

自己負担限度額
【70歳未満の人】

区分		3回目まで	4回目以降
住民税課税世帯	基礎控除後の総所得 600万円超(上位所得者)	150,000円+(総医療費-500,000円)×1%	83,400円
	基礎控除後の総所得 600万円以下(一般)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
住民税非課税世帯		35,400円	24,600円

↓改正後(平成27年1月から)

区分		3回目まで	4回目以降
住民税課税世帯	上位所得者(※1) 基礎控除後の総所得(※2) 901万円超	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
	基礎控除後の総所得 600万円超~901万円以下	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
	一般 基礎控除後の総所得 210万円超~600万円以下	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
	基礎控除後の総所得 201万円以下	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯(※4)		35,400円	24,600円

- ※1 所得の申告をしていない人も、上位所得者とみなしますので、必ず申告してください。
- ※2 基礎控除後の総所得とは、国保被保険者それぞれの前年の所得から33万円(基礎控除)を引いた額を全て合算した額。
- ※3 過去12カ月間に1世帯で高額医療費の支給が4回以上あった場合。
- ※4 同一世帯の世帯主とすべての国保被保険者が住民税非課税の世帯に属する人。

【70歳以上75歳未満の人】

区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
住民税課税世帯	現役並み所得者(※2)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%(※1)
	一般(※3)	44,400円
住民税非課税世帯	低所得Ⅱ(※4)	24,600円
	低所得Ⅰ(※5)	15,000円

- ※1 過去12カ月間に限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降の自己負担限度額は44,400円。
- ※2 同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の70歳以上75歳未満の国保被保険者がいる人。ただし、70歳以上75歳未満の国保被保険者の収入の合計が、複数で520万円未満、単身で383万円未満の場合は申請により「一般」となります。なお、平成27年1月以降、新たに70歳になる国保被保険者(昭和20年1月2日以降生まれの人)のいる世帯のうち、同一世帯の70歳以上75歳未満の国保被保険者の基礎控除後の所得の合計額が210万円以下の場合「一般」となります。
- ※3 現役並み所得者、低所得Ⅱ・Ⅰ以外の人。
- ※4 同一世帯の世帯主とすべての国保被保険者が住民税非課税である世帯に属する人(低所得Ⅰ以外の人)。
- ※5 同一世帯の世帯主とすべての国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる人。

シルバーライフラインシステム

市では、見守りの必要なひとり暮らしの高齢者等に、シルバーライフラインシステム(緊急通報装置)を貸与しています。病気やけがなどの緊急時の通報をオペレーションセンターが24時間・365日体制で受け付け、対応します。

対象
①65歳以上のひとり暮らしの人
②身体障害者手帳1級か2級を所持しているひとり暮らしの人
※状況に応じて救急車の出動を要請します。

◆問い合わせ 高齢介護課

宝くじ助成金で和太鼓等を整備



文化協会和太鼓部会は、財団法人自治総合センターが実施している一般コミュニケーション助成事業(宝くじ助成金)を活用して、和太鼓等の整備を行いました。

◆問い合わせ 社会教育課

国民健康保険の高額療養費制度

制度改正のお知らせ

ひと月の医療費の自己負担額が高額になったとき、基準にあてはまる場合は、限度額を超えた分が申請により、高額療養費として支給されます。

1月から、70歳未満の人の限度額が左記の通り変更され、より柔軟な医療費の軽減が行われるようになります。

申請には、保険証、領収書、印かん、口座番号がわかるものが必要です。確定申告の医療費控除用に領収書を提出される前に、高額療養費に該当しているかどうかご確認ください。

70歳未満の人の場合

同じ医療機関で支払った医療費が対象です。異なる医療機関の分は、それぞれが2万1千円以上であれば

※ひと月の医療費とは、月の1日から月末までの月単位で、保険適用になった自己負担額

合算対象となります。また同じ医療機関でも、内科と歯科、入院と外来は別々に計算します。

なお、入院の場合や外来でも、ひと月の自己負担額が高額になる場合は、事前に「限度額適用認定証」の交付を国保医療課で受けてください。医療機関での自己負担は限度額までとなります。

70歳以上75歳未満の人の場合

病院・診療所、歯科の区別なく合算できます。

外来(個人単位)と入院(外来(世帯単位))で限度額が異なります。

なお、低所得Ⅰ・Ⅱに該当する人が入院の場合や、外来でもひと月の自己負担限度額が高額になる場合は、事前に「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を国保医療課で受けてください。医療機関での自己負担は限度額までとなります。

※すでに申請された人に発行している「限度額適用認定証」の有効期限は、12月31日までです。1月1日以降の分は、12月中に郵送でお送りしますので、申請は不要です。

◆問い合わせ 国保医療課

保険料の納付、お忘れなく!

保険料の納付は口座振替で

保険料の納付には、安心・確実な口座振替の利用が便利です。

金融機関に納めに行く手間が省けるばかりでなく、納め忘れる心配もありません。

口座振替の申し込みは、市税取扱金融機関(市外の金融機関には申込書がない場合あり)または、金融機関口座届出印を持参いただければ保険料収納課でも申し込みいただけます。

保険料の納付にはぜひ、口座振替をご利用ください。

◆問い合わせ 保険料収納課

皆さんに納付していただいた保険料で、各保険制度は成り立っています。保険料は、皆さんが病気やケガをしたときに安心して受診し、必要な治療が受けられる大切な財源です。

国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料は納期内に、忘れず納付してください。

納期を過ぎると督促状が送付され、督促手数料や延滞金が増加されます。

保険料を納付するのに困難な事情がある場合は、そのまま放置せず早めにご相談ください。

また、相談なく滞納すると法令に基づき、滞納処分の対象となりますのでご注意ください。

◆問い合わせ 保険料収納課

地上デジタル放送難視対策の各種支援は終了します。

国が実施している地デジ難視対策のための各種支援制度は、平成27年3月末をもって終了します。期限までに地デジ対策工事を完了するためには、遅くとも12月中の申し込みが必要です。

詳しくは、お問い合わせください。

◆問い合わせ 総務省地デジコールセンター (0570-07-0101)