

# 後期高齢者医療 被保険者証と 保険料決定通知書を送付

## 被保険者証を送付

後期高齢者医療の被保険者の皆さんへ7月中旬に、被保険者証(桃色)を送付します。

## 窓口で支払う医療費

後期高齢者医療制度では、皆さんが医療機関の窓口で支払う医療費(一部負担金)の割合(窓口負担)を前年の収入により判定します。

## 窓口負担割合の判定

- 住民税の課税所得が145万円未満…1割
- 住民税の課税所得が145万円以上…3割
- 負担割合を1割に軽減  
負担割合が3割の世帯で次の要件に該当する場合は、申請により負担割合が1割となります。

## 軽減要件

- ①世帯内の被保険者が1人の場合、収入金額が383万円未満。
  - ②世帯内の被保険者が2人以上の場合、収入金額の合計が520万円未満。
  - ③世帯内の被保険者が1人で、同一世帯に70歳以上75歳未満の人がいる場合、それらの収入金額の合計が520万円未満。
- ▽申請に必要なもの 被保険者証、本人確認書類または本人の委任状、収入額が確認できる書類(源泉徴収票、確定申告書の写し等)、

## 印かん 入院時の食事代等の軽減

入院時の食事代等の自己負担額が軽減(表1)される「限度額適用・標準負担額減額認定証」を交付しています。現在、お持ちの認定証は7月31日で期限が切れますので、引き続き該当する人には市から新しい認定証を送付します。また認定証をお持ちでない人で、次の条件に該当する場合は、交付申請をしてください。

- ▽交付条件  
低所得Ⅱ…世帯全員が住民税非課税の場合  
低所得Ⅰ…世帯全員が住民税非課税で、かつ所得(年金所得は控除額を80万円として計算)が0円の人、または高齢福祉年金を受給している人

## 保険料の決定と支払い方法

平成24年度保険料の決定通知書を7月中旬に送付します。保険料は均等割額と所得割額の合計額で、被保険者一人ひとりに納めていただきます。所得の低い人については保険料の軽減措置(表2)があります。

保険料は、年金からの天引き(特別徴収)または口座振替等(普通徴収)により納めていただきます。

- ▽普通徴収の場合は納期は7月から翌年3月までの9回払いで、口座振替または金融機関等に直接、納めてください。
- ▽特別徴収の場合は4月・6月・8月は前々年の所得で計算した保険料(仮算定)を天引きし、10

■ 入院したときの食事代等の自己負担額 【表1】

		1食当たり
一般(下記以外の所得者)		260円
低所得Ⅱ	90日以内の入院 (過去12カ月の入院日数)	210円
	90日を超える入院 (過去12カ月の入院日数)	160円
低所得Ⅰ		100円

【保険料の算定方法】

保険料(限度額55万円)

均等割額(被保険者1人当たり) 46,390円

所得割額  

$$\left\{ \frac{\text{総所得金額等} - \text{基礎控除額}(33\text{万円})}{\text{均等割額}} \right\} \times 9.12\%$$

## 申し込み受付中 人間ドック受診費用を補助 国保と後期高齢者医療制度加入者

国民健康保険(国保)加入者と後期高齢者医療制度加入者を対象に、半日人間ドックの受診費用を補助します。

▽申込期限 7月31日(火)  
 ※定員になり次第、受け付けを終了します。

▽受付場所・時間 市役所

1階・国保医療課、午前8時30分～午後5時15分  
 ▼定員と対象者  
 ■国保加入者 定員500人  
 ①7月31日時点で1年以上継続して国保に加入し、保険料を完納している人  
 ②40歳以上75歳未満(受診時)の人  
 ③妊娠や入院を

が送られてきた人は、人間ドック申込時にお返しください。

■後期高齢者医療制度加入者 定員100人。①市から被保険者証の交付を受けている人  
 ②後期高齢者医療保険料を完納している人  
 ③医療機関に入院していない人  
 ④後期高齢者健康診査を受診しない人

▽自己負担 受診費用の3割相当額(一人当たり1万2千円程度。医療機関・男女によって、金額は異なります。市が契約している検査項目以外は対象外)

▽医療機関 国保医療課にお問い合わせいただくか、ホームページをご覧ください。

※受診希望日等をお尋ねすることがありますので、できる限り受診者本人が申し込みください。男山病院を受診希望の場合、受付時に受診希望日を決めていただきます。

※脳ドックの受診は、個人負担となります。受診機関連ご相談ください。

◆問い合わせ 国保医療課

■ 均等割額の軽減 【表2】

軽減割合	軽減の要件
9割	8.5割軽減に該当する人のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下で他の所得がない世帯
8.5割	世帯内の被保険者全員と世帯主の所得金額の合計額が33万円以下の人
5割	世帯の総所得金額等の合計額が、基礎控除額(33万円)+24万5千円×被扶養者数(被保険者である世帯主を除く)を超えない世帯
2割	世帯の総所得金額等の合計額が、基礎控除額(33万円)+35万円×被扶養者数(被保険者である世帯主を除く)を超えない世帯

■ 所得割額軽減措置  
 総所得金額から33万円を引いた金額が58万円以下の人…5割軽減

なお、福祉医療、重度心身障がい老人健康管理事業について、所得制限などにより平成23年度は非該当となった人で、所得の減少などにより今年の8月以降に該当することになった人は、受給者証交付申請書の提出が必要です。

福祉医療等の各制度は、所得制限額(表)以下の人、および医療制度ごとに定められた条件を満たす人が該当します。

▽申請に必要なもの 健康保険証、印かん、母子・父子家庭は戸籍とう本、重度障がい者(児)または重度心身障がい老人健康管理事業対象者は身体障がい者手帳か療育手帳

■ 所得制限額

区分	扶養人数				
	0人	1人	2人	3人	以降1人につき
老人医療(申請者本人)	1,595千円	1,975千円	2,355千円	2,735千円	380千円加算
母子・父子家庭医療(同居の扶養義務者を含む)	6,216千円	6,465千円	6,678千円	6,891千円	213千円加算
障がい者医療・重度心身障がい老人健康管理事業	3,604千円	3,984千円	4,364千円	4,744千円	380千円加算
配偶者・扶養義務者(母子・父子家庭医療を除く各制度)	6,287千円	6,536千円	6,749千円	6,962千円	213千円加算

※上記の額は、平成23年中の所得から本人控除(障がい者控除等)や社会保険料控除等を差し引いた額です。

月・12月・2月で前年所得により年間分を計算し直した保険料を天引きします。ただし、年金の受給額が18万円未満の人や介護保険料と合わせた保険料額が1回の年金支払額の2分の1を超える人は年金天引きの対象となりません。

10月以降、口座振替による納付を希望する人は、8月6日までに国保医療課(医療係)で手続きしてください。

被扶養者であつた人の特例  
 後期高齢者医療制度に加入するまで会社の健康保険や協会けんぽ、共済組合の被扶養者であつた人は、当分の間、保険料の所得割額はかからず、均等割額も9割軽減されます。

※国保や国保組合の加入者は該当しません。

## 福祉医療費受給者証 8月からの新受給者証を送付

老人医療(満65歳以上70歳未満)、母子・父子家庭、重度障がい者(児)が使用している福祉医療費受給者証の有効期限は7月31日です。引き続き該当する人は、市から7月未だに新しい受給者証を郵送します。

8月以降、医療機関での受診時には、新しい受給者証を使用してください。重度心身障がい老人健康管理事業のシールについても引き続き該当する人へ郵送します。

お問い合わせ 国保医療課