

国保・後期高齢者医療制度 窓口負担割合を見直し

問い合わせ

市民健康課医療年金係

☎ 2 2 - 7 7 3 4

次の人が病院の窓口で支払う自己負担割合（1割または3割のいずれか）は、毎年8月1日を基準日として、前年の住民税課税所得を基礎に再判定しています。

国民健康保険高齢受給者証の交付者

対象

70歳以上75歳未満の国民健康保険加入者

後期高齢者医療制度の被保険者

対象

75歳以上の人が及び65歳以上で一定の障害の認定を受けた人

判定後の通知

現在発行している高齢受給者証及び保険証の有効期限は7月31日です。

負担割合の変更の有無にかかわらず、すべての対象者に7月末までに新しい受給者証（ピンク）または新しい保険証（橙色）を郵送します。

古い受給者証（ねずみ色1割、ブルー3割）・保険証（水色）は、市民健康課・支所・出張所に返却するか、各自で

責任をもって破棄してください。

窓口負担割合が3割になる人の基準

現役並みの所得者

① 住民税課税所得が145万円以上の被保険者

② 住民税課税所得が145万円以上の被保険者と同一世帯の人

※ただし、被保険者の収入合計が、2人以上で520万円未満、1人で383万円未満の場合は、自己負担割合が1割になります。

後期高齢者医療制度移行に伴う経過措置

現役並み所得者で負担割合が「3割」と判定された場合でも、次の要件を満たす場合は、申請により「1割」となります。

国保加入者

同一世帯の後期高齢者医療制度に移行した旧国保加入者を含めた収入が520万円未満。

後期高齢者医療制度の被保険者

同一世帯の70歳以上75歳未満の世帯員を含めた収入が520万円未満。

入院時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

☎ 2 2 - 7 7 3 4

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		入院時の一部分担金に限度額を適用する制度																									
対象	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） 上記に該当し、収入が一定基準以下の人（低所得Ⅰ）		70歳未満の国保加入者で、世帯主および全ての国保加入者が市民税非課税の人（非課税世帯） 70歳未満の国保加入者で、左記以外の人（上位所得者・一般）																									
助成内容	入院時等一部負担金		入院時等一部負担金																									
	<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	食事代（通常1食260円）		食事代（通常1食260円）																									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">90日以内</th> <th colspan="2">90日を超える入院※</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>低所得Ⅱ</td> <td>90日まで</td> <td>1食210円</td> <td>1食160円</td> </tr> <tr> <td>低所得Ⅰ</td> <td>90日まで</td> <td>1食210円</td> <td>1食160円</td> </tr> </tbody> </table>		区分	90日以内		90日を超える入院※		低所得Ⅱ	90日まで	1食210円	1食160円	低所得Ⅰ	90日まで	1食210円	1食160円	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">90日以内</th> <th colspan="2">90日を超える入院※</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非課税世帯</td> <td>90日まで</td> <td>1食210円</td> <td>1食160円</td> </tr> <tr> <td>非課税世帯</td> <td>90日を超える入院※</td> <td>1食160円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	区分	90日以内		90日を超える入院※		非課税世帯	90日まで	1食210円	1食160円	非課税世帯	90日を超える入院※	1食160円
区分	90日以内			90日を超える入院※																								
	低所得Ⅱ	90日まで	1食210円	1食160円																								
低所得Ⅰ	90日まで	1食210円	1食160円																									
区分	90日以内		90日を超える入院※																									
	非課税世帯	90日まで	1食210円	1食160円																								
非課税世帯	90日を超える入院※	1食160円																										
申請に必要なもの	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：認定を受けてからの入院が90日を超えると、申請が必要です。																											
	※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																											

後期高齢者医療制度 平成 22・23 年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

☎ 2 2 - 7 7 3 4

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 22・23 年度分の新保険料率を決定しました。

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

所得割率について 7.14% → 7.53%
均等割額について 40,467 円 → 41,791 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 50 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)) × 0.0753



世帯内の被保険者と世帯主の平成 21 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 4,179 円/年
	上記以外の人	8.5 割軽減 6,268 円/年
33 万円 + 24 万 5 千円 × 被保険者数 (世帯主である被保険者を除く) 以下		5 割軽減 20,895 円/年
33 万円 + 35 万円 × 被保険者数以下の場合		2 割軽減 33,432 円/年

② 均等割額の軽減

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。

※所得が公的年金の場合は、軽減判定の際 15 万円を限度として控除があります。
※「専従者控除」、「居住用財産や収用により譲渡した場合等の課税の特例」の適用はありません。
※所得等の申告がない場合は、軽減されません。

保険料に関する通知書について

- 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 22 年度の年間保険料額は、4,179 円になります。
- ① 平成 21 年所得をもとに計算した保険料額決定通知書は、7 月中旬に届けます。
- 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。

みなさんの歯は健康ですか？



6 月 5 日、保健センターで「歯っぴーライフ」が開催され、80 歳で歯が 20 本以上ある人の表彰と、はつらつ家族表彰が行われました。みなさんも歯の健康について考えてみませんか。