



令和元年度後期高齢者医療保険料(確定額)の通知書を送ります

☎ 保険介護課高齢者医療係
☎ 63-1420

平成30年中の所得(収入)額と世帯状況(平成31年4月1日現在)から算定した保険料額の決定通知書と納付書を7月中旬に送ります。

新しく後期高齢者医療制度に加入した人は、これまで加入していた健康保険とは保険料の支払方法や支払時期が違うことがあります。

【令和元年度の保険料】

均等割額 [47,900円] + 所得割額 [(総所得金額等 - 33万円) × 9.26%]

※所得が低い人や被用者保険被扶養者だった人(軽減期間は75歳到達後2年を経過する月まで)は保険料が軽減されます。

【保険料の納付方法】

●年金からの差引(特別徴収)

●対象 差引対象の年金が年額18万円以上で、介護保険料と後期高齢者医療保険料を合わせた金額が、各月に支給される年金額の半分以上を超えない人

●口座振替か納付書での納付(普通徴収)

●対象 特別徴収対象の条件に当てはまらない人、特別徴収から口座振替に納付方法の変更を申し出た人、平成31年2月以降に後期高齢者医療の被保険者になった人

●特別徴収から普通徴収(口座振替)に変更することができます

納付方法を変更するためには手続きが必要です。ただし、変更が認められない場合もあります。

●翌年度の特別徴収仮徴収額の通知について

原則、本年度(令和2年)2月の特別徴収額と同額になるので、これまで毎年4月に特別徴収対象者へ送付していた後期高齢者医療(仮徴収)保険料額の通知書は今後送付しません。本年度(令和2年)2月の特別徴収額と翌年度(令和2年)4月~8月までの特別徴収仮徴収額が同額にならない人には、翌年度(令和2年)4月に後期高齢者医療(仮徴収)保険料額の変更通知書を送付します。



介護保険負担限度額認定申請はお済みですか

☎ 保険介護課介護保険係
☎ 63-1418

市民税非課税世帯の人は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護(ショートステイ)利用時の居住費と食事の負担が軽減されます。

軽減を受けるには必ず申請が必要です。既に適用を受けている人も7月末で適用期間が満了となります。引き続き適用を受ける場合は、8月末までに申請をしてください。

●対象 次の①②どちらも満たす人

①本人、配偶者(別世帯を含む)、世帯全員が市民税非課税の人

②配偶者がいる人は預貯金などの合計額が2千万円以下、配偶者がいない人は、1千万円以下の人 ※婚姻届を提出していない事実婚も含みます。

●申請場所 保険介護課介護保険係

●必要なもの 保有する全ての通帳(申請前に必ず記帳してください)、有価証券など、印鑑(認印で可)

●負担割合証区分表

所得区分		自己負担割合
本人の合計所得金額が220万円以上の人	下記以外の場合	3割
	本人を含めた同一世帯の65歳以上の人の年金収入とその他の合計所得金額が ・単身：340万円未満 ・2人以上：合わせて463万円未満	2割
本人の合計所得金額が160万円以上220万円未満の人	下記以外の場合	1割
	本人を含めた同一世帯の65歳以上の人の年金収入とその他の合計所得金額が ・単身：280万円未満 ・2人以上：合わせて346万円未満	
64歳以下の人、本人の合計所得金額が160万円未満の人など		1割



介護保険負担割合証を送付します

総合事業対象者と要介護(要支援)認定者へ令和元年度分の介護保険負担割合証を7月中に発送します。手元に届いた介護保険負担割合証は担当ケアマネジャーにご提示ください。

☎ 保険介護課介護保険係
☎ 63-1418



後期高齢者医療の保険証を送ります

☎ 保険介護課高齢者医療係
☎ 63-1420

新しいオレンジ色の保険証(後期高齢者医療被保険者証)を送ります

黄色の保険証の有効期限は7月31日(水)までです。新しいオレンジ色の保険証を7月末までに簡易書留郵便(受け取りの印鑑などが必要)で送ります。8月1日(木)からは新しいオレンジ色の保険証を使ってください。なお、新しい保険証に書いてある一部負担金の割合(1割または3割)は、令和元年度の市県民税の課税所得を基に判定しています。



▲新しい保険証はオレンジ色です

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証「減額証」、後期高齢者医療限度額適用認定証「限度証」をお持ちですか

1割負担で世帯全員が市県民税非課税(所得区分がIかII)の人には、医療機関の窓口で支払う医療費や入院時の食事代が減額される「減額証」を、3割負担で住民税課税所得が145万~689万まで(現役並み所得者IかII)の人には、医療費の自己負担額の適用を受ける「限度証」を交付しています。

●現在、黄色の限度額適用・標準負担額減額認定証「減額証」、桃色の限度額適用認定証「限度証」を持っている人

黄色の減額証、桃色の限度証の有効期限は7月

31日(水)です。8月1日(木)以降も所得区分に変更がない人には、新しい有効期限のオレンジ色の減額証、桃色の限度証を保険証に同封して送ります。更新手続きは不要です。

●限度額適用・標準負担額減額認定証「減額証」、限度額適用認定証「限度証」を持っていない人で低所得者IかII、現役並み所得者IかIIに当てはまる人

保険証と印鑑を持参し、保険介護課高齢者医療係で申請してください。

●外来・入院時の一部負担金と食事代

負担割合	所得区分	一部負担金上限額(月額)		食事代(1食当たり)	「減額証」「限度証」発行の有無
		外来	外来+入院		
3割	現役並み所得者III	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%		460円※2	発行なし 申請不要
		4回目から140,100円※1			
	現役並み所得者II	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%			発行あり 申請が必要
4回目から93,000円※1					
1割	現役並み所得者I	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%		210円 160円※3	発行あり 申請が必要
		4回目から44,400円※1			
	一般	18,000円(年間上限14.4万円)	57,600円 4回目から44,400円※1		発行なし 申請不要
1割	区分II	8,000円	24,600円	210円 160円※3	発行あり 申請が必要
	区分I	8,000円	15,000円	100円	発行あり 申請が必要

現役並み所得者III...住民税課税所得690万円以上の人
現役並み所得者II...住民税課税所得380万円以上の人
現役並み所得者I...住民税課税所得145万円以上の人

区分II...世帯員全員が市県民税非課税の人
区分I...世帯員全員が市県民税非課税で、各所得が0円の人。年金収入だけの場合は80万円以下の人

※1...過去1年に4回以上の高額療養費を受けた場合の4回目からの上限額
※2...指定難病者などは260円の場合もあります
※3...過去1年で減額証の交付を受けている期間の入院日数が91日以上の場合の金額(手続きが必要)