

国保 高額な医療費が発生する前に
限度額適用認定証の申請を

限度額適用認定証とは、国民健康保険加入者が医療機関などで診療を受けた場合、医療機関の窓口に限度額適用認定証を提示することで、所得に応じた適用区分の自己負担限度額までの支払いで済む制度です。

利用するためには申請が必要です。詳しくは、問い合わせ先へ

☎ 保険年金室 63-7445

国保 国民健康保険 高齢者受給者証
の有効期限は7月31日です

70～74歳の人を対象とした高齢者受給者証は、7月31日迄有効期限が切れます。8月以降の負担割合(2割または3割)が書かれた高齢者受給者証は7月中旬に郵送します。

※一部負担金の割合が「2割」となる人で、昭和19年4月1日以前生まれの人は「2割(特例措置により1割)」と書かれた受給者証

☎ 保険年金室 63-7445

8月から現役並み所得の人が利用する
介護サービスの負担割合が3割に

自己負担限度額が3割となる判定基準

65歳以上の市・県民税が課税の人で、合計所得金額が220万円以上の人対象です。

※ただし、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の合計が単身で340万円、2人以上の世帯で463万円未満の場合は、2割または1割負担になります。

◎8月以降の負担割合が書かれた負担割合証は、7月下旬に郵送します。

☎ 介護・高齢支援室 63-7599

第2回「介護職員初任者研修
(旧ヘルパー2級)」受講生募集

期間 8月7日(火)～10月16日(火) 午前9時～午後4時
もしくは午後5時(全23回)

場所 三重県社会福祉会館(津市桜橋)

対象 県内に住民登録のある70歳未満の働いていない人

定員 39人(応募者多数の場合は抽選)

受講料 無料 ※テキスト代6,000円は自己負担

申込期限 6月25日(火)～7月27日(金)(必着)

◎申込方法など詳しくは、問い合わせ先へ

☎ 三重県社会福祉協議会 059-227-5160

**「認知症の人と家族の会」
つどい・交流会を開催**

日時 7月24日(火) 午後1時30分～4時

場所 武道交流館いきいき(蔵持町里)

対象 認知症の人とその家族 参加費 200円

※認知症の人は無料。家族の会会員は100円。

申込不要。認知症の人が参加する場合は、事前に問い合わせ先へ

☎ 地域包括支援センター 63-7833

75歳以上の全ての人へ(一定の障害がある人は65歳以上)
後期高齢者医療制度のお知らせ

☎ 三重県後期高齢者医療広域連合 事業課 059-221-6883 / 保険年金室 63-7105

保険証は、ピンク色から若草色へ変わります

7月中旬に新しい保険証(若草色)を簡易書留郵便で送付します。

現在の保険証(ピンク色)の有効期限は7月31日までです。

8月からは、必ず新しい保険証で診療を受けてください。古い保険証は裁断して破棄するか、保険年金室まで返却してください。



保険料の計算方法

1人あたり年間
保険料
(限度額
62万円)

被保険者一人ひとりに対して保険料を計算します。7月中旬に、保険年金室から保険料額と納付方法(原則年金からの天引き)の通知を送付します。

$$= \text{【均等割額】} + \text{【所得割額(算出方法)】}$$

42,965円 + (平成29年中の総所得金額等^{※1} - 33万円) × 8.86%

※1「総所得金額等」…各収入から必要経費(公的年金控除額や給与控除額など)を差し引いた所得の合計額で、申告分離課税の所得金額や山林所得金額を含みます。ただし、退職所得、遺族年金や障害年金は含みません。

▼各種所得控除(社会保険料控除、配偶者控除、扶養控除、医療費控除など)は適用されません。

▼保険料を決定する基準日は4月1日(4月2日以降に資格を取得したときは取得した日)です。

次に該当する人は、保険料が軽減されます

■ **低所得世帯の人**

【均等割額】の軽減 (同一世帯の被保険者と世帯主の総所得金額などの合算額)

33万円以下であって、被保険者全員の年金収入が80万円以下 ⇨ 9割減 均等割額 4,296円

33万円以下 ⇨ 8.5割減 均等割額 6,444円

(33万円 + 被保険者数 × 27.5万円) 以下 ⇨ 5割減 均等割額 21,482円

(33万円 + 被保険者数 × 50万円) 以下 ⇨ 2割減 均等割額 34,372円

■ **後期高齢者医療制度に加入する前日に被用者保険(※2)の被扶養者であった人**

年間保険料は、21,482円です(均等割を5割軽減、所得割はかかりません)

該当者には、軽減後の保険料額を通知しますが、被用者保険の被扶養者であった人で、軽減措置が行われていない場合は、保険年金室へご連絡ください。 ※2 市町村国民健康保険および国民健康保険組合は含まれません。

8月から70歳以上の医療費の自己負担限度額(月額)が変わります

■ **8月からの自己負担限度額(月額)**

所得区分	外来(個人)	外来+入院(世帯)
一般 (課税所得145万円未満)	18,000円(※3)	57,600円 <多数回44,400円(※4)>
現役並み所得者Ⅰ (課税所得145万円以上)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円 × 1%) <多数回44,400円(※4)>	
現役並み所得者Ⅱ (課税所得380万円以上)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円 × 1%) <多数回93,000円(※4)>	
現役並み所得者Ⅲ (課税所得690万円以上)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円 × 1%) <多数回140,100円(※4)>	

◎低所得者Ⅰ・Ⅱ(住民税非課税世帯)の自己負担限度額に変更はありません。

※3 1年間(8月～翌年7月)の外来の自己負担額の合算額には144,000円の上限があります。

※4 「多数回」…過去12カ月以内に3回以上、医療費の自己負担が限度額に達した場合、4回目から多数回に該当し、限度額が下がります。

● **通院・入院の際に「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を病院窓口へ提示すると、窓口の支払いを自己負担限度額までにとどめることができます。**

住民税非課税世帯の人及び現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの人が該当します。市役所1階保険年金室で申請してください(8月から現役並み所得者Ⅰ・Ⅱに該当する人には後日案内します)。

詳しくは、保険証とともに送付される「医療制度のご案内」をご覧ください。