお知らせ」と「市町村窓口で保険証を更新する手続きのご案内」を送付し、重ねて納付相談の機会の確保と保険料の納付ができない事情の確認に努めています。短期証は、有効期間が 6 カ月間と通常の被保険者証より短いことに違いがあるだけで、医療を受ける機会を抑制するものではないと認識しています。

後期高齢者医療制度の平成 26・27 年度の保険料率が決まりました

高齢化の進展による被保険者の増加や一人当たりの医療費の上昇などにより、医療給付費は、年 6% 程度増加する見込みです。このため、保険料率の上昇は避けられない状況ですが、本広域連合では、特に中低所得者の方の負担を軽減するため、保険料率の急激な上昇を抑制する対策を実施し、平成 26・27 年度の保険料率を次のように決定しました。

平成 24・25 年度

均等割額	41,099 円
所得割率	8.01 %

平成 26・27 年度 保険料率

均等割額	42,580 円 (全国平均 44,980 円)
所得割率	8.30 % (全国平均 8.88 %)

《保険料率上昇抑制策》

① 広域連合独自の保険料率 上昇抑制策	前年度剰余金 60 億円および神奈川県が管理している 財政安定化基金 15 億円の活用
② 国の政令改正	年間賦課限度額の引き上げ (55 万円→57 万円)

後期高齢者医療制度の保険料の決め方

保険料は、毎年度 4 月 1 日を基準日として被保険者個人単位で決定します。

決定した保険料額は、その年の 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までの 1 年間の金額となります。

決定された保険料額の通知（保険料額決定通知書）は、お住まいの市区町村から 7 月に納入通知書とともに送付します。

* 年度の途中で被保険者となったときは、被保険者となった日が決定基準日となり、その月から月割りで計算されます。また、被保険者でなくなったときは、その前月分まで月割りで保険料がかかります。

* 保険料額決定後、前年所得の更正があったときは、再計算します。また、保険料額に変更があったときも、変更の通知を送付します。

■ 保険料の算定方法

年間保険料額

(上限額 57 万円)

※ 10 円未満端数切捨て

=

均等割額

被保険者一人当たり

42,580 円

+

所得割額

賦課のもととなる所得金額

×

8.30 % (所得割率)

賦課のもととなる所得金額とは

前年の総所得金額等（総所得金額、山林所得金額、株式・土地建物等の長期（短期）譲渡所得金額等の合計）から基礎控除額（33 万円）を控除した金額です。

賦課のもととなる所得金額

=

前年の総所得金額等

-

基礎控除額（33 万円）

■ 保険料額の例

	平成 26・27 年度 神奈川県	平成 26・27 年度 全国平均
基礎年金受給者（単身：年金収入 79 万円のみ）	年額 4,250 円	年額 4,490 円
平均的な厚生年金受給者 （単身：年金収入 201 万円のみ）	年額 53,980 円	年額 57,290 円
夫：平均的な厚生年金受給者 （年金収入 201 万円のみ）	年額 62,500 円 （夫：41,210 円）	年額 66,290 円 （夫：43,800 円）
妻：基礎年金受給者（年金収入 79 万円のみ）	（妻：21,290 円）	（妻：22,490 円）

引き続き保険料の軽減を実施します

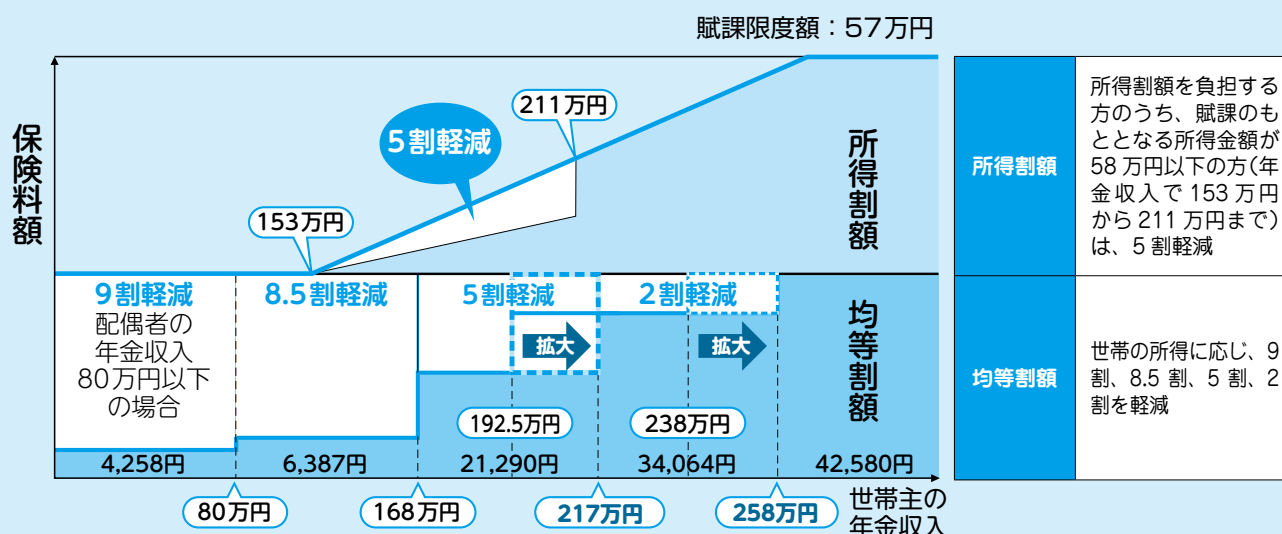
1 所得の少ない方

保険料の軽減対象の拡大について

所得の少ない方に対する更なる負担軽減の観点から、国の政令改正が行われ、均等割額の軽減の対象が拡大されました。

所得の少ない方の保険料軽減のイメージ

(例) 夫婦世帯の場合、世帯主の年金収入額に応じて均等割額、所得割額が下図のように、軽減されます。
(配偶者の年金収入は 135 万円以下の場合)



2 被扶養者だった方

この制度に加入する前日に被用者保険の被扶養者であった方は、制度に加入した月から所得割額の負担はなく、均等割額が 9 割軽減されます。

自己負担割合が変更となった被保険者証(保険証)が届いた場合は、 これまでの保険証を返却してください

修正申告や世帯構成の変更などを行うと、所得の再判定により、自己負担割合(病院などの窓口でお支払いいただく一部負担割合)が変更となり新しい保険証が届く場合があります。その場合これまでの保険証は使用できませんので、必ず返却してください。これまでの保険証を使用したときは、後日、次のような精算手続きが必要となる場合がありますのでご注意ください。

自己負担割合が「3割」から「1割」に変更になった方がこれまでの「3割」の保険証を使用した場合

差額である 2 割分の金額の還付について、お住まいの市区町村後期高齢者医療担当窓口にご相談ください。

自己負担割合が「1割」から「3割」に変更になった方がこれまでの「1割」の保険証を使用した場合

後期高齢者医療広域連合から、差額である 2 割分の金額についてご請求させていただきます。

平成 26 年度予算 特別会計

後期高齢者医療制度を実施していくための、平成 26 年度特別会計予算総額は 7544 億円です。

歳 入

増減	25年度	26年度	内 容	項 目	
32億円	794億円	826億円	皆さまからの保険料	保険料負担金	保険料 826億円 10.9%
32億円	648億円	680億円	国や県、市町村からの公費負担	市町村負担金	公費 3400億円 45.1%
59億円	2056億円	2115億円		国庫負担金	
6億円	599億円	605億円		県負担金※1	
89億円	3146億円	3235億円	現役世代（0～74歳）からの支援金	支払基金交付金	現役世代からの支援 3235億円 42.9%
△5億円	59億円	54億円	基金からの繰入	繰入金	
22億円	0億円	22億円	前年度からの繰越	繰越金	
1億円	6億円	7億円	財産収入など	その他	その他 83億円
236億円	7308億円	7544億円	合 計		7544億円

（注）わかりやすくするため、億円単位にまとめ、端数処理をしています。また、正式な科目名とは異なります。

後期高齢者医療制度では、2 か年度を 1 つの財政運営期間として保険料率を算定することになっています。平成 26 年度は 2 か年度の初年度にあたり、特別会計予算は保険料率を算定する際に用いた被保険者数や療養給付費等を基に編成しています。

平成 26 年度予算 一般会計

一般会計は、制度運営に係る事務的経費のみを扱います。また、その財源の約 76% は、構成市町村からの負担金によるものです。

	主な項目	26 年度	25 年度	増減	説 明
歳入	負担金	17 億 5 千万円	17 億 7 千万円	△ 2 千万円	県内市町村からの負担金
	国庫補助金	2 億 2 千万円	2 億円	2 千万円	国からの補助金
	その他	3 億 4 千万円	1 千万円	3 億 3 千万円	財政調整基金などからの繰入金、財産収入など
	合 計	23 億 1 千万円	19 億 8 千万円	3 億 3 千万円	
歳出	広域連合運営管理費	8 千万円	8 千万円	0 円	事務局の運営管理費
	広域連合事業費負担金	3 億 3 千万円	3 億 8 千万円	△ 5 千万円	職員人件費、福利厚生費などに相当する負担金
	高齢者医療管理費など	12 億 6 千万円	8 億 3 千万円	4 億 3 千万円	保険証の交付に関する経費、高額療養費等の給付に関する経費などの業務関連経費
	電算システム関係費	6 億 3 千万円	6 億 8 千万円	△ 5 千万円	電算処理システム維持管理に係る経費
	議会運営費など	1 千万円	1 千万円	0 円	議会費、予備費など
	合 計	23 億 1 千万円	19 億 8 千万円	3 億 3 千万円	

（注）わかりやすくするため、千万円単位にまとめ、端数処理をしています。また、正式な科目名とは異なります。

歳 出

項 目	内 容	26年度	25年度	増減
保険給付費 7441億円 98.6%	療養給付費等	7395億円	7191億円	204億円
	★保険給付費は25年度と比べて、2.9%増加しています。 歳出予算の約99%は、被保険者の皆さまが受診した病院への支払いや高額療養費等の支払いに充てられます。 高齢化の進展に伴い、被保険者数が約3万人増えることや、医療の高度化などにより、療養給付費等も増える見込んでいます。			
	審査支払手数料	20億円	19億円	1億円
	葬祭費	26億円	24億円	2億円
	保健事業費	22億円	22億円	0億円
	基金積立金※2	62億円	36億円	26億円
その他 103億円	その他	19億円	16億円	3億円
7544億円	合 計	7544億円	7308億円	236億円

(注) わかりやすくするため、億円単位にまとめ、端数処理をしています。また、正式な科目名とは異なります。

- ※ 1 保険料率の上昇抑制措置として交付を受ける、県の財政安定化基金からの支出金は、27 年度を予定しています。
- ※ 2 前回の財政運営期間で生じた剰余金の一部を平成 27 年度の財源として繰り越すため、基金積立金が増額となっています。

予算に関する Q & A

質問 1

「一般会計は、制度運営に係る事務的経費のみを扱います。」とありますが、具体的にはどのようなことでしょうか。

答え 1

皆さまの保険証の作成をはじめ、各種申請書、お知らせ、広報紙などの広域連合からの発行物の印刷、発送の経費や制度を運営するための職員人件費、システム関係費など、保険給付に係る経費以外の全ての経費となります。また、一般会計では、皆さまからの保険料は使用しないため、事務的経費を神奈川県内の 33 市町村で負担しています。

質問 2

一般会計の予算額が全体で 3 億 3 千万円増えているのはなぜですか。

答え 2

平成 26 年 8 月に予定されている保険証の一斉更新や消費税率引き上げによる経費が発生するためです。

質問 3

納めた保険料はどのような使われ方をしているのですか。

答え 3

皆さまが病気やケガをしたときの医療費は、病院などで支払う「自己負担額」と保険から給付される「療養給付費」で構成されています。この「療養給付費」のうち、約 5 割を公費（税金）で、約 4 割を現役世代からの支援金（支払基金交付金）で負担し、残りの約 1 割を皆さまからの保険料で負担しています。

教えて 元気の秘けつ



鎌倉市在住

ひとみ よしじろう
人見 好次郎さん(82歳)

交流の機会を増やしていきたいと思っています。生涯現役の気持ちを持って、無理をせず、適度な刺激を自分から求めて、日々を過ごしていきたいですね。

秘けつその1 ～毎年健診を受けています～

体調管理のために健診を毎年受けています。きっかけは17年前に、大腸がんを患ったからです。現役時代の健康診断で、医者から指摘を受けていましたが、病気と診断されたときの不安から、医療機関の受診を先延ばしにしていました。

しかし、これではいけないと思い、退職する間際に受診をしました。その時に大腸がんが見つかり、腫瘍の大きさは手術ができる限界まできていました。もっと早く受診していれば良かったですね。その時に、健診を受けた以上は、その結果に忠実に従い、早期に医療機関を受診することが重要だと実感しました。

秘けつその2 ～積極的に外へ出かけます～

現在は、自宅から大船駅まで毎日散歩をしています。歩くときは颯爽と歩くように心がけています。3月頃は、柏尾川沿いに咲いている玉縄桜を眺めながら散歩するのも楽しいですよ。

市の消費生活委員会などの委員会や協議会などにも積極的に参加しています。今後も活躍の場を広げ、地域の人々との

一熱中症には気をつけましょうー

長寿豆知識

その11

総務省消防庁の調査によると、平成25年6～9月の間に熱中症で救急搬送された方は、神奈川県において過去5年間で最も多い3,325名となっており、その内の4名が亡くなり、約41%が中等症から重症となっています。年齢別には約42%が65歳以上の高齢者でした。加齢とともに身体の中の水分が減少しても喉の渇きを自覚しにくくなります。また夜間などに頻繁にトイレに行くことを嫌がったり、介護者に気を使ったりした結果、水分の摂取を制限することや、摂取する食事量が全般的に減少することなどから水分の摂取量が全般的に少なくなることも関係があります。

また、これに加えて加齢による筋量低下による水分の貯蓄量が減り、腎臓の機能が低下することや利尿作用をもつ薬を服用するなどにより水分の排出量が増えることも大きく影響しております。つまり熱中症対策の基本は脱水症対策と温度管理にあります。

喉の渇きを感じていなくてもこまめに水分補給し、暑さを感じなくても扇風機やエアコンを使って温度調整をするように心がけることが大切です。特に、熱中症にかかりやすい高齢者、障がい者や小児については、周囲が協力して、たとえ訴えがなくても元気がなくなり、なんとなくだるそうにしているなどといった熱中症や脱水症状の初期症状を見逃さないことが大切です。また気温が高い日や湿度の高い日には、決して無理な節電はせず、適度に扇風機やエアコンを使用するようにしましょう。

神奈川県後期高齢者医療広域連合産業医 坂元 昇



広告募集中!

神奈川県後期高齢者医療広域連合では広報紙・ホームページ上での広告を募集しています。掲載に関する規程など詳細は当ホームページ (<http://www.union.kanagawa.lg.jp/>) 「バナー広告募集中」を参照してください。