



国民健康保険・ 高齢者医療だより

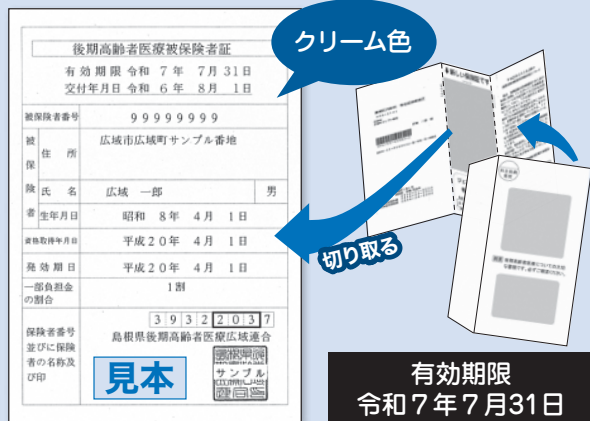
第26号
令和6年(2024)7月

7月中に新しい保険証と保険料のお知らせが届きます

国民健康保険および後期高齢者医療の加入者のみなさんには、8月以降にお使いいただく保険証を7月中に郵送します。7月31日で有効期限が切れる保険証はご自分で破棄してください。

また、令和6年度の保険料をお知らせする通知書も郵送しますので、内容をご確認ください。

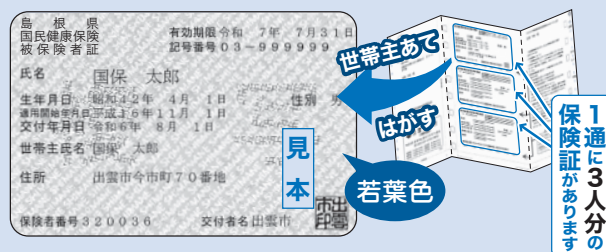
後期高齢者医療 保険証



有効期限
令和7年7月31日

後期高齢者医療保険の今回の保険証は、**クリーム色**です。
うすい緑色の封筒でお送りしますので、開封のうえ、**台紙の内側**にある保険証をご確認ください。

国民健康保険 保険証(兼高齢受給者証)



有効期限 令和7年7月31日

- ①70歳の誕生日を迎える人は誕生月の末日（1日生まれの方は誕生日の前日）
- ②75歳の誕生日を迎える人は誕生日の前日
- ③市外在住の学生用保険証で、今年度卒業予定の人は令和7年3月末

医療保険の 手続きについて

誰もが安心して医療を受けられるように、日本ではすべての方が医療保険に加入します。国民健康保険は、職場の医療保険や後期高齢者医療制度に加入している方以外の方が加入します。75歳の誕生日からは、全員が後期高齢者医療制度へ加入します。

加入するとき、やめるとき、記載内容の変更があるときは、14日以内に届け出をしてください。

		国民健康保険	後期高齢者医療
加入するとき		● 市外から転入してきたとき ● 職場の健康保険をやめたとき、被扶養者からはずれたとき（必要なもの：健康保険加入期間証明書など） ● 子どもが生まれ、職場の健康保険に加入しないとき ● 生活保護を受けなくなったとき	● 75歳を迎えたとき（加入手続きは必要ありません） ● 一定の障がいがある65歳以上の方で、島根県後期高齢者医療広域連合の認定を受けようとするとき ● 生活保護を受けなくなったとき
やめるとき	し保険証を持参	● 市外に転出するとき ● 職場の健康保険に加入したとき、被扶養者になったとき（必要なもの：新しく加入した保険証（扶養家族も含む）、国民健康保険証） ● 生活保護を受けるとき	● 生活保護を受けるとき
その他		● 住所、世帯主、氏名が変わったとき ● 世帯を分けたり、一緒にしたとき	● 住所、氏名が変わったとき

本年12月2日以降は 現行の健康保険証は発行されなくなります

※令和6年12月1日までに交付した紙の保険証は、
その有効期限まではこれまでどおりお使いいただけます。

保険証の発行を終了する本年12月2日以降に 新たに国民健康保険・後期高齢者医療に加入される方について

マイナ保険証をお持ちでない方 (マイナンバーカードの保有者で保険証 利用登録をしていない方を含む)	保険証の代わりになる「資格確認書」を交付します。「資格確認書」を 医療機関の窓口で提示して、保険診療を受けることができます。
マイナ保険証をお持ちの方	マイナンバーカードを利用して、保険診療を受けることができます。

・令和6年12月2日以降に保険証の有効期限が切れる場合や、保険証の負担割合が変更となる場合は、「資格確認書」
もしくは「資格情報のお知らせ」を交付します。 ※当分の間申請は不要です。

よくあるおたずね

Q1 今年の12月2日になると紙の保険証は使えなくなるのか？

A1 紙の保険証の有効期限(例えば令和7年7月31日)までは、これまでどおり使用できます。

Q2 マイナ保険証を所持していないが、今年の12月2日以降に国民健康保険に加入することになったら、紙の保険証は発行してもらえるのか？

A2 紙の保険証は発行できませんが、これに代わる「資格確認書」を交付し、保険診療を受けることができます。

Q3 マイナ保険証を所持していれば、国民健康保険に加入(例えば、会社を退職したときや家族の扶養から外れたとき)や脱退(例えば、会社に就職したときや家族の扶養に入ったとき)の手続きは不要か？

A3 これまでどおり、保険年金課での手続きが必要です。

マイナ保険証を利用することで 以下のようなメリットがあります

- データにもとづく診療・薬の処方が受けられる
本人の同意により、過去のお薬情報や健診結果の情報を医師や薬剤師と共有できるため、身体の状態や他の病気を推測して治療に役立てることができます。
また、お薬の飲み合わせや分量を調整してもらうこともできます。
- 手続きなしで高額医療の限度額を超える支払を免除
限度額適用認定証等がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払が免除されます。

健康保険証として利用するには 申込みが必要です

利用申込 次のいずれかの方法で登録できます。

①マイナポータルに
ログインして申込
マイナポータル



②医療機関や薬局の
顔認証付きカード
リーダーで申込

③セブン銀行の
ATMで申込

④市役所・各行政
センターで申込

医療機関での自己負担割合

② 収入の合計 世帯に高齢者が1人の場合 383万円以上 世帯に高齢者が複数の場合 520万円以上 高齢者の収入のみ対象です。 ※国保は被保険者のみ、後期は高齢者全員	① 課税所得 高齢者の被保険者 145万円以上 ※所得から各種控除を差し引いた後の金額
--	--

★高齢者(70歳以上の方)で
3割負担となる世帯
左記①②いずれも該当する世帯

 義務教育 就学前	2割 (乳幼児医療が 適用される方は その限度額)	 義務教育就学 以上70歳未満	3割 (子ども医療が 適用される方は その限度額)
 70歳～ 75歳未満	●現役並み所得者でない方 2割 ●現役並み所得者 ★左表参照 3割		
75歳以上 (後期高齢者医療)	●一般所得者 (下記に該当しない方) 1割 ●一般所得者の内、一定以上の所得がある方 2割 (現役並み所得者に該当しない、原則、 課税所得が28万以上の方) ●現役並み所得者 ★左表参照 3割		

高額療養費制度とは

医療機関や薬局で支払う額がひと月の自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

70歳以上の方の場合

所得区分		自己負担限度額 (月額)		限度額 認定証 の申請
		外 来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)	
現役並み (3割)	Ⅲ 課税所得 690万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%		不 要
	Ⅱ 課税所得 380万円以上	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		要 マイナ保険証 があれば 不 要
	Ⅰ 課税所得 145万円以上	80,100円+(医療費-267,000円)×1%		要 マイナ保険証 があれば 不 要
一 般	課税所得 145万円未満	18,000円 [年間上限 144,000円]	57,600円	不 要
住民税非課税	Ⅱ 住民税非課税世帯 (Ⅰ以外の方)	8,000円	24,600円	要 マイナ保険証 があれば 不 要
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円 以下など)		15,000円	

70歳未満の方の場合

所得区分		自己負担限度額 (月額)	限度額 認定証 の申請
【区分ア】	所得割課税が 901万円を超える世帯	252,600円 +(医療費-842,000円)×1%	要 マイナ保険証 があれば 不 要
【区分イ】	所得割課税が 600万円を超え、 901万円以下の世帯	167,400円 +(医療費-558,000円)×1%	
【区分ウ】	所得割課税が 210万円を超え、 600万円以下の世帯	80,100円 +(医療費-267,000円)×1%	
【区分エ】	所得割課税が 210万円以下の世帯	57,600円	
【区分オ】	住民税非課税世帯	35,400円	

※所得割課税は、各被保険者の総所得金額から43万円(総所得金額が2,400万円を超える場合は、段階的に減額)を差し引いた金額の合計額です。

前年の所得状況により区分を判定し、8月から適用します。所得の変動や被保険者等の異動などによって年度途中でも区分が変わることがあります。

保険料率の

変更内容

国民健康保険事業を運営するために必要な保険料を算定しました。

医療費の総額が増加しており、保険料の必要額が増える見込みのため、保険料率の引き上げを行います。

① 医療分について、所得割を0・20%引き上げ、被保険者全員にかかる均等割は900円引き上げ、全世帯にかかる平等割は500円引き上げます。

② 支援分について、所得割を0・05%引き上げ、均等割は300円引き上げ、平等割は100円引き上げます。

③ 介護分について、所得割を0・15%引き上げ、均等割は900円引き上げ、平等割は500円引き上げます。

令和6年度 保険料率と保険料額（年額）

計算方法 保険料は世帯単位で計算し、年間保険料は右の「医療給付費分」「後期高齢者支援金分」「介護納付金分」の3つの合計額となり、それぞれ下記の「所得割」「均等割」「平等割」から算出します。	医療給付費分 (すべての加入者)	後期高齢者支援金分 (すべての加入者)	介護納付金分 (加入者のうち満40歳以上65歳未満の方)
	加入者の医療給付費にあてられるもの	後期高齢者医療制度を支援するためにあてられるもの	介護保険第2号被保険者の保険料
所得割 (世帯内のすべての加入者の前年中の総所得金額等に応じて計算★)	7.65%	3.00%	2.35%
均等割 (加入者1人あたりに定められた金額)	27,400円	10,400円	11,000円
平等割 (1世帯あたりに定められた金額)	19,700円	7,500円	5,600円
限度額	650,000円	240,000円	170,000円

★所得割 = (令和5年中の総所得金額等 - 基礎控除額(43万円～0円)) × 料率

計算例



夫(43歳)
所得金額200万円



妻(38歳)
所得金額90万円

の2人世帯の場合

	医療給付費分保険料	後期高齢者支援金分保険料	介護納付金分保険料
所得割(夫)	120,105円 =(200万円-43万円)×7.65%	47,100円 =(200万円-43万円)×3.00%	36,895円 =(200万円-43万円)×2.35%
(妻)	35,955円 =(90万円-43万円)×7.65%	14,100円 =(90万円-43万円)×3.00%	
均等割	54,800円 27,400円×2人	20,800円 10,400円×2人	11,000円 11,000円×1人
平等割	19,700円	7,500円	5,600円
小計	230,560円	89,500円	53,495円
年間保険料 373,555円			

均等割と平等割の軽減

軽減割合	世帯主と加入者※1の令和5年中の所得合計額
7割軽減	43万円【+10万円×(給与所得者等の数-1)】以下
5割軽減	43万円 + (29.5万円×被保険者数)【+10万円×(給与所得者等の数-1)】以下
2割軽減	43万円 + (54.5万円×被保険者数)【+10万円×(給与所得者等の数-1)】以下

※1 加入者には、旧加入者（国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行された方）も含まれます。

- 給与所得者等とは、一定額を超える給与及び公的年金等の収入を受けるものをいいます。
- 【】内の計算は給与所得者等の人数が2人以上の場合に限りします。
- 昭和34年1月1日生まれ以前の方は、公的年金所得から15万円を控除します。
- 所得が無い場合も「所得が無い旨の申告」をしないと、保険料の軽減制度の適用が受けられない場合があります。

保険料は、世帯主と国民健康保険加入者の前年中の所得合計額が左表の基準以下の場合、4ページの「均等割」と「平等割」が軽減されます。

申請不要

所得に応じた
保険料の軽減

国民健康保険料の軽減・減免

市役所保険年金課または各行政センター市民サービス課で申請を受け付けます。

	対 象 者	軽 減 内 容	軽 減 期 間	申請に必要なもの
離職理由 (解雇・雇止め) による軽減	雇用保険受給資格者証または雇用保険資格通知に記載の離職理由番号が11、12、21、22、23、31、32、33、34の方	対象者本人の前年の給与所得を30/100に減額して保険料を算定	離職日の翌日から翌年度末(3月)まで	雇用保険受給資格者証または雇用保険資格通知
出雲市独自の減免	①離職理由が自己都合であっても疾病によりやむを得ず離職された方(★) ②罹災された方 ③刑事施設へ入所された方	①対象者本人の前年の給与所得を30/100に減額して保険料を算定 ②③右期間の全額減免	①離職日の翌日から翌年度末(3月)まで ②申請日以後に納期が到来する期別(当該年度限り) ③刑事施設に入所されていた期間	詳しくは市役所保険年金課へご相談ください
産前産後期間の免除	出産または出産予定の方(妊娠85日以上の出産)	所得割と均等割を免除	産前産後期間 単胎妊娠 4か月分 多胎妊娠 6か月分 ※令和6年1月以降の期間	・母子健康手帳 ・本人確認書類
未就学児の軽減	令和7年3月31日時点で0～6歳の未就学児の方	均等割を5割減額 ※所得に応じた保険料の軽減の対象となる場合は、軽減後の金額を5割減額	該当する年度の保険料	申請は不要です
職場の医療保険の被扶養者であった方の減免	後期高齢者医療制度に移行した社会保険加入者の被扶養者であった方(65歳以上)	所得割の免除 均等割の半額免除 (世帯の国民健康保険加入者がその被扶養者のみの場合は平等割も半額免除)	均等割及び平等割は資格取得後2年経過するまで、所得割は75歳になるまで	健康保険加入期間証明書

★国保に加入した際に減免申請をされていない方は、対象となる場合がありますので、市役所保険年金課へご相談ください。

～ 納期限までに保険料の納付が困難な場合は、市役所収納課へご相談ください。～

後期高齢者医療制度では、保険料は個人毎に計算され、所得に応じて納めます。

保険料は、被保険者一人当たり均等にかかる「均等割額」と被保険者の前年中の総所得金額をもとに計算する「所得割額」を合計したものです。

これらは、島根県後期高齢者医療広域連合で2年ごとに決定します。7月中旬に被保険者のみなさまへ、保険料決定通知書をお送りいたします。

令和6年度の均等割額と所得割率

均等割額	50,160円
所得割率	10.08%

年間保険料の限度額

年間保険料限度額 80万円

保険料の計算方法

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \text{(被保険者一人あたりに定められた金額)} \\ \hline 50,160円 \\ \hline \end{array} + \left(\begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline \end{array} \right) \times 10.08\% \times 2 = \begin{array}{|c|} \hline \text{年間保険料} \\ \text{(限度額は)} \\ \hline 80万円 \times 3 \\ \hline \end{array}$$

$\left(\begin{array}{|c|} \hline \text{前年中の総所得金額等} \times 1 \\ \hline - \text{基礎控除額 (43万円} \sim 0円) \\ \hline \end{array} \right) \times 10.08\% \times 2$

- ※1 総所得金額等…「公的年金収入－公的年金等控除」「給与収入－給与所得控除」「事業収入－必要経費」等で社会保険料控除等の各種所得控除前の金額。
- ※2 「前年中の総所得金額等－基礎控除額＝58万円以下」の人は、令和6年度の保険料に限り、所得割率9.30%が適用されます。
- ※3 「昭和24年3月31日以前に生まれた人」、「令和7年3月31日以前に障がい認定により被保険者の資格を有している人」は、令和6年度の保険料に限り、年間保険料限度額73万円が適用されます。

保 険 料 の 軽 減

申請不要

均等割額の軽減

世帯の所得等に応じて均等割額が軽減されます。

対象者の所得要件 (世帯主及び世帯の被保険者全員の軽減判定対象所得の合計額)	均等割の軽減割合
43万円 【+10万円×(年金・給与所得者の数－1)】※ 以下	7割
43万円 【+10万円×(年金・給与所得者の数－1)】※ +29.5万円×(被保険者数) 以下	5割
43万円 【+10万円×(年金・給与所得者の数－1)】※ +54.5万円×(被保険者数) 以下	2割

※【 】内の計算は世帯主及び世帯の被保険者全員の年金・給与所得者数が2人以上の場合に限りです。

- 前年度の1月1日において65歳以上の方は、軽減判定の際に限り公的年金の所得から15万円を限度として控除があります。
- 軽減判定の際には、「専従者控除」や「居住用財産や収用により譲渡した場合等の課税の特例」の適用はありません。
- 軽減判定は、賦課期日の4月1日または資格取得日時点で行うことから、年度途中で世帯主変更があった場合でも軽減の再判定は行いません。
なお、所得等の申告がない場合は軽減判定ができません。

職場などの医療保険の被扶養者であった方の軽減

後期高齢者医療制度の加入前日に、職場などの医療保険の被扶養者であった方の保険料は、所得割額がかからず、資格取得後2年を経過する月までの間に限り、均等割額を5割軽減します。

「均等割額の軽減」で7割軽減の対象となる方は、そちらが優先されます。

保険料の納期と納付方法

国民健康保険料・後期高齢者医療保険料の納付方法は、左記のとおり「普通徴収」と「特別徴収」があります。

納付は、普通徴収が7月を第1期とした全9期、特別徴収が年金支給月の6回です（下表参照）。

しかし、これらは保険の加入月などによって異なるため、個別の納付方法については、7月中旬にお届けする保険料通知書でご確認ください。

普通徴収

納付書または口座振替でのお支払い。

特別徴収

国民健康保険料

世帯主が国保加入者で、世帯内の加入者全員が65歳以上75歳未満の場合は、世帯主の年金から天引き。

後期高齢者医療保険料

被保険者の年金から天引き。

特別徴収の該当にならない年金受給者

- ①介護保険料が年金から天引きされている方
- ②天引きの対象となる年金が年額18万円未満の方
- ③保険料と介護保険料の合計額が天引きの対象となる年金の額の2分の1を超える方

納付する方（納付義務者）

国民健康保険料は世帯主が納めます。世帯主本人が加入していない場合でも、世帯内に国民健康保険の加入者がいれば

納付義務者となります。

後期高齢者医療制度の保険料は、被保険者本人が納めます。世帯主や配偶者にも、保険料を連帯して納付する義務があります。

普通徴収と特別徴収の納付期別

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
普通徴収				第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
特別徴収	1回目		2回目		3回目		4回目		5回目		6回目	

医療費は節約できます

国民健康保険や後期高齢者医療制度が負担する医療費の主な財源となっているのが、みなさんからの保険料です。医療費が増えるとも保険料も値上げせざるをえなくなり、家計の負担も大きくなってしまいます。

重複受診をやめましょう

同じ病気で同時期に複数の医療機関を受診すると、そのたびに初診料がかかり、医療費が高額になります。また、何度も検査や処置・投薬を行うので、体にも負担がかかります。

時間外受診をやめましょう

休日や夜間など診療時間外に受診する場合、医療費が高く設定されています。夕方はすいてからなどの安易な理由で時間外受診すると、緊急を要する重症患者への対応の遅れなどにもつながります。

かかりつけ医・薬局を持ちましょう

かかりつけ医は、あなたの既往症や健康状態などを把握して、健康管理全般のアドバイスをする医師のことです。かかりつけ医を持てば、いざという時に気軽に相談できます。

また、薬の重複や飲み合わせのトラブルを未然に防ぐため、かかりつけ薬局を決めておきましょう。

お薬手帳を活用しましょう

お薬手帳を1冊だけにして、医療機関・薬局で提示すれば、薬の重複や飲み合わせのトラブルを未然に防ぐことができます。病院や薬局に行くときは持っていくようにしましょう。

ジェネリック医薬品に切り替えてみましょう

後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、新薬と同じ有効成分を使っているため、安全性も効果も立証されています。医師が書いた処方せん名の医薬品名の変更可欄に「✓」または「×」のチェックがない薬はジェネリック医薬品に変更できます。

切り替えるとお得です！

慢性疾患の場合、長期間にわたって薬を服用することが多いため、新薬からジェネリック医薬品に切り替えたときの差額が大きくなります。

出雲市では、自己負担額が軽減すると思われる方に、お知らせを送っています。

※すべての医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。

※治療内容によってはジェネリック医薬品が適さない場合もあります。医師・薬剤師にご相談ください。



交通事故にあったら…

交通事故など第三者から受けたケガなどで医療機関にかかった場合は、必ず市役所保険年金課に届け出てください。

国民健康保険や後期高齢者医療が一時的に医療費を立て替えて、後日、相手方に請求します。



示談は慎重に！

相手方から治療費を受け取ったり、示談を済ませたりしてしまうと、国民健康保険・後期高齢者医療で治療を受けられなくなります。示談の前に必ず市役所保険年金課にご相談ください。

保険証を間違えないで！

就職したり配偶者等の加入する保険の被扶養者になると、新たに職場の医療保険の資格を取得することになります。（75歳未満の方）。

しかし、その保険証が届くまで、または国民健康保険をやめる手続きをしないまま、誤って資格の切れた国民健康保険の保険証を医療機関に提示し、受診されることがあります。

このように誤って保険証を使用すると、窓口負担が3割の場合、かかった医療費の7割分を国民健康保険へ返していただくこととなります。（後で職場の医療保険へ請求すると返ってきますが、一時的に経済負担や手続きの手間が生じます。）

受診する際は、お手元の保険証が有効か確認しましょう。

病気で支払う一部負担金の減免について

災害や失業などの特別な事情で、一時的に著しく生活が困難になり、緊急に入院が必要になった時には、医療機関等で支払う自己負担額を減免や猶予できる場合がありますので、ご相談ください。

出雲市国保・後期高齢者医療

無

料

健康診査のご案内

実施期間 令和6年7月1日～10月31日 ※一部の医療機関は9月30日まで

特定健康診査

40歳～74歳の方

（S60.3.31 以前生まれ）

※3月末までに国保加入手続きをされた方には、6月末に受診券を郵送しています。

※4月以降に加入手続きをされた方はお申し出ください。

若年齢層健診

20歳～39歳の方

（S60.4.1～H17.3.31 生まれ）

※受診券はありませんので、保険証を持って医療機関の受付にお申し出ください。

後期高齢者健診

75歳以上の方

（65歳以上の一定の障がいのある方を含む）

入院中や施設入所中の方は対象外です。

※受診券はありません。

6月末に個別案内を郵送しています。

実施医療機関については、市からお送りする案内文書や市ホームページでご確認ください。

健診についてのお問い合わせは…

出雲市役所 健康増進課 成人保健係 Tel21-6979



出雲市役所 保険年金課 【保険料計算】 ☎21-6984 【保険加入・脱退】 ☎21-6982 【後期高齢者医療】 ☎21-6983

平田行政センター ☎63-5500

湖陵行政センター ☎43-1214

佐田行政センター ☎84-0111

大社行政センター ☎53-3115

多伎行政センター ☎86-3116

斐川行政センター ☎73-9102