

国民健康保険で安心・健やかな生活を



病气やけがをしたとき、安心して医療を受けられるように国民健康保険（国保）制度があります。この制度は保険加入者がそれぞれの収入に応じたお金を出し合い、また、国も同じ負担をするという「相互扶助」の中で運営されています。わたしたちの暮らしを守るたいせつな国保を正しく理解し、その健全運営にご協力ください。

〈戸籍保険グループ・市役所1階 ☎ 4233217〉

国保に加入する方

職場の健康保険や共済組合に加入している方とその家族、生活保護世帯の方及び後期高齢者医療制度の対象となる方以外は、全て国保に加入することになっています。

国保では、家族一人ひとりがみな

被保険者となり、加入手続きは世帯主が行います。

なお、国保加入者のうち、会社を退職して、年金をもらうことのできる65歳未満の方とその家族は、退職者医療制度が適用されます。

また、75歳（寝たきりなど一定の障がいのある方は65歳）になると、

後期高齢者医療制度によって医療を受けるため、国保から脱退することになります。

市役所への届け出

会社を退職したときや家族に異動があつた場合など、国保への加入や喪失事由が発生したときは、必ず14日以内に届け出をしてください。

届け出が遅れると、保険証がない期間の医療費を全額自己負担しなければならなくなったり、保険税（料）を二重に支払うことになる場合があります。

こんなときは14日以内に届け出を

- 国保に加入するとき
- ▽他市町村から転入してきたとき
- ▽職場の健康保険をやめたとき
- ▽生活保護を受けなくなったとき
- ▽子どもが生まれたとき など
- 国保をやめるとき
- ▽他市町村へ転出するとき


- ▽職場の健康保険に加入したとき
- ▽生活保護を受けることになったとき
- ▽加入者が死亡したとき など
- その他
- ▽退職者医療制度の対象となつたとき
- ▽保険証をなくしたとき
- ▽子どもが就学のため他市町村に転出するとき など

保険証

国保に加入すると、1人に1枚ずつ国民健康保険被保険者証が交付されます。これは、国保の被保険者であるという証明書となるものです。カード型の保険証は、持ち運びやすい反面、紛失しやすいので、管理にはじゅうぶん注意しましょう。

国保で受けられる給付

国保の加入者（被保険者）は、次ページの表に掲げる給付が受けられます。

療養給付費	<p>病気やけがをしたとき、病院の窓口に保険証を提示すると、医療費の3割(※)を自己負担するだけで、診療や薬、注射の処置などが受けられます。残りの費用は国保が負担します。</p> <p>※70歳以上の方のうち、同じ世帯に課税所得が145万円以上ある70歳以上の国保被保険者がいない方の自己負担は1割(平成26年4月2日以降に70歳になる方は2割)となります。また、18歳までのお子さんは、本市独自の「子ども医療費助成制度」により、自己負担はありません。</p>																	
一部負担金 減免及び 徴収猶予	<p>災害や事業の休・廃止、失業などによって、収入が著しく減少し、生活が困難になった場合は、医療機関で支払う一部負担金の減免及び徴収猶予を受けることができる場合があります。</p>																	
限度額適用 認定証	<p>受診する際に、医療機関の窓口で限度額適用認定証を提示することで、医療機関ごとの医療費の支払いが自己負担限度額までとなります。必要となった場合、国保の窓口で申請し、限度額適用認定証の交付を受けてください。市民税非課税世帯の適用を受けた場合は、入院時の食事療養標準負担額についても、同時に減額を受けることができます。</p>																	
入院時 食事療養費	<p>入院中の食事代は、加入者がその一部を負担し、残りを国保が負担します。なお、市民税非課税世帯の方は、市役所への申請により下表のとおり減額されます。</p> <p>【入院時の食事代の標準負担額】</p> <table border="1" data-bbox="347 936 1078 1193"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>一部負担金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">一般(下記以外の方)</td> <td>1食 360円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">市民税非課税世帯(70歳以上の方は低所得者Ⅱ)</td> <td>90日以内の入院</td> <td>1食 210円</td> </tr> <tr> <td>90日を超える入院</td> <td>1食 160円</td> </tr> <tr> <td colspan="2">所得が一定基準に満たない70歳以上の方(低所得者Ⅰ)</td> <td>1食 100円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※低所得者Ⅱ…世帯全員が市民税非課税の方 ※低所得者Ⅰ…世帯全員が市民税非課税で世帯員の各所得が必要経費や控除を差し引いたときに0円となる方</p>			区 分		一部負担金	一般(下記以外の方)		1食 360円	市民税非課税世帯(70歳以上の方は低所得者Ⅱ)	90日以内の入院	1食 210円	90日を超える入院	1食 160円	所得が一定基準に満たない70歳以上の方(低所得者Ⅰ)		1食 100円	
区 分		一部負担金																
一般(下記以外の方)		1食 360円																
市民税非課税世帯(70歳以上の方は低所得者Ⅱ)	90日以内の入院	1食 210円																
	90日を超える入院	1食 160円																
所得が一定基準に満たない70歳以上の方(低所得者Ⅰ)		1食 100円																
療養病床に 入院時の 食費・居住費	<p>療養病床に入院する65歳以上の方は、食費と居住費の一部を負担し、残りを国保が負担します。</p> <p>【食費・居住費の標準負担額】</p> <table border="1" data-bbox="347 1328 976 1547"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>食費(1食)</th> <th>居住費(1日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般(下記以外の方)</td> <td>460円</td> <td>320円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ</td> <td>210円</td> <td>320円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ</td> <td>130円</td> <td>320円</td> </tr> <tr> <td>老齢福祉年金受給者</td> <td>100円</td> <td>0円</td> </tr> </tbody> </table>		区 分	食費(1食)	居住費(1日)	一般(下記以外の方)	460円	320円	低所得者Ⅱ	210円	320円	低所得者Ⅰ	130円	320円	老齢福祉年金受給者	100円	0円	
区 分	食費(1食)	居住費(1日)																
一般(下記以外の方)	460円	320円																
低所得者Ⅱ	210円	320円																
低所得者Ⅰ	130円	320円																
老齢福祉年金受給者	100円	0円																
葬 祭 費	<p>加入者が死亡したとき、葬儀を行った方に1万円を支給します。</p>																	
出 産 育 児 一 時 金	<p>加入者が出産したときに、42万円を支給します(4か月以上の死産・流産を含む)。</p>																	
療 養 費 及 び 移 送 費	<p>次のような場合で医療費の全額を支払ったときは、後日申請により保険で認められた部分の払い戻しを受けることができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ▷緊急やむを得ない理由で、保険証を持たずに受診したとき。 ▷医師が必要と認めたコルセットなどの治療装具を購入したとき。 ▷重病者の入院や転院などの移送のため費用がかかった場合、申請して国保が必要と認めたとき。 ▷海外の病院で診療を受けたとき。 																	
訪 問 看 護 療 養 費	<p>医師が必要と認めた場合、費用の一部を利用料として支払うだけで訪問看護ステーションなどを利用でき、残りの費用は国保が負担します。</p>																	

高額療養費

医療費の自己負担が高額になったとき、一定額を超えると、その超えた分が国保から支給されます。

①自己負担限度額

加入者が同じ月内に、同じ病院に支払った医療費が下の各表に掲げる限度額を超えた場合、その超えた分が申請により支給されます。

ただし、同じ病院でも69歳以下の方は入院と通院は合算できません。また、食事代や差額ベッド料など、保険診療の対象とならないものは除かれます。

②世帯合算（69歳以下の方）

同じ世帯で、同じ月内に21,000円以上医療費を支払った方が複数いた場合、合算した額が左下の表の限度額を超えたときは、その超えた分が申請により支給されます。

※70歳以上の方は、右下の表をご覧ください。

③多数該当世帯

同じ世帯で、その月を含めた12か月以内に4回以上の高額療養費の支給を受けるときは、4回目からは左下の各表の「多数該当」の場合に示す限度額を超えた分が申請により支給されます。

■高額療養費の1か月の自己負担限度額表

●69歳以下の方

所得区分	3回目まで	多数該当 (4回目以降)
901万円超	ア 252,600円 (医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	140,100円
600万円超 ～901万円 以下	イ 167,400円 (医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	93,000円
210万円超 ～600万円 以下	ウ 80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	44,400円
210万円以下	エ 57,600円	44,400円
市民税 非課税世帯	オ 35,400円	24,600円
特定疾病	10,000円 (上位所得者は20,000円)	

※市民税非課税世帯…世帯全員が市民税非課税の方

※所得区分…所得区分の額は基礎控除後の総所得

※特定疾病…特定疾病療養受療証の交付を受けている人工透析、血友病等の長期疾病

●70歳以上の方

所得区分	外 来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
現 役 並 み 所 得 者	44,400円	80,100円 + 下記の加算額 多数該当の場合 44,000円
一 般	12,000円	44,400円
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

※現役並み所得者…同一世帯に課税所得145万円以上の70歳以上75歳未満の国保被保険者がいる方や同一世帯の収入が520万円以上（1人の場合383万円以上）の方など

※低所得者Ⅱ…世帯全員が市民税非課税の方
低所得者Ⅰ…世帯全員が市民税非課税で年収が80万円以下の方

※加算額…(医療費総額-267,000円)×1%

退職者医療制度

国保に加入している65歳未満の方で、次の要件に該当する方は、退職者医療制度の対象となります。

①本人：厚生年金などの被用者年金に加入した期間が合算して20年以上（または40歳以降10年以上）あり、高齢厚生年金や退職共済年金を受けている方。

②被扶養者：①に該当する方の配偶者か、同じ世帯の三親等内の親族のうち、主として①に該当する方によって生計が維持されている方で、年間収入が130万円（60歳以上は180万円）未満の方。

高齢受給者証

国保に加入されている方が70歳になると、医療費の自己負担額が軽減される「高齢受給者証」を交付しています。

病院を受診するときには、忘れずに保険証といっしょに窓口で提示してください。



年金生活者等支援 臨時福祉給付金支給のお知らせ

「一億総活躍社会」の実現に向け、賃金引上げの恩恵が及びにくい低所得の高齢者を支援し、平成28年前半の個人消費の支えにも資するよう、「低所得の高齢者向けの年金生活者等支援臨時福祉給付金」を支給します。

支給要件

平成27年度の臨時福祉給付金の対象者のうち、平成28年度中に65歳以上となる方（昭和27年4月1日までに生まれた方）で以下の要件を全て満たす方

▽基準日（平成27年1月1日）において、本市の住民基本台帳に登録されている方

▽平成27年度の市民税が課税されていない方、また市民税が課税されている人に扶養されていない方

▽生活保護を受けていない方

申請期限

市役所で申請される場合は、

7月29日（金）まで、郵便の場合は7月31日（日）の消印有効。

※該当と思われる方には、4月下旬に申請書を郵送しています。

支給額

▽支給対象者1人につき3,000円

持参するもの

▼申請書、印鑑

▼本人確認書類

▽一つで申請可能なもの

住民基本台帳カード、個人番号カード、運転免許証、

旅券等の写し

▽二つ以上で申請可能なもの

健康保険証、介護保険証、

年金手帳、年金証書、身体障害者手帳、印鑑証明書など身分を証明できるもの

振込口座

▽金融機関名（郵便局含む）、口座番号、口座名義人（方ナ）がわかる通帳やキャッシュカードの写し

※本人が来ることができない場合は、必ず代理人の本人確認ができるものと、委任状及び代理人の印鑑を持参してください。

申請場所

▽保健福祉課 福祉・子育て支援グループ

※5月2日以降の市役所開庁時間に行うほか、臨時的に下表の日時・場所で受付を行いますので、ご都合の良い場所で申請してください。

▼問い合わせ 福祉・子育て支援グループ（市役所2階

☎42332133

子育て支援ごみ袋を支給します

市では、紙おむつなどの処理にごみ袋を使用することが多い子育て世帯の経済的軽減を図るため、指定ごみ袋を支給します。

■対象者

基準日（平成28年4月1日）において、本市の住民基本台帳に登録されている満3歳未満の乳幼児の保護者

■ごみ袋の種類及び支給方法
20ℓの市指定可燃ごみ用ごみ袋を年間120枚を限度（1か月10枚）に支給
※該当する方には、案内状を送付します。

年度途中で該当となる場合は、随時支給します。

■問い合わせ

福祉・子育て支援グループ（市役所2階 ☎42332133）



後期高齢者医療保険の 保険料率が変わります

後期高齢者医療保険制度の保険料は、加入者一人ひとり
が等しく負担する「均等割」と、前年の所得に応じて負担する「所得割」を合算して算出します。

これらの保険料率は2年ごとに見直されることになっています。

このたび平成28、29年度の新しい保険料率が決まりましたのでお知らせします。

保険料率の改定

平成28、29年度の新しい保険料率は、次のとおりです。

▼均等割額 49,809円
(前年度は51,472円で、1,663円減)

▼所得割率 10・51%(前年度は10・52%で、0・01%減)

▼賦課限度額 57万円(変更なし)

保険料軽減対象の拡大

平成28年度から均等割2割、5割軽減の対象を拡大しました。

軽減割合	所得が次の金額以下の世帯	
	拡大前	拡大後
5割軽減	33万円 + (26万円 × 世帯の被保険者数) 以下の世帯	33万円 + (26万5千円 × 世帯の被保険者数) 以下の世帯
2割軽減	33万円 + (47万円 × 世帯の被保険者数) 以下の世帯	33万円 + (48万円 × 世帯の被保険者数) 以下の世帯

※軽減は、被保険者と世帯主の所得の合計で判定します。
※被保険者ではない世帯主の所得も判定の対象となります。

保険料額の決定

新しい保険料率に基づいて計算された平成28年度の保険料額は、7月に「保険料決定通知書」により、個別に通知します。

問い合わせ

- 保険料に関すること
- ▽ 税務グループ(市役所1階 ☎ 423217)
- 手続きに関すること
- ▽ 戸籍保険グループ(市役所1階 ☎ 423217)
- 制度全般に関すること
- ▽ 北海道後期高齢者医療広域連合(☎ 01112905601)



不動産登記Q&A

第12回

Q 土地の使用用途が変わった場合、登記はどうなるの？

A 土地の現況または利用目的が自然的に変わってしまった場合、または人為的に変更した場合等、登記されている地目以外の地目となった場合は、登記簿上の地目を現況の地目に符合させる登記が必要になります。

自然的に変わってしまった場合として、登記簿が畑となつている土地が耕作放棄等により畑から原野となつた時には、畑から原野への地目変更登記が必要となります。人為的変更としては、登記簿が宅地以外となつている土地に、住宅を建てた場合には、宅地へ地目変更登記が必要となります。

地目変更登記は、土地の現況及び利用目的に重点を置き、部分的に僅少の差異の存するときでも、土地全体の状況を勘案して決定します。不動産登記法で定められている23種類以外の地目は認められておらず、また、1筆の土地に2種類以上の地目は認められません。

その他にも、実際に変更した日付等を調査して決められた様式の申請書により法務局へ登記申請をすることとなります。



▼ 問い合わせ 札幌土地家屋調査士会(☎ 01112714593) ホームページ(<http://www.saccho.com/>)