

＼ 65歳以上のみなさんへ ＼ 令和5年度 介護保険料決定通知書を送付します

4月1日現在の世帯や課税状況などに応じた介護保険料が決定しましたので、はがきや封書（納付書同封）で7月中旬にお知らせします。

保険料の納付方法

▼年金から天引きされる人（特別徴収）

現在受給している年金の年額が18万円以上の人は特別徴収となり、年金支給の際に保険料が差し引かれます。ただし、以下の場合は普通徴収になります。

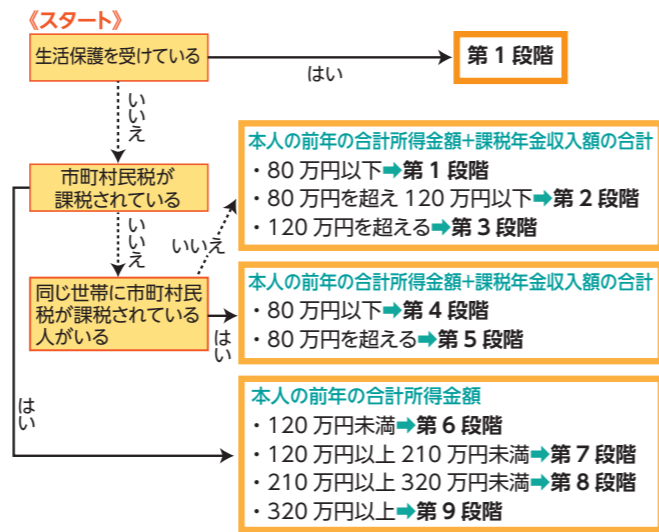
- ・年度の途中で65歳になった場合
- ・年度の途中で他の市区町村から転入した場合
- ・年度の途中で所得段階の区分が変更となった場合
- ・年度の初め（4月1日）の時点で年金を受けていなかった場合 など

▼納付書で支払う人（普通徴収）

特別徴収の条件に当てはまらない人は普通徴収となりますので、市から送付する納付書で納期限までに納めてください。口座振替やスマートフォン決済アプリによる納付もできます。

問合せ 介護保険課 ☎ 32-1175

保険料をチェックしてみましょう



所得段階	保険料年額	所得段階	保険料年額
第1段階	23,400円	第6段階	93,600円
第2段階	39,000円	第7段階	101,400円
第3段階	54,600円	第8段階	117,000円
第4段階	70,200円	第9段階	132,600円
第5段階	78,000円		

＼ 自分の体と生活習慣に向き合おう ＼ 医療機関健診のお知らせ

指定された医療機関や歯科医院で、以下の希望する健（検）診を受けることができる医療機関健診が始まります。市の補助があるのでお得に受けることができます。

健（検）診項目	対象年齢※1	内 容	自己負担金
特定健診（国保加入者のみ）	40歳～74歳	身体測定・腹囲・血液検査・検尿・血圧・心電図・眼底など	500円
後期高齢者健診※2	75歳～	身体測定・血液検査・検尿・血圧測定など	800円
胃がん検診	40歳～	胃のエックス線検査（バリウム）	2,900円
乳がん検診（女性のみ）	40歳～49歳	視触診・マンモグラフィ（2方向）	2,800円
乳がん検診（女性のみ）	50歳～	視触診・マンモグラフィ（1方向）	2,100円
子宮頸がん検診（女性のみ）	20歳～	視診・内診・頸部細胞診	1,900円
大腸がん検診	40歳～	便の中の潜血を調べる検査	600円
高齢者歯科口腔健診※2	75歳～	歯周病、噛み合わせ等を調べる検査	400円

※1 対象年齢は令和5年4月～令和6年3月に到達する満年齢です。
※2 後期高齢者健診、高齢者歯科口腔健診の対象者には、65歳～74歳の後期高齢者医療保険に加入の人も含まれます。

実施期間

- ・特定健診・後期高齢者健診 令和6年1月まで
- ・胃がん検診 9月まで
- ・乳がん検診・子宮頸がん検診 11月まで
- ・大腸がん検診 令和6年1月まで
- ・高齢者歯科口腔健診 令和6年1月まで

申込方法

電話で申し込みください。申込者には、受診券と案内チラシ（指定医療機関一覧）などを郵送します。
※各種健（検）診は、健康づくり応援ポイントの対象です。

問合せ 市保健センター ☎ 32-7200



＼ 国民健康保険加入者のみなさんへ ＼ 8月に保険証が変わります（紫色→ピンク色）

本市の国民健康保険被保険者証（保険証）の有効期限は7月31日(月)までです。8月1日(火)からの新しい保険証はピンク色で、7月上旬に簡易書留で郵送します。

国保税の納付書を送付します

納付書を7月中旬に、世帯主宛に送付します。世帯主が国保加入者でない場合でも、納税義務者は世帯主になります。

課税限度額（年間最高額）の変更

国保税額の算出額が課税限度額を超えた場合は、課税限度額が国保税額となります。その課税限度額の上限が、令和5年度の本算定から引き上げられました。

	現 行	改正後
医 療 分	65万円	65万円
後期高齢者支援分	20万円	22万円
介護納付金分	17万円	17万円
合 計	102万円	104万円

軽減判定所得の変更

国保税の軽減判定所得の基準が令和5年度の本算定から見直されました。

7割軽減の世帯	前年の総所得金額等 ≤ 43万円 + 10万円 × (給与・年金所得者等の数 - 1)
5割軽減の世帯	前年の総所得金額等 ≤ 43万円 + 加入者数 × 29万円 + 10万円 × (給与・年金所得者等の数 - 1)
2割軽減の世帯	前年の総所得金額等 ≤ 43万円 + 加入者数 × 53.5万円 + 10万円 × (給与・年金所得者等の数 - 1)

※前年の総所得金額等は、「世帯主」・「国保加入者」・「国保から後期高齢者医療制度へ移行した人」の前年の総所得金額等合算

限度額適用認定証の申請手続き

入院や高額な外来診療を受けるときは、事前に「限度額適用認定証」を医療機関に提示することで、窓口での支払いが世帯の所得に応じた自己負担限度額となります。国保ねんきん課窓口で申請できます。

■申請に必要なもの…健康保険証、個人番号（マイナンバー）が確認できるもの、直近に納めた国保税の領収書（口座振替・特別徴収以外の人）、来庁者の身分証明書（代理の場合）

限度額適用認定証は更新手続きが必要です

8月1日以降も、入院や高額な外来診療を受ける場合は、限度額適用認定証の更新手続きが必要です。7月3日(月)から手続きできます。なお、国保税を納付書払いにされている世帯は、7月分を納付後に申請ください（領収書を持参ください）。※即日交付できないこともあります。

マイナンバーカードの保険証利用で「限度額適用認定証」が不要に

マイナンバーカードを健康保険証として利用できる医療機関では限度額適用認定証が無くても、限度額を超える支払いが免除されます。詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。

問合せ 国保ねんきん課 ☎ 33-4113



厚生労働省 HP

＼ 後期高齢者医療保険加入者のみなさんへ ＼ 8月に保険証が変わります（薄青色→クリーム色）

新しい保険証

現在の保険証（薄青色）の有効期限は7月31日までです。新しい保険証（クリーム色）は7月中に簡易書留で郵送しますので、8月1日からは新しい保険証を使用してください。新しい保険証に記載してある一部負担金の割合は、令和4年中の所得をもとに判定しています。

保険料決定通知書

令和5年度の保険料が決定しましたので、7月中旬に保険料額決定通知書を郵送します。新規に後期高齢者医療保険に加入した人は、これまで加入していた保険の種類や加入時期で保険料の納付方法・時期が変わります。

【医療機関などで支払う一部負担金の割合】

同一世帯の後期高齢者医療加入者の中で、住民税の課税所得が145万円以上ある人が	いる世帯	3割
	いない世帯	1割、2割

「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」も更新時期です

8月1日以降も対象となる人で、現在薄青色の認定証をお持ちの人は新しい「限度額適用・標準負担額減額認定証」（クリーム色）、桃色の認定証をお持ちの人には新しい「限度額適用認定証」（桃色）をそれぞれ保険証と一緒に簡易書留で郵送します。

問合せ 国保ねんきん課 ☎ 33-4490