

国民健康保険だより

発行／大和郡山市保険年金課 平成30年8月15日

大和郡山市国民健康保険

脳ドックを受けましょう!

受付開始は **9/9日曜日** です!
(初日は8:30~12:00)

申込期間

9月9日(日)~14日(金)

8:30~17:15 (9日(日)は正午まで)

○ただし、定員になり次第締め切ります。

○初日は大変混雑します。時間に余裕を持ってお越しください。

定員

360名

申込先

市役所 保険年金課給付係(102窓口) ※電話での申し込みはできません。

○保険証をご持参ください。

○申込時に検査を受ける医療機関を選んでいただきますので、あらかじめご検討ください。



受診期間

平成30年10月1日~平成31年2月28日

※期間内に受診できなかった場合はキャンセルとなります。

対象者

次の3つの条件をすべて満たしている被保険者の方

- ①：平成30年4月1日現在、大和郡山市国民健康保険の**加入期間が継続して1年以上**であること。
- ②：平成30年4月1日現在、**40歳以上**であること。
(昭和18年10月2日~昭和53年4月1日生まれの方)
- ③：納期限の到来している**国民健康保険税(平成30年度第2期まで)を完納**していること。
(分納されている世帯の方は対象外です。受診希望の方は事前にお問合せください。)

※社会保険や後期高齢者医療制度等、他の健康保険に加入している方は対象外です。

※受診日時点で、大和郡山市国民健康保険の被保険者であることが必要です。

検査内容

MR I 検査

検査料

7,000円

※検査料は検査当日に、医療機関で直接お支払ください。

※検査の結果、精密検査や治療を要する場合は、別途料金が必要です。

検査場所

指定医療機関	所在地	受入可能人数
かきざきクリニック	本庄町297-1	上限 なし
郡山青藍病院	本庄町1-1	上限 なし
田北病院	城南町2-13	上限150名
大和郡山病院	朝日町1-62	上限 なし



※受付後の医療機関の変更はできません。

※人数制限により、希望の医療機関を申込できない場合はご了承ください。

お問い合わせ… 保険年金課 給付係

☎53-1643

医療費が高額になったときは・・・

医療機関に支払った医療費の合計額が自己負担限度額を超えたときは、申請により高額療養費が支給されます。

医療費の合計額 - **自己負担限度額** → **高額療養費**

※入院時の食事代や差額ベッド代、保険のきかない治療代等については、支給の対象になりません。

① 高額療養費の申請

該当者には、市役所から
お知らせが届きます



お知らせが届いたら、
内容等をご確認の上、
市役所に申請してください（郵送可）
※医療機関の領収書(15,000円以上)のコピーの添付が必要
※診療の翌月から2年を過ぎると申請できません。
※窓口が非常に込み合いますので、郵送での申請にご協
力ください。

※お知らせは、診療等を受けた月から起算して3ヶ月後をめどにお届けします。医療費が高額になっているのに
お知らせが届かない場合など、[詳細についてはお問合せください。](#)

② 医療費の合計額とは

世帯内の国民健康保険被保険者が、同じ月(1日から末日)の受診で医療機関に支払った医療費を合算します。

- 2つ以上の病院・診療所にかかった場合は、別々に計算。
- 同じ病院・診療所でも、歯科は別計算。また、外来(調剤含む)・入院も別計算。

※70歳未満の人は、被保険者ごとに上記方法で計算した結果、21,000円に満たないものは合算できません。
※世帯内の2人以上の人が高額の治療費を支払ったときなど、詳しい計算方法はお問合せください。

③ 自己負担限度額（月額）とは

■70歳未満の人（世帯単位）

区分	ア	イ	ウ	エ	オ
「所得」	901万円を超える	600万円を超え 901万円以下	210万円を超え 600万円以下	210万円以下 (非課税を除く)	住民税非課税
3回目まで	252,600円 +(医療費-842,000円)×1%	167,400円 +(医療費-558,000円)×1%	80,100円 +(医療費-267,000円)×1%	57,600円	35,400円
4回目以降	140,100円	93,000円	44,400円		24,600円

- 「所得」とは、国民健康保険税の算定の基礎となる「基礎控除後の総所得金額等」のことです。
- 過去12ヶ月間の高額療養費の支給が4回以上になるときは、4回目以降の自己負担限度額が適用されます。

■70歳以上 75歳未満の人 ～平成30年8月から限度額が変わります～

区分	現役並み所得者			一般	低所得者Ⅱ	低所得者Ⅰ
要件	高齢受給者証に記載の自己負担割合が3割の人					
	課税所得 690万円以上	課税所得 380万円以上	課税所得 145万円以上	低所得者Ⅰ・Ⅱ、 現役並み所得者 のいずれにも該 当しない人	住民税が非課税 で、低所得者Ⅰに 該当しない人	住民税が非課税 で、収入から必要 経費(年金所得は 80万円)を控除した 所得が0円の人
外来のみ (個人単位)	252,600円 +(医療費-842,000円)×1%	167,400円 +(医療費-558,000円)×1%	80,100円 +(医療費-267,000円)×1%	18,000円 (年間上限は144,000円)	8,000円	8,000円
入院+外来 (世帯単位)	(※1)	(※2)	(※3)	57,600円 (※3)	24,600円	15,000円

- ※1 過去12ヶ月間に高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降の限度額は140,100円となります。
- ※2 過去12ヶ月間に高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降の限度額は93,000円となります。
- ※3 過去12ヶ月間に高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降の限度額は44,000円となります。