

国民健康保険高齢受給者証・ 後期高齢者医療被保険者証の更新

問い合わせ

市民健康課医療年金係

☎ 22-7734

新しい証を7月下旬に送付しますので、8月1日から使用してください。(手続きは不要です。)

病院の窓口で支払う自己負担割合は、毎年8月1日を基準日として、前年の住民税課税所得が145万円以上ある70歳以上の人は、原則として自己負担割合が3割となります。

対象者	証の種類	証の色(旧) (有効期限:平成26年7月31日)	証の色(新) (有効期限:平成27年7月31日)
70～74歳の 国保加入者	高齢受給者証	自己負担割合が 1割または2割:水色 自己負担割合が3割:桃色	ねずみ色
後期高齢者医療 制度加入者	被保険者証 (保険証)	橙色	紫色

※有効期限(7月31日)を過ぎた証は、各自で破棄するか市民健康課・支所・出張所へ返却してください。

入院時等の一部負担金の限度額適用・ 食事代の減額認定の申請を

問い合わせ

市民健康課医療年金係

☎ 22-7734

後期高齢者医療の
加入者

国民健康保険高齢受
給者証を持っている人

左記以外の国保
加入者(非課税世帯)

左記以外の国保
加入者(課税世帯)

制度	後期高齢者医療限度額適用・ 標準負担額減額認定制度	国民健康保険限度額適用・ 標準負担額減額認定制度	国民健康保険限度額適用認定制度															
内容	入院時等の一部負担金に限度額を適用し、食事代を減額する制度		入院時等の一部負担金に限度額を適用する制度															
対象	後期高齢者医療加入者で世帯全員が市民税非課税の人(低所得Ⅱ)※平成26年度も引き続き市民税非課税世帯の人は申請不要	70歳以上の国保加入者で、世帯主及び全ての国保加入者が市民税非課税の人(低所得Ⅱ)	70歳未満の国保加入者で、世帯主及び全ての国保加入者が市民税非課税の人(非課税世帯)															
	上記に該当し、収入が一定基準以下の人(低所得Ⅰ)																	
内容	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">月額限度額</th> </tr> <tr> <th>外来のみ</th> <th>入院を含む</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>低所得Ⅱ</td> <td rowspan="2">8,000円</td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得Ⅰ</td> <td>15,000円</td> </tr> </tbody> </table>		区分	月額限度額		外来のみ	入院を含む	低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	低所得Ⅰ	15,000円	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>月額限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非課税世帯</td> <td>35,400円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	月額限度額	非課税世帯	35,400円	
	区分	月額限度額																
外来のみ		入院を含む																
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円																
低所得Ⅰ		15,000円																
区分	月額限度額																	
非課税世帯	35,400円																	
食事代	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>90日まで</th> <th>90日を超える入院※</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>低所得Ⅱ</td> <td>1食 210円</td> <td>1食 160円</td> </tr> <tr> <td>低所得Ⅰ</td> <td>1食 210円</td> <td>1食 160円</td> </tr> </tbody> </table>		区分	90日まで	90日を超える入院※	低所得Ⅱ	1食 210円	1食 160円	低所得Ⅰ	1食 210円	1食 160円	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>月額限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上位所得者</td> <td>150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	月額限度額	上位所得者	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%	一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
区分	90日まで	90日を超える入院※																
低所得Ⅱ	1食 210円	1食 160円																
低所得Ⅰ	1食 210円	1食 160円																
区分	月額限度額																	
上位所得者	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%																	
一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%																	
	※長期入院該当: 認定を受けてからの入院が90日を超えると、食事代が160円になります。新たに申請が必要です。																	
必要なもの	後期高齢者保険証、印かん、所得証明(転入者)	国民健康保険証、国民健康保険高齢受給者証、印かん、所得証明(転入者)	国民健康保険証、印かん、所得証明(転入者)															
	※長期入院該当: 上記のもの、減額認定証、90日以上入院がわかるもの(領収書、入院証明書など)																	

後期高齢者医療制度

平成 26・27 年度の保険料が変わります

問い合わせ

市民健康課医療年金係

☎ 22-7734

後期高齢者医療制度は、2年ごとに保険料率を見直すことになっており、このたび、平成26・27年度分の新保険料率を決定しました。

所得割率 8.35% → 8.43%
均等割額 43,735 円 → 44,032 円

<保険料の決め方>

均等割額 + 所得割額 = 年間保険料額 (限度額 57 万円)

※保険料は、4月から翌年3月までの1年間で計算します。

※所得割額 = (総所得金額等 - 基礎控除 (33 万円)) × 0.0843

所得の低い世帯の被保険者への保険料軽減

所得の低い世帯の被保険者や、健保組合等(国保および国保組合は除く)の被扶養者であった被保険者には、これまでと同じく軽減措置があります。

① 所得割額の軽減
波線の金額が58万円以下の人は、所得割額が5割軽減されます。

世帯内の被保険者と世帯主の平成25年中所得の合計額		軽減後の均等割額
33万円以下	世帯内の被保険者全員が年金収入80万円以下(その他所得なし)	9割軽減 4,403円/年
	上記以外の人	8.5割軽減 6,604円/年
33万円 + 24万5千円 × 被保険者数以下の場合		5割軽減 22,016円/年
33万円 + 45万円 × 被保険者数以下の場合		2割軽減 35,225円/年

② 均等割額の軽減

※5割・2割軽減については、軽減の対象所得の基準が拡充されました。
※所得が公的年金の場合、軽減判定の際15万円を限度として控除があります。
※所得等の申告がない場合は、軽減されません。

③ 健保組合等の被扶養者であった被保険者について

後期高齢者医療制度加入直前に、健保組合等(国保および国保組合は除く)の被扶養者であった被保険者については、均等割額が9割軽減になり、所得割額の負担はありません。
平成26年度の年間保険料額は、4,403円になります。

保険料に関する通知書について

① 平成25年所得をもとに計算した保険料決定通知書は、7月中旬に送付します。

② 保険料の支払方法は、原則、年金天引き(特別徴収)となりますが、7月から9月は納付書等(普通徴収)により支払う場合があります。

③ 保険料に関する通知書が届いた場合には、計算・支払方法等のご確認をお願いします。



食中毒警報第1号発令中

6月2日広島県内全域に食中毒警報第1号が発令されました。

食中毒が発生しやすい気象条件が続いています。手洗いの励行、食品の取り扱いに十分注意しましょう。

問い合わせ

保健センター

☎ 22-7157



国民健康保険税と後期高齢者医療保険料が二重にかかることはありません

後期高齢者医療制度の被保険者になると、制度加入前の医療保険の資格は喪失します。

後期高齢者医療制度加入前に国民健康保険に加入していた場合、後期高齢者医療制度に加入した月から国民健康保険税はかからなくなります。

ただし、国民健康保険税は世帯主に請求するため、後期高齢者医療制度に加入した人が世帯主となっている世帯に国民健康保険の加入者がいるときは、世帯主に国民健康保険税と後期高齢者医療保険料の通知が届きます。