

# 後期高齢者医療制度 平成28・29年度の保険料が変わります

問い合わせ  
市民課医療年金係 ☎ 22-7734

後期高齢者医療制度は、2年ごとに保険料を見直すことになっており、このたび、平成28・29年度分の新保険料率を決定しました。

均等割額 44,032円 → 44,795円  
所得割率 8.43% → 8.97%

### ＜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））×0.0897

### 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

総所得金額等から基礎控除33万円を差し引いた金額が58万

円以下の人は、所得割額が5割軽減されます。  
② 均等割額の軽減

世帯内の被保険者と世帯主の平成27年中の所得の合計額		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 4,479円/年
	上記以外の人	8.5割軽減 6,719円/年
33万円＋（26万5千円×被保険者数）以下の場合		5割軽減 22,397円/年
33万円＋（48万円×被保険者数）以下の場合		2割軽減 35,836円/年

※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は、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8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28年度の年間保険料額は、4,479円になります。  
保険料に関する通知書について

- ① 平成27年中の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。

### 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。

# 国民健康保険税の課税限度額等を変更します

問い合わせ  
税務課市民税係 ☎ 22-7732

国民健康保険税は、世帯ごとに計算し世帯主に課税されます。税額は、①医療保険分、②後期高齢者支援金等分、③介護納付金分の3つの合計額になっています。

地方税法施行令の一部が改正されたことに伴い、国民健康保険税の課税限度額及び軽減判定所得の基準額を次のとおり変更します。

詳しくは、お問い合わせください。

### 国民健康保険税課税限度額

区分	H27年度
医療保険分	52万円
後期高齢者支援金分	17万円
介護納付金分	16万円
課税限度額計	85万円



H28年度
54万円
19万円
16万円
89万円

### 軽減の判定基準

軽減割合	H27年度
7割軽減	33万円以下
5割軽減	33万円＋（26万円×被保険者数）以下
2割軽減	33万円＋（47万円×被保険者数）以下



H28年度
33万円以下
33万円＋（26.5万円×被保険者数）以下
33万円＋（48万円×被保険者数）以下

## 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  
市民課医療年金係 ☎ 22-7734

次の対象者へ、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、前年の市民税課税所得が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28年7月31日)	証の色(新) (有効期限：平成29年7月31日)
70～74歳の国保加入者	高齢受給者証	桃色	空色
後期高齢者医療制度加入者	被保険者証(保険証)	ねずみ色	だいたい色

※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  
市民課医療年金係 ☎ 22-7734

入院するときは、申請を行い、減額認定証の交付を受け、病院の窓口で提示することで医療費の自己負担額が軽減されます。非課税世帯の人は、下表の食事代の減額も適用されますので、事前に申請しましょう。

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)

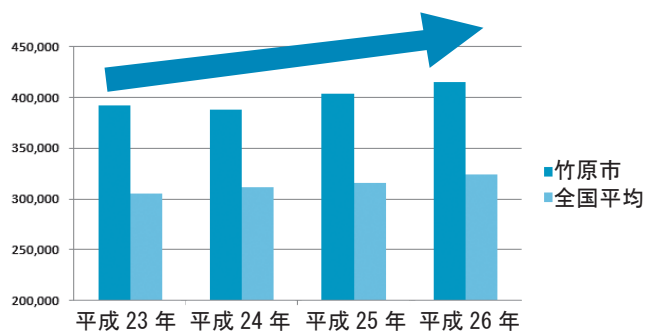
制度	後期高齢者医療限度額適用・ 標準負担額減額認定制度	国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定制度	国民健康保険限度額適用認定制度																			
内容	入院時等の一部負担金に限度額を適用し、食事代を減額する制度		入院時等の一部負担金に限度額を適用する制度																			
対象	後期高齢者医療加入者で世帯全員が市民税非課税の人(低所得Ⅱ)※現在すでに減額認定証を持っている人で平成28年度も引き続き市民税非課税世帯の人は申請不要	70歳以上の国保加入者で、世帯主及び全ての国保加入者が市民税非課税の人(低所得Ⅱ)	70歳未満の国保加入者で、左記以外の人(上位所得者・一般)																			
医療費	<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	通常1食360円		通常1食360円																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">90日以内</th> <th rowspan="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> </tr> <tr> <td>低所得Ⅰ</td> <td>90日を超えない入院※</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	低所得Ⅰ	90日を超えない入院※	1食160円	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">90日以内</th> <th rowspan="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> </tr> <tr> <td>課税世帯</td> <td>90日を超えない入院※</td> <td>1食160円</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	課税世帯	90日を超えない入院※	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																			
低所得Ⅰ	90日を超えない入院※	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																		
課税世帯	90日を超えない入院※	1食160円																				
※長期入院該当：認定を受けてからの入院が90日を超えた場合に、新たに申請が必要です。			<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>月額限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総所得金額が901万円を超える人</td> <td>252,600円+(医療費-842,000円)×1%</td> </tr> <tr> <td>総所得金額が600万円超～901万円以下の人</td> <td>167,400円+(医療費-558,000円)×1%</td> </tr> <tr> <td>総所得金額が210万円超～600万円以下の人</td> <td>80,100円+(医療費-267,000円)×1%</td> </tr> <tr> <td>総所得金額が210万円以下の人</td> <td>57,600円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	月額限度額	総所得金額が901万円を超える人	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	総所得金額が600万円超～901万円以下の人	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	総所得金額が210万円超～600万円以下の人	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	総所得金額が210万円以下の人	57,600円									
区分	月額限度額																					
総所得金額が901万円を超える人	252,600円+(医療費-842,000円)×1%																					
総所得金額が600万円超～901万円以下の人	167,400円+(医療費-558,000円)×1%																					
総所得金額が210万円超～600万円以下の人	80,100円+(医療費-267,000円)×1%																					
総所得金額が210万円以下の人	57,600円																					
必要なもの	後期高齢者保険証、印かん、マイナンバーが確認できるもの、本人確認ができるもの	国民健康保険証、国民健康保険高齢受給者証、印かん、マイナンバーが確認できるもの、本人確認ができるもの	国民健康保険証、印かん、マイナンバーが確認できるもの、本人確認ができるもの																			
※長期入院該当：上記のもの、減額認定証、90日を超えた入院が確認できるもの(領収書、入院証明書など)																						

竹原市国民健康保険の医療費

竹原市国民健康保険の被保険者一人当たりの年間医療費は、加入者の高齢化や医療技術の進歩による医療費の高額化などに伴い、年々増加している状況です。

平成26年度では、415,420円となっており、全国平均の324,543円と比べても高額になっていることがわかります。

医療費のうち占める割合が高い疾病の上位には、「高血圧症（2位）」、「糖尿病（3位）」、「脂質異常症（6位）」、「狭心症（8位）」と生活習慣病が入っています。



▲市国民健康保険一人当たりの医療費

これら生活習慣病は、生活習慣を見直すことで、発症や重症化を防ぐことができます。

**必要な医療を安心して受けることができるように…**

一人ひとりが生活習慣を見直し、生活習慣病の発症や重症化を予防することは、個人の経済的負担の軽減や生活の質の維持向上のためだけでなく、必要な医療を安心して受けることができる制度を維持していくために、必要なことです。

**特定健診を受けましょう！**

生活習慣病の発症や重症化を防ぐためには、①現在の身体の状態を知る、②生活習慣のどこを見直せばいいのかに気づく、③生活習慣を改善することが必要です。

まず特定健診を受けて現在の状態を知ることが、生活習慣病予防の第一歩です。

広報たけはら5月号と一緒に配布している「平成28年度竹原市の健康診査のお知らせ」をご覧ください、自分にあつた方法で受診しましょう。

平成28年10月使用分から

新しい水道料金が適用されます



市の水道事業の現状は、人口減少や節水型社会の進展による需要構造の変化に伴い水道料金収入も減少していくことが見込まれています。

また、今後は、老朽化が進む水道施設等の更新や災害に強い施設とするための耐震化対策などを計画的に進めていく必要があることから、事業経営は益々厳しくなるものと想定されています。

このような状況を踏まえ、竹原市水道事業経営審議会において、今後の事業経営のあり方について審議をいただき、「料金改定はやむを得ない」という答申を受け、本年6月定例会において水道料金の改定に係る条例案を提出し、議会での審議を経て可決されました。

今後も、安全・安心で安定的な水の供給に努めるとともに、更なるコスト縮減や効率化等による健全な経営に取り組んで参りますので、みなさんのご理解とご協力をお願いします。

なお、水道料金の改定に至った経緯等の詳細な内容については、ホームページへの掲載と8月検針時にチラシを投函させていただきお知らせします。また、広報でも引き続き水道事業の仕組みや現状、今後必要となる投資計画などについて詳しく掲載させていただくとともに、住民説明会の開催も予定しておりますのでよろしくをお願いします。

問い合わせ

水道課庶務係 ☎ 22-7768

●介護保険負担割合証を更新します

毎年8月に、要介護認定を受けている全ての人を対象に、「介護保険負担割合証」を更新します。

介護保険サービスの利用者負担割合（1割もしくは2割）は、前年の所得により決定し、前年の合計所得金額が160万円以上の65歳以上の人は、原則2割となります。新しい証は、7月下旬に送付しますので、有効期限（7月31日）後の証は、各自で破棄するか健康福祉課・支所・出張所へ返却してください。

対象者	証の種類	証の色（旧）	証の色（新）
		（有効期限：平成28年7月31日）	（有効期限：平成29年7月31日）
要介護認定を受けている人	介護保険負担割合証	白色	きみどり色

●介護保険施設利用者の食費・居住費の負担軽減が一部見直されます

介護保険の施設サービスやショートステイを利用する人で、世帯全員が市民税非課税であり、一定額以上の預貯金等をお持ちでない人は、申請により、居住費と食費の自己負担額に上限が設けられます。

これまで、利用者負担段階の判定に用いる収入は、課税年金（老齢年金など）収入のみが対象でしたが、介護保険法の改正により、平成28年8月からは非課税年金（遺族年金と障害年金）収入も含めて判定します。

このことにより、現在、利用者負担段階が第2段階の人のうち、非課税年金を一定額受給している場合には、利用者負担段階が第3段階になる場合があります。

▼平成28年8月からの利用者負担段階と負担限度額 \*世帯を分離している配偶者を含みます。

対象者		負担限度額（日額）				
		部屋代		食費		
第2段階	市民税非課税世帯*で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万円以下の人	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下	多床室	370円	390円	
			従来型個室	（特養等）		420円
				（老健・療養等）		490円
			ユニット型準個室	490円		
ユニット型個室	820円					
第3段階	市民税非課税世帯*で、第2段階以外の人		多床室	370円	650円	
			従来型個室	（特養等）		820円
				（老健・療養等）		1,310円
			ユニット型準個室	1,310円		
ユニット型個室	1,310円					

平成28年第2回  
竹原市議会定例会

6月14日～24日までの11日間、市議会定例会が開催されました。議案9件が可決され、報告が6件ありました。主な議案は次のとおりです。

◆竹原市水道事業給水条例の一部を改正する条例案

水道事業の経営健全化及び老朽施設の更新等を図り、今後も安定的に事業を運営することを目的に水道料金を改定するとともに、使用者の利便性及び県内の他市町の状況を勘案し、水道の申込手数料及び廃止手数料を廃止するものです。

◆平成28年度竹原市一般会計補正予算（第1号）

まちなか賑わい創出事業、再生可能エネルギー導入事業、指定ごみ袋導入事業等、新たに実施する事業に必要な歳出予算等について、1億3,722万3千円を増額するものです。

教育長に竹下昌憲氏が再任

6月14日の定例会で、教育長に竹下昌憲氏（西野町）が再任されました。

任期は6月21日から平成31年6月20日までの3年間です。