

## 今号のポイント!

- 後期高齢者医療制度について . . . . . 1 ページ
- 医療費通知と確定申告について . . . . . 2~3 ページ
- お口の健康と歯科健診について . . . . . 3 ページ

## 後期高齢者医療制度って?

75歳になられた方(65歳以上74歳以下の方で一定の障がいがある方も申請により加入できます)は、それまで加入していた国民健康保険、健康保険組合、協会けんぽ、共済組合などから自動的に後期高齢者医療制度に加入することになります。神奈川県内では、神奈川県後期高齢者医療広域連合が主体となり市町村と連携して運営しています。

**後期高齢者医療制度は社会全体で支える仕組みです。**

医 療 費	
医療機関での 窓口負担(1割) (現役並の所得がある 方は3割負担)	保険でまかなう医療にかかる経費など
	公費(約5割) 国:都道府県:市町村=4:1:1
	若年者からの支援金(約4割) (国民健康保険、健康保険組合などの加入者が支払う保険料(税)に、後期高齢者医療制度への支援金が含まれています。)
	保険料 (約1割)

## 整骨院・接骨院(柔道整復)の施術について

近年、整骨院や接骨院をご利用されている方が増えています。

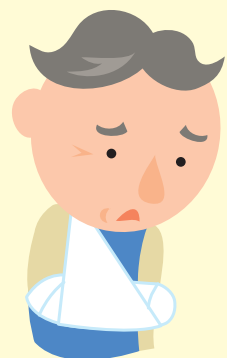
整骨院や接骨院における施術については、次のとおり**保険が「適用される場合」と「適用されない場合」がある**ので、ご理解の上、利用してください。

### 1 保険が適用される場合

外傷性の打撲、捻挫、肉離れ、骨折、脱臼 など

なお、骨折、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が必要です。

※柔道整復では、患者さんが窓口で自己負担分の1割または3割のみを支払う「受領委任払い」が可能な場合があります。患者の方は「柔道整復施術療養費支給申請書」への署名が必要になりますので、内容をよくご確認ください。



### 2 保険が適用されない場合

疲労または慢性的な要因による肩こり・筋肉疲労、スポーツによる筋肉痛、マッサージがわりの利用など

病院などで同じケガなどの治療をしている場合も保険は適用されません。

# 医療費通知について

	発送月	対象診察月
1回目	平成31年1月末頃	平成30年 1月から10月まで
2回目	平成31年3月末頃	平成30年11月から12月まで

平成30年分から記載項目を一部改定し、医療費通知を確定申告(医療費控除)の際の添付書類として使用できるようになりました。

2回目の医療費通知は、確定申告の提出期限後の発送となります。

このため、11月・12月分および1回目の医療費通知に反映されていない分の医療費については、領収書に基づいて「医療費控除の明細書」を作成し、申告書に添付していただく必要があります。

(この場合、明細書の記入内容の確認のため、確定申告期限から5年間、税務署から領収書の提示又は提出を求める場合がありますので、領収書はご自宅などで保管してください。)

◎ 医療費控除につきましては、**最寄りの税務署**におたずねください。



## 医療費通知とは…

ご自身の健康に関心を持っていただくとともに、後期高齢者医療制度への理解を深めていただくため、保険診療で医療機関などを受診した方を対象に、年2回、医療費のお知らせの通知をお送りしています。

通知には、受診年月、医療機関などの名称、診療区分、診療回(日)数、保険診療で支払った医療費の額などを記載しています。対象診療月中に医療機関などを受診していない場合はお送りしていません。

この通知は、医療費を請求したり、還付金を給付したりするものではありませんので、通知の受け取り後、特にご自身で手続きをしていただくことはありません。

※医療費通知を送らなくてもよいという方は、お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当にご連絡ください。

※医療機関などの請求遅れや請求内容を審査中などの理由により、一部の受診記録が記載されていない場合があります。

# 確定申告で医療費控除を受ける場合について

## 医療費控除について

確定申告で医療費控除を行う場合は、下の計算方法のように医療費控除の対象となる医療費から保険金などで補てんされる金額※1を差し引いて申告してください。

- ※1 ○ 高額療養費、高額介護合算療養費、療養費、移送費 など  
○ 民間の生命保険や損害保険から支払われる「医療保険金」「入院費給付金」「傷害費用保険金」など

※2 ただし、その年の総所得金額などが200万円未満の方は、総所得金額などの5%の金額を差引きます。

### 《 医療費控除額の計算方法 》

その年の1月1日から12月31日までの間に支払った医療費の総額

保険金などで補てんされる金額※1

※2

− 10万円 = 医療費控除額

### 【医療費控除の対象となる医療費の一例】

- 保険証を使って受ける診療（いわゆる「保険診療」）
- 医師による診療などを受けるために直接必要なもので、次のような費用
  - ・ 医師による診療などを受けるための通院費、医師などの送迎費
  - ・ 入院時に病院から提供される食事代など（入院時食事療養費など）
- 治療又は療養に必要な医薬品の購入費用 など

高額療養費などの医療給付金額は、給付を受けた際に当広域連合が送付する通知書（ハガキ）、または当広域連合やお住まいの市区町村へお問合せいただくことでご確認いただけます。なお確定申告の際は、医療給付金額の通知書（ハガキ）を添付する必要はありません。

◎ 確定申告につきましては、最寄りの税務署におたずねください。

## お口の健康は健康長寿のもと

健康で長生きするためにはしっかり食事がとれることがとても大切です。また、口の中の健康状態が悪化すると、口の中に留まらず、体全体の健康にも影響を与えることがあります（口腔機能の低下による肺炎など）。歯や口の中をきれいにして健康を守りましょう。

### 歯科健康診査（受診期間は平成31年1月31日まで）

昭和17年4月2日から昭和18年4月1日までに生まれた被保険者の方を対象に歯科健診のご案内を送付しています。



歯科健康診査では、歯の状態だけでなく、口の中の衛生状態や食物を飲み込む機能などのチェックも行います。

受診期間が平成31年1月31日までとなりますので、この機会をぜひご利用ください。詳しくは同ご案内をご参照ください（期間中一度限りの受診となります。）。

# 高額療養費の自己負担限度額引き上げについて

## ①高額療養費について

ひと月(同月内)に窓口でお支払いいただく、医療保険上の医療費の自己負担額が高額になったとき、決められた上限額(自己負担限度額)を超えた分を「高額療養費」として払い戻す制度です。(自己負担額には、食事代、差額ベッド代、その他保険適用外の支払額は含みません。)

自己負担限度額は、個人または世帯の所得に応じて決まっています。

## ②自己負担限度額引き上げについて

医療保険制度の持続可能性を高めるため、世代間世代内の負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、平成30年8月診療分より自己負担限度額が上がりました。

なお、非課税の方については、引き上げはありません。

## ③自己負担限度額(月額) ●濃い青色部分が変更点です。

### 【平成30年8月診療分からの自己負担限度額(月額)】

所得区分	自己負担割合	平成30年8月診療分から	
		外来(個人単位)	外来 + 入院(世帯単位)
現役並み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140,100円〉※2	
現役並みⅡ (課税所得380万円以上)	3割	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% 〈多数回93,000円〉※2	
現役並みⅠ (課税所得145万円以上)	3割	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 〈多数回44,400円〉※2	
一般 (課税所得145万円未満)※1	1割	18,000円 ※3	57,600円 〈多数回44,400円〉※2
区分Ⅱ (住民税非課税世帯)	1割	8,000円	24,600円
区分Ⅰ (住民税非課税世帯 ・年金収入80万円以下など)	1割	8,000円	15,000円

※1 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)で、基準収入額適用申請にて自己負担割合が1割になった場合や、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

※2 〈 〉内の金額は、過去12カ月の自己負担限度額を超えた給付を3回以上受けた場合、4回目以降の給付の際に適用される自己負担限度額です(多数回該当)。ただし、「外来(個人単位)の限度額」による給付は、多数回該当の回数に含みません。なお、平成30年8月診療分からは現役並み所得の「外来(個人単位)」が廃止されるため、現役並み所得の方は、個人の外来のみで「外来+入院(世帯単位)」の自己負担限度額に該当した場合も、多数回該当の回数に含みません。

※3 計算期間(毎年8月1日から翌年7月31日)のうち、一般区分又は住民税非課税区分であった月の外来の自己負担額の年間上限額は144,000円となります(基準日時点(計算期間の末日)で一般区分又は住民税非課税区分である方が対象)。

(注) 月の途中で75歳の誕生日を迎える方は、誕生日については、誕生日前に加入していた医療保険制度(国民健康保険・被用者保険)と誕生日後の後期高齢者医療制度における自己負担限度額を、上表の額の2分の1に減額します。(1日生まれの方を除きます。)

(注) 現役並み所得者(Ⅰ・Ⅱ)に該当している方は、「限度額適用認定証」を医療機関に提示することで、医療機関での支払いが所得区分の自己負担限度額までとなります。ひと月(同月内)にひとつの医療機関での支払いが高額になる可能性がある方は、お住まいの市(区)町村の後期高齢者医療担当窓口にて「限度額適用認定証」の申請をしてください。なお、区分Ⅰ・Ⅱ(住民税非課税世帯)に該当する方については、従来どおり、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けることができます。



# 高額療養費（外来年間合算）制度について

## 【年間の高額療養費支給制度の開始について】

健康保険法施行令などの一部改正により、平成29年8月1日から、外来療養に係る年間の高額療養費に関する制度(以下「外来年間合算」という。)が新設されました。

外来年間合算は、高額療養費の自己負担限度額が引き上げられたことに伴い、年間を通して長期療養を受けている方の負担が増えないように設けられた制度です。

制度新設によって、平成29年8月1日から平成30年7月31日までの期間に係る高額療養費(外来年間合算)の支給が開始されます。

## 【支給要件について】

計算期間(毎年8月1日から翌年7月31日まで)のうち、所得区分が一般区分または住民税非課税区分(区分Ⅰ・区分Ⅱ)であった月の外来の自己負担額が年間144,000円を超えた場合、その超えた分が払い戻されます。

基準日時点(計算期間の末日)で一般区分または住民税非課税区分である方が対象です。

## 【支給額について】

< 事例 > ※所得区分は一般区分です。

計算期間(平成29年8月1日から平成30年7月31日まで)に、外来療養に係る自己負担額が毎月①30,000円の負担をしている方(②16,000円の高額療養費が支給され、実際の自己負担額が③14,000円の方)。

(毎月の自己負担額)

①30,000円(合計)	
②16,000円(高額療養費分)	③14,000円(自己負担分)

(年間外来自己負担額)

③14,000円(自己負担分) × 12カ月 = ④168,000円

(外来年間合算支給額)

④168,000円 - 144,000円(外来年間合算自己負担上限額) = 24,000円

外来年間合算制度により支給される額は24,000円となります。

## 【申請について】

対象となる方への申請書の送付は3月末頃を予定しています。

なお、月ごとの高額療養費の申請をすでにされている方で、計算期間中に異動などがなく、金額が確定できる方については、申請は不要です(支給の際、決定通知書をお送りします)。

交通事故などに  
あったら

**必ず届出を!**



### 交通事故・傷害事故にあったときは

交通事故など、第三者(加害者)から傷害を受け、保険証を使って治療を受ける場合には、必ず「第三者の行為による傷病届」を提出してください。保険でまかなう医療費相当額については被保険者に代わり広域連合が第三者に請求することになります。

### お早めにご相談を

事故の原因によっては、ご用意いただく書類があります。

まずは、お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当窓口にご相談ください。

# 広域連合の議会から

- ◆名 称 平成30年第2回定例会
- ◆開 催 日 平成30年8月29日(水)
- ◆主な議案 平成29年度決算認定(一般会計・特別会計)
- ◆出席議員 19名



【議会審議の様子】

## こんな質問がありました

### 質問

尊厳死の普及について、国が検討している流れを受けて広域連合としてどのように取り組んでいくのか。

### 答え

平成30年3月に国が取りまとめた『人生の最終段階における医療・ケアの普及・啓発の在り方に関する報告書』においては、「国民への普及・啓発をより一層進めていくことで、全ての国民が、自分らしい暮らしを送りながら、人生の最終段階における医療・ケアを自ら選択し、本人と家族が納得したうえで、人生の最終段階を迎えられる状況が実現していくと考えられる」とされています。

当広域連合においても、こうした趣旨を踏まえて、今後、国の動向を注視しながら、検討していきたいと考えております。

### 質問

平成29年度から、保険料における特例軽減措置の縮小・廃止が開始された影響により、被保険者の暮らしが圧迫されているが、どのように受け止めているのか。また、広域連合独自の軽減措置が必要と考えるが、見解はどうか。

### 答え

はじめに、軽減措置の改正による一部被保険者の負担増については、高齢化社会が加速する中、医療給付費の増加が見込まれます。被保険者間の負担の公平を図り、支援金などを負担している現役世代の理解を得る観点からも負担増はやむを得ないものと考えております。

次に、当広域連合において独自の軽減措置を実施するには、新たな財源を確保する必要があります。財源を確保するには県や市町村に求めざるを得ず、県民の皆さまの新たな負担につながることから困難であると考えております。

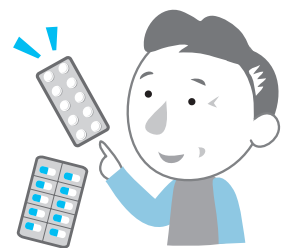
次の議会は、平成31年3月の予定です。

## ジェネリック医薬品に切り替えませんか？

ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは先発医薬品の特許期間終了後に製造・販売される医薬品で、先発医薬品と同等の有効成分を持っていて、一般的に安価な薬です。

ジェネリック医薬品に切り替えることで、自己負担も軽くなります。また、**将来の世代にその負担を先送りしない**ためにも患者さん一人ひとりができることとして、ジェネリック医薬品の使用を考えてみてはいかがでしょうか。

なお、ジェネリック医薬品への切り替えを希望される場合は、必ず医師や薬剤師にご相談ください。

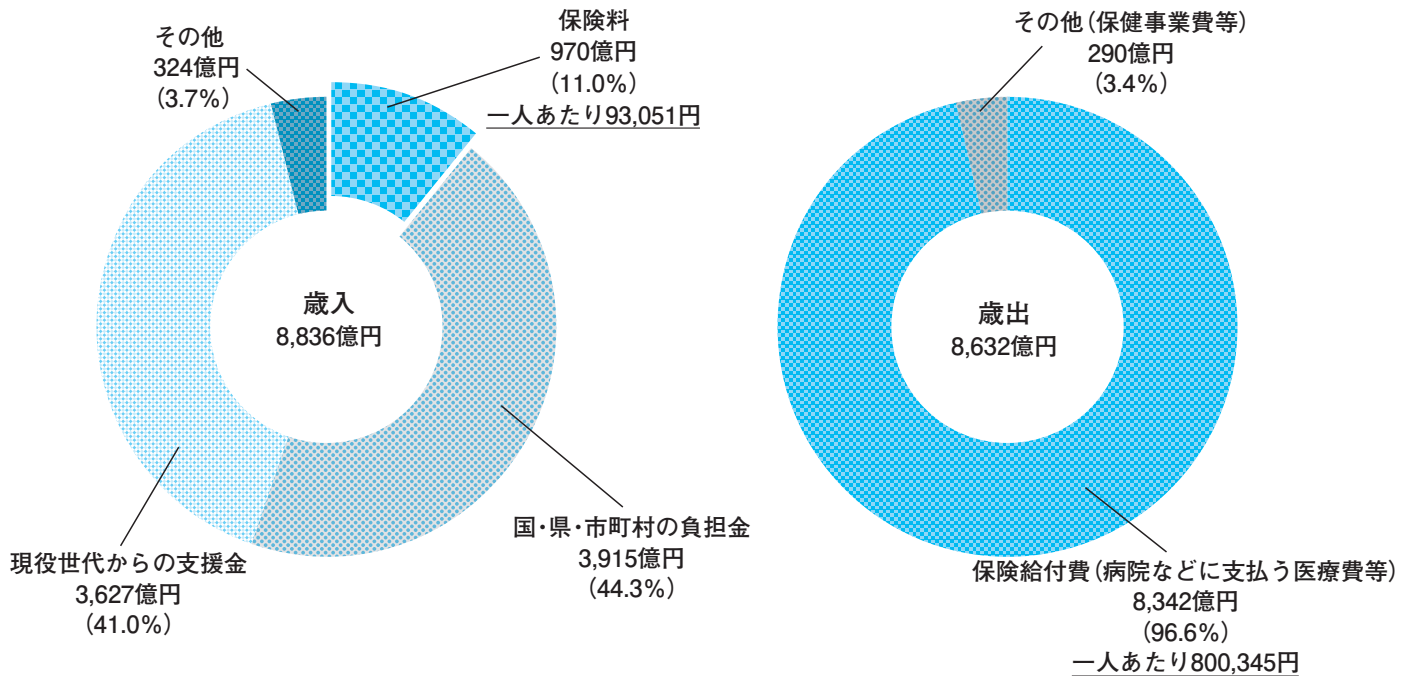


# 平成29年度決算について

## I 後期高齢者医療に関する収入及び支出について

後期高齢者医療制度を実施していくための費用は、被保険者の皆さまからの保険料のほか、国・県・市町村の負担金や現役世代からの支援金などで賄われています。

平成29年度は、総額8,836億円の歳入に対して、総額8,632億円の歳出となり、歳入歳出差引額は、204億円となりました。



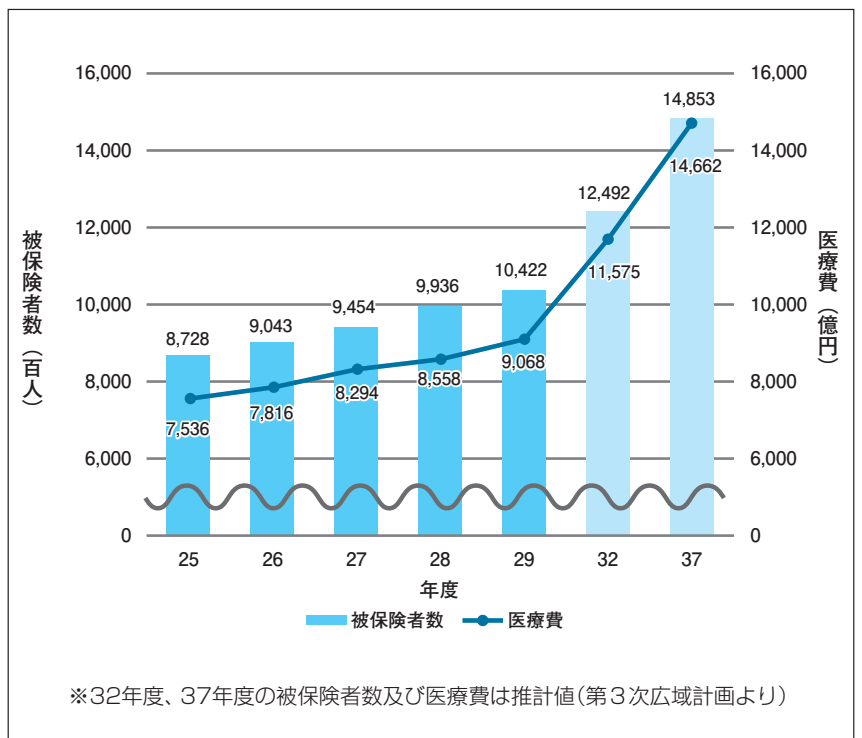
## 被保険者数と医療費の動向

29年度の後期高齢者の医療費(窓口での自己負担分を含む)は9,068億円、被保険者数(年度平均)は104万2,225人でした。

後期高齢者医療制度発足以来、医療費と被保険者数は一貫して増加しており、今後もこの傾向が続くことが予測されます。

後期高齢者の医療費が増加すれば、それに比例して、後期高齢者の方が支払う保険料も、現役世代の負担も増加します。

さらに、現役世代の人数については、今後、減少見込みであることから、現役世代一人あたりの負担は益々重くなっていくこととなります。



## II 広域連合の事務運営経費について【一般会計】

広域連合の運営に伴う事務経費は、主に県内市町村からの負担金や国からの補助金で賄われています。平成29年度は、総額35億7,049万円の歳入に対して、総額31億7万円の歳出となり、歳入歳出差引額は、4億7,042万円となりました。

## インフルエンザ対策

インフルエンザは「インフルエンザウイルス」に感染することによって起こります。38℃以上の発熱や頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身症状が急にあらわれて、高齢の方や、糖尿病などの基礎疾患がある方は重症化することがあります。何事も予防が第一。ワクチンは感染や発症を防ぐことはできませんが、重症化や合併症を起こして入院しなければならなくなるリスクを減らすことはできるので、流行が始まる前にワクチンを接種することが大切です。普段から健康管理に留意して、十分に栄養と睡眠をとり抵抗力を高めておきましょう。また、外出時は人混みで咳やくしゃみによる飛沫感染や接触感染の機会を避けて、人が多く集まる場所から家に帰ったら手洗いを習慣にしましょう。お部屋の中を適度に加湿しておくことも忘れずに。

そして、そういうことを自分一人だけでなく、みんなで確認し合って、みんなでインフルエンザを防ぎましょう。



川崎市保健所長(医師) 田崎 薫

### 登録モニター募集中!!

広域連合は登録モニターを随時募集しています。登録モニターの皆さまには電話や郵送でのアンケートを通して、ご意見やご提案をいただき、後期高齢者医療制度の運営に活かしています。



ご興味のある方は、  
広域連合事務局 企画課 企画情報係  
(☎0570-001120または☎045-440-6700)  
までお問い合わせください。

### 還付金などのサギ急増中!!

#### こんな電話は要注意！全部ウソ！

- 子・孫が、「大事な書類と携帯電話が入った鞆を失くした。」
- 警察官が、「キャッシュカードを預かります。」
- 銀行員が、「あなたの口座情報がもれてます。」
- 役所職員が、「ATMで医療費の払戻し手続きができます。」

#### 被害に遭わないためには・・・

- 家族との間で**合言葉**を決め、警察や役所に相談する。
- 第三者に**現金やキャッシュカード**を渡さない。