

8月は受給者証・保険証の切り替え時期です

8月1日からの新しい「医療費受給者証」、「国民健康保険高齢受給者証」、「後期高齢者医療被保険者証」は、7月中旬に該当者へ郵送します。また、入院や高額な外来治療を受ける場合の「限度額適用認定証」を使用する人は、申請手続き方法をご確認ください。

■問い合わせ＝本庁健康増進課（内線 242～247）、各総合支所国保担当課

医療費受給者証（黄色、桃色、緑色）

■対象＝乳幼児、小学生、重度心身障がい者、ひとり親家庭、寡婦

現在交付を受けていて、更新対象の人に郵送します。受給者証番号が変わる場合がありますのでご確認ください。

国民健康保険高齢受給者証（肌色）

■対象＝国民健康保険に加入している70歳から74歳（昭和17年8月2日～22年8月1日生まれ）の人
医療費の自己負担割合を示す証明書になりますので、医療機関で受診する際に保険証と一緒に提示してください。提示しないと、本来の自己負担割合で受診できない場合がありますのでご注意ください。

後期高齢者医療被保険者証（青色）

■対象＝75歳以上の人、65歳以上で一定の障がいがある人

医療費の自己負担割合は1割（住民税の課税所得が145万円以上の被保険者がいる世帯は3割）です。障がいによる加入は、障害年金を受給している人や、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳または療育手帳の交付を受けている人などが、認定要件を満たしている場合に限り対象となります。

- ◎「国民健康保険被保険者証」の更新日は10月1日です。9月下旬に郵送します。
- ◎「介護保険被保険者証」は、対象者ごとの有効期限に基づき随時更新します。



限度額適用認定証などの申請（更新）手続き 有効期限は7月31日まで 更新を忘れずに！

医療費の自己負担が限度額までになる「限度額適用認定証」、入院中の食事代も減額になる「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請（更新）手続きについてお知らせします。なお、世帯内に住民税未申告の人がいる場合は認定証を発行できません。

1 国民健康保険加入者

いずれの認定証も、8月以降も引き続き使用する場合は8月中旬に申請が必要です。

(1) 限度額適用認定証

■対象＝70歳未満で入院や高額な外来治療を受ける人
■手続きに必要なもの＝保険証、印鑑、来庁者の本人確認書類★

(2) 限度額適用・標準負担額減額認定証

■対象＝世帯主と被保険者が住民税非課税の人
■手続きに必要なもの＝保険証、印鑑、減額認定証（更新の場合）、入院期間のわかるもの（90日を超えた場合）、来庁者の本人確認書類★

2 後期高齢者医療保険加入者

限度額適用・標準負担額減額認定証

新規申請の人は保険証、来庁者の本人確認書類★を持参してください。

更新の人には8月初旬に新しい認定証を送付します（申請不要）。

■対象＝世帯の全員が住民税非課税の人
区分Ⅰ：世帯全員の所得が0円の人（年金所得控除額は80万円として計算）

区分Ⅱ：区分Ⅰ以外の人
◎区分Ⅱの人は入院日数が90日を超えた場合、食事代がさらに減額になる長期入院該当の申請ができます

★本人確認書類は、運転免許証など顔写真のあるものは1点、保険証など顔写真のないものは2点必要
※申請にはマイナンバーの記入が必要です



医療費受給者証(黄色)
乳幼児



医療費受給者証(桃色)
重度心身障がい者、ひとり親家庭、寡婦 ※



医療費受給者証(緑色)
小学生



国民健康保険
高齢受給者証



後期高齢者医療
被保険者証

※ 重度心身障がい者とひとり親家庭の子のうち、未就学児は黄色です。

平成29年8月から70歳以上の人の 高額療養費の自己負担限度額が変わります

高額療養費制度とは、1カ月に支払った医療費のうち、自己負担限度額を超えた分が支給される制度です。全ての人々が安心して医療を受けられる社会を維持するために、高齢者と若者の間での世代間の公平が図られるよう、70歳以上の国民健康保険あるいは後期高齢者医療制度に加入している人の自己負担限度額が変更となります。

■所得に応じた自己負担限度額

所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)	
		1回～3回 ※5	4回以降 ※6
現役並み所得者 ※1	57,600円	80,100円 (総医療費が267,000円を超えた場合は、超えた分の1%を加算)	44,400円
一般 ※2	14,000円 (年間上限144,000円)	57,600円	44,400円
低所得者Ⅱ ※3	8,000円	24,600円	
低所得者Ⅰ ※4	8,000円	15,000円	

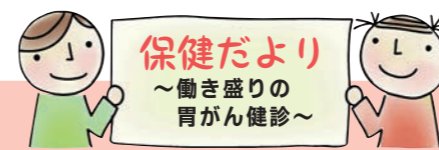
□29年8月からの変更点

- ▶現役並み所得者の外来（個人単位）
 - 44,400円 → 57,600円
- ▶一般の外来（個人単位）
 - 12,000円 → 14,000円
 - 年間上限144,000円を設定（計算対象期間は8月から翌年7月）
- ▶一般の外来+入院（世帯単位）
 - 44,400円 → 57,600円
 - 4回以降の限度額44,400円を設定

- ※1 住民税課税所得145万円以上の人などで、医療費の自己負担割合が3割の人
- ※2 住民税課税世帯で、医療費の負担割合が2割または1割の人
- ※3 住民税非課税世帯で、低所得者Ⅰ以外の人
- ※4 住民税非課税世帯で、世帯の各所得が必要経

- 費・控除（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引いたときに0円となる人
- ※5 過去12カ月以内に限度額に達した月数
- ※6 過去12カ月以内に限度額に達した月数が3回以上ある場合は4回目から限度額が下がります（現役並み所得者と一般のみ）

■問い合わせ＝国民健康保険に加入している人 >>> 本庁健康増進課国保係（内線 244）
後期高齢者医療制度に加入している人 >>> 本庁健康増進課医療給付係（内線 245）



■胃がんは日本人が最も多くかかるがんです

男性は約9人に1人、女性は約18人に1人が胃がんと診断されています。

胃がんは、かつて日本人のがんによる死亡数の第1位でしたが、近年は診断技術の向上や治療方法の進歩により、男性は肺がんにつき第2位、女性は大腸がん、肺がんにつき第3位となっています。本市でも同様の状況となっており、平成27年は男性40人、女性23人が胃がんで亡くなっています。（引用：27年度保健福祉年報）

■胃がんはどうしてできる？

胃がんは、塩分の多い食生活や、ヘリコバクターピロリ菌による胃炎を繰り返すことで、リスクが上がると言われています。

日常生活では、薄味を心掛け、いろいろな食品を組み合わせる食べ方が大切です。特に、野菜や果物が不足しないようにするなどの配慮をする

ことで、胃がんのリスクを下げる可以考虑されています。

また、ピロリ菌に感染した人の全てが胃がんになるわけではありませんが、50歳以上の約70%の人がピロリ菌に感染しているとの研究結果があります。定期的に胃の検診を受け、胃の病気を早期に発見し対処することが大切です。

■40歳を過ぎたら、年に一度は検診を受けましょう

市の胃がん検診は40歳以上の人を対象で、本年度40歳の方は無料で受けることができます。バリウムという造影剤を飲んでの検査です。

平成27年度、市の胃がん検診を受けた人は6,430人、受検率は14.2%でした。その中の17人に胃がんが見つかり、うち早期がんは11人でした。（引用：28年度地域保健報告）

症状が出てからの検査ではなく、健康だと思っているときこそ、定期的に検診を受け、健康管理に役立てましょう。

■問い合わせ＝水沢保健センター（☎ 4511）