

国民健康保険料を改定

保険料納入通知書は6月中旬に発送

平成30年度の国民健康保険料(均等割額・所得割額)等が率(均等割額・所得割率)等が下表のとおり改定されました。保険料は、世帯ごとの加入者数と年間所得額を基にそれぞれ算出した医療分(基礎分)、支援金分(後期高齢者支援金等分)、介護分(介護納付金分)の各区分を合わせた金額となります。

また、総所得金額等が基準以下となる世帯が対象の保険料均等割額の減額についても、基準が変更されました。

保険料の計算方法、均等割額の減額基準など、詳細は4月中旬に国保加入世帯にお送りする「国保だより」および小冊子「みんなで守ろうわたしたちの国」にてご確認ください。

「特別徴収」年金から保険料を差し引く納付方法です。4・6・8月に仮徴収(※)として納めていただいた後、年間保険料から仮徴収額を除いた残りを10・12・2月の本徴収で納めていただきます。

「特別徴収」年金から保険料を差し引く納付方法です。4・6・8月に仮徴収(※)として納めていただいた後、年間保険料から仮徴収額を除いた残りを10・12・2月の本徴収で納めていただきます。

後期高齢者医療保険料の軽減基準が改定

決定通知書は7月中旬に発送

後期高齢者医療保険料は、被保険者すべての方が負担する「均等割額」と、被保険者の前年の所得に応じて負担する「所得割額」の合計額となります。

それぞれの軽減基準が改定されました(表1・表2)。

被扶養者だった方の軽減

後期高齢者医療制度の対象となった日の前日まで会社の健康保険など(国保・国保組合は除く)の被扶養者だった方は、均等割額が7割減額となり、所得割額はかかりませんでしたが、

表1 所得割額の軽減

賦課のもととなる所得金額※1	軽減割合	
	30年度	29年度
15万円以下※2	50%	70%
20万円以下※2	25%	45%
58万円以下	0%	20%

※1 前年の総所得金額および山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計から基礎控除額33万円を控除した額です(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しません)。
※2 東京都後期高齢者医療広域連合独自の軽減措置です。

表2 均等割額の軽減

総所得金額等の合計が下記に該当する世帯	軽減割合
33万円以下で被保険者全員が年金収入80万円以下(その他の所得がない)	9割
33万円以下で9割軽減の基準に該当しない	8.5割
33万円+(27.5万円×被保険者の数)以下	5割
33万円+(50万円×被保険者の数)以下	2割

※同じ世帯の後期高齢者医療制度の被保険者全員と世帯主の総所得金額等を合計した額をもとに軽減します。
※65歳以上(平成30年1/1時点)の方の公的年金所得は、さらに15万円(高齢者特別控除額)を差し引いた額で判定します。
※軽減判定は、当該年度の4/1(新たに制度の対象となった方は資格取得時)における世帯状況により行います。

表3 被扶養者だった方の軽減 ※1

対象年度	軽減割合		所得割額
	均等割額	所得割額	
平成29年度	7割	100%	
平成30年度	5割		
平成31年度以降	加入から2年を経過する月まで5割		

※1 低所得による均等割額の軽減に該当する場合は、軽減割合の高い方が優先されます。
※2 所得割額の軽減割合については、今後見直しを検討されています。

扶養者軽減の対象となりません。被扶養者軽減の対象となった方の所得割額は、平成30年度まで賦課されず、平成31年度以降は見直しが検討されています。保険料の計算方法等の詳細は、

医療保険課資格課係
☎(3647)8520
FAX(3647)8443

平成30年度 国民健康保険料額 ①～③の均等割額と所得割額(所得率を用いて算定)の合計額が年間保険料額です。

	①医療分(加入者全員)	②支援金分(加入者全員)	③介護分(40～64歳の加入者)
均等割額	39,000円/人(前年度から600円増)	12,000円/人(前年度から900円増)	15,600円/人(前年度と同額)
所得割額	7.32%(前年度から0.15ポイント減)	2.22%(前年度から0.26ポイント増)	1.56%(前年度から0.02ポイント増)
年間限度額	580,000円(前年度より40,000円増)	190,000円(前年度と同額)	160,000円(前年度と同額)

※年間所得額…前年の総所得金額、山林所得金額、株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から、基礎控除額33万円を控除した金額。(雑損失は控除しません。また、分離課税所得は特別控除後の額を用います)

国民健康保険の届出

就職・退職したときは忘れずに

就職や扶養認定で職場の健康保険に加入したときは、国民健康保険をやめる届出が必要です。原則、お勤め先の会社が届出を代行することはありません。また、職場の健康保険や後期高齢者医療制度に加入している方で、江東区に住んでいる方は、原則、国民健康保険に加入しなければなりません。

就職や扶養認定で職場の健康保険に加入したときは、国民健康保険をやめる届出が必要です。原則、お勤め先の会社が届出を代行することはありません。また、職場の健康保険や後期高齢者医療制度に加入している方で、江東区に住んでいる方は、原則、国民健康保険に加入しなければなりません。

江東区国民健康保険 データヘルス計画を策定

健康・医療情報を活用して効果的な保健事業を実施

国民健康保険では高齢化の進展や生活習慣病の増加、医療技術の進歩などから医療費の増加傾向が続いています。安定した医療保険制度を維持するために、医療費の適正化は重要な課題のひとつです。

データヘルス計画は、区が保有する特定健康診査のデータや診療報酬明細書(レセプト)などの情報を分析し、被保険者の健康に関わる保健事業を効果的かつ効率的に実施するための計画です。

各保健事業の実施と評価を計画的に進めるために、平成30年度から35年度までの6年間を計画期間とした江東区国民健康保険データヘルス計画を策定しました。なお、これまで5年ごとに策定してきた特定健康診査・特定

勤めの方で、他の健康保険に加入していない方
病气やけがをしたときに備えて、すべての方は、何らかの医療保険に加入しなければなりません。

加入・脱退の届出は14日以内
にしてください。届出が遅れると、期間をさかのぼって保険料を支払うことになったり、誤って使ってしまった分の医療費を返還することになったりしますので、ご注意ください。

医療保険課資格課係
☎(3647)3167
FAX(3647)8443

「特定健康診査受診率の向上」
平成28年度の区における特定健康診査の受診率は39.4%でした。過去数年は東京都の平均値を下回っています。

健康診査のデータ等がないと健康状態を把握・分析することもできません。未受診者に対して、継続的な受診を勧奨し、受診率の向上を図ります。

「生活習慣病の重症化を予防」
平成28年度の健康診査受診者のうちメタボリックシンドロームに該当する方の割合は18.9%でした。過去数年は東京都の平均値を超えています。

「後発医薬品の利用率向上」
ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、先発医薬品と同等の効能・効果を持つ医薬品です。上手に選択することで自己負担の軽減につながることがあります。