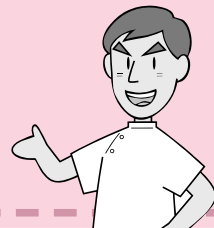


国民健康保険・後期高齢者医療制度のおしらせ



● 国民健康保険高齢受給者証が交付されます

国民健康保険に加入している70歳以上の方には、誕生日の翌月（1日が誕生日の方はその月）から「高齢受給者証」が交付されます。平成28年中の所得状況に基づき、7月中に新しい高齢受給者証を郵送しますので、記載内容をご確認のうえ、8月1日から使用してください。

● 限度額適用・標準負担額減額認定証について

外来・入院の際に、この認定証を医療機関に提示することで、窓口で支払う医療費が自己負担限度額までに抑えられ、食事代も減額されます。申請した月以降の外来・入院が減額対象となるため、必要な方は交付申請をお願いします。

なお、後期高齢者医療に加入されていて平成28年度中に認定証の交付を受けている方が、今年度も引き続き認定される場合には、新しい認定証（有効期限：平成30年7月31日まで）を7月下旬に郵送しますので、更新手続きは必要ありません。

■ **交付対象者**……………後期高齢者医療または70歳以上の国民健康保険に加入されている住民税非課税世帯の方

※国保に加入されている住民税課税世帯の方は、「限度額適用認定証」の交付申請ができますので、詳しくは受付窓口へお問い合わせください。

■ **申請に必要なもの**……………被保険者証、印鑑、マイナンバーのわかるもの

■ **受付窓口**……………本庁舎国保年金課国保係、尾上・碓ヶ関総合支所市民生活課市民係

| 70歳以上の認定証交付対象者の医療費自己負担限度額 | | | | |
|---------------------------|------|--------------|-----------------|------------------------|
| 所得区分 ※1 | | 外来 (個人単位) | 外来+入院 (世帯単位) | 1食当たりの食事代 |
| 住民税非課税 | 低所得Ⅱ | 月額8,000円 | 月額24,600円 | 210円 (長期入院は160円) ※2 |
| | 低所得Ⅰ | | 月額15,000円 | 100円 |

※1 低所得Ⅱ……………世帯主および被保険者全員（後期高齢者医療の場合は世帯全員）が住民税非課税の場合

低所得Ⅰ……………低所得Ⅱの要件に該当し、各所得額が全て0円（公的年金の場合は収入額80万円以下）、または老齢福祉年金受給者の場合

※2 過去1年間で入院日数が90日を超えた場合。ただし、申請が必要ですので、日数を確認できる領収書などを受付窓口にご持参ください。

● 後期高齢者医療保険料の納付方法をご確認ください

後期高齢者医療保険料は、平成28年中の所得状況に基づき、7月中旬に通知書を郵送しますが、保険料の納付方法は対象者により異なりますのでご確認ください。

原則としては特別徴収（年金からの天引き）での納付となりますが、後期高齢者医療制度に最近加入された方などは納付書での納付となるため、納付書を同封しています。

また、保険料額決定以前に資格喪失（死亡・転出など）した方には、資格喪失した前月分までの保険料額の通知書を郵送いたします。

● 後期高齢者医療被保険者証が更新されます

後期高齢者医療制度に加入している方は、平成29年8月1日が被保険者証の更新日です。新しい被保険者証は、7月下旬に郵送されます（ただし、保険料の滞納などの理由により納付相談が必要な方には、市役所窓口での引き渡しとなります）。なお、平成28年中の所得状況などにより、8月1日からの医療機関などの窓口での自己負担割合が変更となる場合があります。

● 70歳以上の皆様へ 平成29年8月から高額療養費の上限額が変更になります

全ての方が安心して医療を受けられる社会を維持するために、高齢者と若者の間で世代間の公平が図られるよう、負担能力に応じたご負担をいただく必要性から、高齢者の方（後期高齢者医療制度加入者および70歳以上の国民健康保険加入者）の高額療養費の上限額が変更になります。皆さまのご理解をお願いいたします。

高額療養費制度とは

ひと月に支払った医療費が高額になり、決められた上限額を超えた場合に、上限額を超えてお支払いいただいた分を払い戻す制度です。上限額は個人、もしくは世帯の所得に応じて決まっています。また、同じ年収であっても高齢者のほうが若者世代よりも低く設定されています。なお、入院した際の食事代や保険がきかない医療、差額ベッド代などは支給の対象外となります。

○ 70歳以上（後期高齢・国保）

【平成29年7月まで】

| 所得区分 | 外来+入院（世帯単位） | |
|------------------------------|-------------|--|
| | 外来（個人単位） | |
| 現役並み （課税所得145万円以上の方） | 44,400円 | 80,100円+（総医療費-267,000円）×1%（多数回該当）：44,400円 ※2 |
| 一般 （課税所得145万円未満の方）※1 | 12,000円 | 44,400円 |
| Ⅱ 住民税非課税世帯 | 8,000円 | 24,600円 |
| Ⅰ 住民税非課税世帯 （年金収入80万円以下など） | 8,000円 | 15,000円 |

【平成29年8月～】

| 外来+入院（世帯単位） | |
|----------------------------|--|
| 外来（個人単位） | |
| 57,600円 | 80,100円+（総医療費-267,000円）×1%（多数回該当）：44,400円 ※2 |
| 14,000円 （年間限度額144,000円） | 57,600円 （多数回該当）：44,400円 ※2 |
| 8,000円 | 24,600円 |
| 8,000円 | 15,000円 |



○ 70歳未満（国保）

| 所得要件 | 区分 | 自己負担限度額※3 |
|----------------------------|----|--|
| 上位所得者 基礎控除後の所得901万円超 | ア | 252,600円+（総医療費-842,000円）×1%（多数回該当）：140,100円 ※2 |
| 上位所得者 基礎控除後の所得600～901万円 | イ | 167,400円+（総医療費-558,000円）×1%（多数回該当）：93,000円 ※2 |
| 一般 基礎控除後の所得210～600万円 | ウ | 80,100円+（総医療費-267,000円）×1%（多数回該当）：44,400円 ※2 |
| 一般 基礎控除後の所得210万円以下 | エ | 57,600円（多数回該当）：44,400円 ※2 |
| 住民税非課税 | オ | 35,400円（多数回該当）：24,600円 ※2 |

- ※1 世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。
- ※2 過去12ヶ月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。
- ※3 同じ人が同じ月内に同じ医療機関に支払った場合となり、入院・外来・歯科は別計算となります。また、所得の申告がない場合は区分『ア』となります。

問合せ：国保年金課 国保係 ☎44-1111（内線1251・1252・1257）
青森県後期高齢者医療広域連合 ☎017-721-3821

高額介護サービス費の負担上限額が変わります

介護サービスの月々の利用者負担の合計額が下表の上限額を超えたときは、その超えた分が高額介護サービス費として支給されておりますが、平成29年8月から一部の方の負担上限額が下記のとおり変更となります。

利用者負担の上限額（1か月）

| 利用者負担段階区分 | 平成29年7月まで上限額（世帯合計） | 平成29年8月から上限額（世帯合計） |
|--|--------------------|--------------------|
| 現役並みの所得者 ※1 | 44,400円 | 44,400円 |
| 一般 ※2 | 37,200円 | 44,400円 |
| 住民税非課税世帯 | 24,600円 | 24,600円 |
| ・合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下の方 ・老齢福祉年金の受給者 | 15,000円 （個人） | 15,000円 （個人） |
| ・生活保護の受給者 ・利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない方 | | |

- ※1 現役並みの所得者とは、同一世帯に住民税の課税所得145万円以上の第1号被保険者がいて、収入が単身世帯で383万円以上、2人以上の世帯で520万円以上の方をいいます。
- ※2 1割負担となる被保険者のみの世帯については、緩和措置として年間446,400円（37,200円×12）が負担上限額となります（平成29年8月から3年間に限ります）。

問合せ：高齢介護課 介護保険係 ☎44-1111（内線1155）