広報かながわ広域連合 第20号
平成29年(2017年)5月1日発行

回覧

今号のポイント

後期高齢者医療保険料などの見直しを行います。

詳細は、1~3ページ

皆さんが安心して医療を受けられる社会を維持するため、支払い能力に応じた負担や、世代間・世代内の公平の観点から、国において制度の見直しを行うことになりました。

平成29年度から保険料の軽減率が変わります！

保険料を口座振替または納付書等で納めている方は7月から、年金から天引きされている方は、10月から天引き額が変わりますので、ご注意ください。

75歳以上の方の保険料について

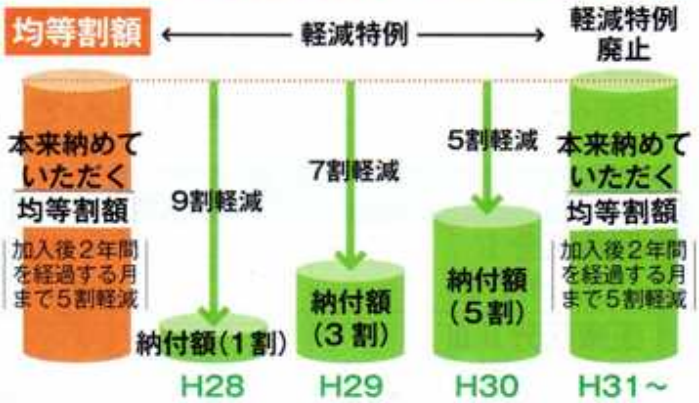
❶ 所得割額（所得に応じて納めていただく部分）と
❷ 均等割額（皆さんに納めていただく定額部分）があります。

❶ 年金収入のみで153万円～211万円の方は所得割額が変わります。

平成28年度まで所得割額は特例的に5割軽減されていましたが、平成29年度は2割軽減、平成30年度からは軽減がなくなります。なお、均等割額は変わりません。

❷ 特定の要件の例に該当する被扶養者であった方は均等割額が変わります。

被扶養者であった方で特定の要件の例に該当する方（2頁参照）の均等割額は、平成28年度まで特例的に9割軽減されていましたが、平成29年度は7割軽減、平成30年度は5割軽減、平成31年度は加入後2年間を経過する月までの期間に限り5割軽減となります。なお、所得割額は当面は変わりません。



編集・発行　神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局
〒221-0052 横浜市神奈川区栄町8-1 ヨコハマポートサイドビル9階
TEL 045 (440) 6700 FAX 045 (441) 1500 http://www.union.kanagawa.lg.jp/

平成29年度から保険料の軽減率が変わります！

特定の要件の例に該当する被扶養者であった方は均等割額が変わります

特定の要件の例

被扶養者であった方（75歳になる前日にご家族の会社の健康保険等で被扶養家族だった方）	
上記のうち、単身の方	年金収入が168万円を超える方など
上記のうち、75歳以上の夫婦2人世帯	一方の年金収入が168万円を超える場合など

被扶養者であった方でも、世帯の所得が低い方は 下表の網掛け部分 均等割額の軽減（9割軽減、8.5割軽減）の該当になります。

世帯の総所得金額等の基準	本来納めていただく額	軽減特例
【夫婦世帯の年金収入で夫168万円・妻80万円以下】33万円	7割（13,028円）	8.5割（6,514円）
上記世帯のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下（その他各種所得なし）	7割（13,028円）	9割（4,342円）
【夫婦世帯の年金収入で夫221万円・妻80万円以下】33万円＋（26.5万円※①×当該世帯に属する被保険者数）	5割（21,714円）	※① 今回27万円に改正予定
【夫婦世帯の年金収入で夫264万円・妻80万円以下】33万円＋（48万円※②×当該世帯に属する被保険者数）	2割（34,743円）	※② 今回49万円に改正予定

平成29年10月から入院時生活療養標準負担額が変わります！

医療療養病床（主に慢性期の疾患を扱う長期療養を目的とした病床）に入院したとき、居住費（光熱水費相当）にかかる部分について見直します。

65歳以上医療療養病床	負担額
医療区分Ⅰ（Ⅱ Ⅲ以外の者）	320円／日
医療区分Ⅱ Ⅲ（医療の必要性の高い者）	0円／日
指定難病患者	

▶

65歳以上医療療養病床	負担額
医療区分Ⅰ（Ⅱ Ⅲ以外の者）	370円／日
医療区分Ⅱ Ⅲ（医療の必要性の高い者）	200円／日
指定難病患者	0円／日

平成29年８月から
高額療養費の自己負担限度額が変わります！

高額療養費について

ひと月（同月内）に窓口でお支払いいただく医療費の自己負担額が高額になったとき、決められた上限額（自己負担限度額）を超えた分を「高額療養費」として払い戻す制度です。

自己負担限度額は、個人または世帯の所得に応じて決まっています。

高額療養費の自己負担限度額が変わります

平成 29 年 8 月診療分から、高額療養費の自己負担限度額が引き上げられることになりました。
非課税の方については、引き上げはありません（下表の網かけが変更部分）。
なお、平成 30 年 8 月診療分からは、改めて自己負担限度額の引き上げが予定されています。

《 高額療養費の自己負担限度額（月額）》

所得区分	自己負担割合	現行		H29 年 8 月診療分～	
		外来	外来＋入院（世帯単位）	外来	外来＋入院（世帯単位）
現役並み（課税所得 145 万円以上）	3 割	44,400円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%（44,400円）※1	57,600円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%（44,400円）※1
一般（課税～課税所得145万円未満）	1 割	12,000円	44,400円	14,000円 ※2	57,600円（44,400円）※1
区分Ⅱ（住民税非課税世帯）	1 割	8,000円	24,600円	8,000円	24,600円
区分Ⅰ（住民税非課税世帯・年金収入 80 万円以下）	1 割	8,000円	15,000円	8,000円	15,000円

※1　過去 12 カ月に外来と入院を合わせたもの（世帯単位）の自己負担限度額を超えた給付を 3 回以上受けた場合、4 回目以降の給付の際は 44,400 円が限度額となります。

※2　年間上限額は 144,000 円となります。

ジェネリック医薬品の普及に向けて！

いま国をあげてジェネリック医薬品の普及に取り組んでいます。ジェネリック医薬品に変更することで、ご自身の医療費負担を軽減できるだけでなく、国全体の医療費の抑制にもつながります。

いま服用している薬を見直していただき、ジェネリック医薬品に変更してみませんか。

質問 ジェネリック医薬品とはどんな薬？

答え ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、新薬（先発医薬品）の特許期間終了後に製造・販売される医薬品で、新薬と同等の効き目を持ち、新薬に比べて一般的に安価です。

質問 ジェネリック医薬品は本当に安いの？

答え 医薬品の開発には長い期間と多くの費用がかかります。ジェネリック医薬品は研究開発の期間や費用が新薬ほどかからないため、一般的に安価で、新薬に比べ２～７割ほど安くなります。ただし、新薬との価格差が少ないものや、短期処方の場合はあまり支払額に差が出ない場合があります。

質問 医師にジェネリック医薬品に変更したいと言いにくいのですが？

答え 薬局の薬剤師に相談してみてください。薬剤師は医師に問い合わせることができ、医師の了解を得られれば変更できます。

質問 価格が安いのに効き目は同じなの？安全性に問題はないの？

答え ジェネリック医薬品は、国の検査において、新薬と同等の効き目や安全性が確認されています。価格が安いからといって、品質が劣っているわけではありません。

質問 ジェネリック医薬品に変更したいのですが？

答え 医師や薬剤師に「ジェネリック医薬品に変更したい」と申し出てみてください。ただし、すべての薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、変更を希望しても医師の治療方針等で変更できない場合があります。詳しくは医師、薬剤師にご相談ください。

健康診査を受けましょう！

健康診査のお知らせ

定期的に健康診査を受けることで、ご自身の健康状態をチェックできますし、病気の早期発見が可能となります。

平成29年度も、広域連合との連携のもと、県内市町村において後期高齢者向けの健康診査を実施します。

ご案内や受診券はお住まいの市町村から送付されます。無料で健康診査を受けることができますので（一部の市町村では自己負担あり）、ぜひ受診してください。

詳しくはお住まいの市町村の高齢者健康診査担当課にお問い合わせください。

歯科健康診査のお知らせ

広域連合では、前年度に75歳になられた方を対象に、歯科健康診査を実施しています。

口の中の健康状態が悪化すると、口の中にとどまらず、体全体の健康にも影響を与えることがあります（口腔機能の低下による肺炎など）。

歯科健康診査では、歯の状態だけでなく、口の中の衛生状態や食物を飲み込む機能などのチェックも行います。

平成29年度は、昭和16年4月2日から昭和17年4月1日生まれの方が対象です。対象の方には7月下旬頃に案内状をお送りします。

8月1日から翌年1月31日まで無料で受診できますので、この機会に歯科医院にてぜひ受診してください。

広域連合の議会から

◆名　　称　平成 29 年第 1 回定例会
◆開 催 日　平成 29 年 3 月 28 日（火）
◆主な議案　平成 29 年度予算（一般会計・特別会計）
　　後期高齢者医療に関する条例の一部改正
◆出席議員　20 名

※詳細は神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局までお問い合わせください。

議会審議の様子

こんな質問がありました

質問 **平成 29 年 8 月から高額療養費の負担額を引き上げることについては、負担増が受診抑制を招き、重症化してしまうことにより、医療費が増える。高齢者に的をしぼった負担増ではないか？**

答え 後期高齢者医療制度は、国民全体で支える仕組みとなっています。
今回の制度改正は、「世代間の負担の公平性、負担能力に応じた負担」といった観点から行われ、制度の持続性を高めるために見直されるものです。

質問 **重症化予防事業により、人工透析への移行を抑えることができれば、医療費の抑制につながるとともにご本人やご家族の心身への負担が少なくて済むと思う。広域連合として、どのように重症化予防事業に取り組むのか。**

答え まず、健康診査のデータから、糖尿病性腎症（じんしょう）のハイリスク者として、一定の数値以上の方を抽出します。
次に、その方々のレセプトデータを分析し、医療機関に受診されていない方、中断している方に、受診の勧奨を行います。
受診中の方には、かかりつけ医と連携して、専門職による保健指導を行いたいと考えています。

質問 **県と県下市町村への協力を強く要請し、保健事業への補助を求めることや、支払手数料や財政安定化基金拠出金等の支援を求め、保険料増大を抑制するように努めるべきではないか。**

答え 保険料率の算定方法は、法令等により決まっています。
それによらず、県や市町村の財源を投入することは、県民の皆様の新たなご負担につながることから困難と考えています。

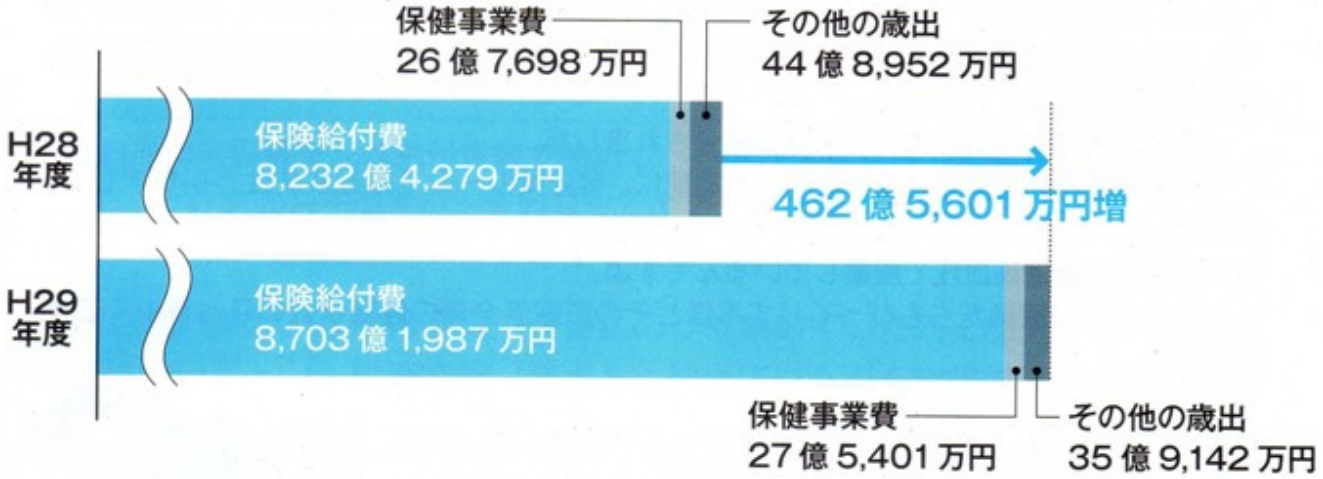
次の議会は平成 29 年 8 月の予定です。

平成29年度予算が決まりました

❖ 後期高齢者医療特別会計予算について

被保険者数の増加等により、28 年度当初予算額に比べて、462 億 5,601 万円（5.6%）増の 8,766 億 6,530 万円となりました。

【平成 29 年度予算額：8,766 億 6,530 万円】



❖ 一般会計予算について

マイナンバー制度の導入に伴う経費の増加により、28 年度当初予算額に比べて、2 億 864 万円（7.7%）増の 29 億 2,235 万円となりました。

金額は、端数処理しています。予算の詳しい内容については、神奈川県後期高齢者医療広域連合のホームページ（http://www.union.kanagawa.lg.jp/）に掲載しています。

ATM（現金自動預け払い機）で返金の手続きはできません！

還付金詐欺と思われる不審電話に関するお問合せが増えています。**ＡＴＭの操作を必要とする返金手続きはありません**ので、このような**電話を受けた場合**は速やかに**警察にご相談**ください。

かかりつけ医を持ちませんか？

相模原市保健所長（医師）　鈴木仁一

患者さんの体調不良や病気のことなど何でも相談でき、必要な時には専門医や専門の医療機関に紹介してくれる身近で頼りになる医師のことを「かかりつけ医」と呼びます。「かかりつけ医」というと２つほど昔のできごとを思い出します。

私が、30年ほど前、某県の保健所に勤務していたとき、地域の診療所から提出された胸のエックス線写真により、結核の治療を公費でみるかどうか専門の医師に判断してもらう審査会が開催されていました。

一人の患者さんの胸のエックス線が紹介されました。

その患者さんの名前も住所も説明される前に、審査員の一人であるＡ先生が叫びました。

「〇〇さんのところのおじいさんですね。７人家族で、息子さん夫婦と一緒に住んでいます。おばあさんも最近高血圧で服薬しているんですよ。」

と他の審査員の医師たちもびっくりするほどそのご家族全員の健康状況のことをよくご存知でした。

また、東京にある病院で小児科研修医として勤務していた頃、地域の診療所の医師との勉強会がありました。

経験豊富なベテランの先生が、当時20歳代の研修医である我々に対して気を遣いながら、とても言葉丁寧に接してくれました。

病院の先輩の先生に尋ねました。

「ベテランの先生で指導する立場なのだから、研修医に普通に接すればいいんじゃないですか？」

「何言っているんだ。先生たちは、研修医に気を遣っているのではなくて、患者さんをいつでも病院に紹介できるように、日ごろから病院の医師全員と人間関係を作っているんだよ。」

と言われました。

「かかりつけ医」は、患者さんとご家族のことに親身に寄り添うことで、その患者さんの病気の早期発見にもつながり、その患者さんにふさわしい治療を行いやすくしてくれます。

また、かかりつけ医として、専門医、専門医療機関に患者さんを責任をもって紹介してくれます。

私の２つのできごとからすれば、患者さんから「あの先生は、私のかかりつけ医なんですよ。」と言われたいのですが、一朝一夕にはかかりつけ医にはなれず、日々の経験の蓄積、そして患者さんやご家族と親身に向き合う努力が必要なのだと理解しました。

私が思い出すかかりつけ医を持っておられる患者さんやご家族って安心だなと思います。
ぜひ皆さん！日頃から何でも相談できる「かかりつけ医」を持つようにしませんか。