

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

☎ 22-7734

国民健康保険高齢受給者証・後期高齢者医療被保険者証を更新します。

新しい証を7月下旬にお届けしますので、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(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24年7月31日)	証の色(新) (有効期限:平成25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:桃色 自己負担割合が3割:ねずみ色	水色 (自己負担割合が1割の方の有効 期限は平成25年3月31日です)
後期高齢者医療 制度加入者	被保険者証 (保険証)	紫色	水色

※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		入院時等的一部分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)※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)														
	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、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></td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得Ⅰ</td> <td>8,000円</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		24,600円	低所得Ⅰ	8,000円	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
区分	月額限度額																
	外来のみ	入院を含む															
低所得Ⅱ		24,600円															
低所得Ⅰ	8,000円	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">低所得Ⅱ</th> <th>90日まで</th> <th>1食210円</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>90日を越える入院※</td> <td>1食160円</td> </tr> </tbody> </table>		低所得Ⅱ	90日まで	1食210円		90日を越える入院※	1食160円	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">90日まで</th> <th>1食210円</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>90日を越える入院※</td> <td>1食160円</td> </tr> </tbody> </table>	90日まで	1食210円	90日を越える入院※	1食160円				
低所得Ⅱ	90日まで	1食210円															
		90日を越える入院※	1食160円														
90日まで	1食210円																
	90日を越える入院※	1食160円															
	※長期入院該当:認定を受けてからの入院が90日を超えると、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																

後期高齢者医療制度

平成 24・25 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24・25年度分の新保険料率を決定しました。

所得割率 7.53% → 8.35%
均等割額 41,791円 → 43,735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)) × 0.0835

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58万円以下の方は、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23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 4,373円/年
	上記以外の人	8.5割軽減 6,560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 21,867円/年
33万円 + 35万円 × 被保険者数以下の場合		2割軽減 34,988円/年

② 均等割額の軽減

※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。

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24年度の年間保険料額は、4,373円になります。

保険料に関する通知書について

① 平成23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。

外国人住民のみなさんの住民票の交付等がスタートします

7月9日から住民票の交付や、住所の異動手続き(転入・転出・転居)等の申請を、市役所本庁・支所・出張所で受け付けますので、ご利用ください。

問い合わせ

市民健康課市民係

☎ 22-7734

みなさんの歯は健康ですか？

6月2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。

