

国民健康保険・後期高齢者医療制度



問い合わせ

保険年金課

国民健康保険担当

☎ 24・8059

後期高齢者医療担当

☎ 24・8165

に加入している皆さんへ

国民健康保険のお知らせ

平成28年度の保険税について

◆保険税率は据え置き

被保険者の高齢化、医療の高度化に伴い1人当たりの医療費は年々増加しています。しかし、医療費適正化の取り組みのほか、国からの財政支援が見込まれ、今年度の国民健康保険税率は据え置きとなりました。

◆賦課限度額は改正

国は「社会保障と税の一体改革」を進める中で、負担能力に応じた負担を求める観点から3年連続で賦課限度額(法定限度額)を引き上げています。市では、国の方針を考慮し、賦課限度額を引き上げました(国の基準額より4万円低く設定しています)。
※賦課限度額に達していない世帯には影響がありません。

平成28年度国民健康保険税の税率・税額・賦課限度額

	医療保険分 (全ての加入者)	後期高齢者支援金分 (全ての加入者)	介護保険分 (40～64歳の加入者)
所得割率	6.8%	2.0%	1.8%
均等割額	30,200円	9,300円	9,200円
平等割額	29,400円	8,800円	6,800円
賦課限度額	<u>520,000円</u> (510,000円)	<u>170,000円</u> (160,000円)	<u>160,000円</u> (140,000円)

所得割…世帯加入者全員の所得に応じた税率
均等割…加入者1人当たりの税額
平等割…1世帯当たりの税額
賦課限度額…国保税の上限額
※()内は平成27年度の額です。

所得が少ない世帯への 保険税軽減の対象が拡大

国民健康保険税の均等割及び平等割の対象世帯を拡大しました。
※所得の申告をしないと軽減判定ができません。申告がまだの人や所得の無い人も必ず申告をしましょう。

軽減要件(軽減判定所得金額)

均等割 平等割	平成27年度	平成28年度
5割軽減	33万円+26万円 ×被保険者数	33万円+ <u>26.5万円</u> ×被保険者数
2割軽減	33万円+47万円 ×被保険者数	33万円+ <u>48万円</u> ×被保険者数

※世帯主・被保険者の合計所得金額が軽減判定所得金額よりも低い場合に保険税が軽減されます。

国民健康保険税の決定通知書を送付します

平成28年度国民健康保険税の決定通知書を、世帯主宛てに7月中旬に送付します。

普通徴収の人	7月から翌年3月まで9回に分けて納付書または口座振替で納付(一括納付もできます)。
特別徴収の人	年金支給月に年金から引き落とし。10月から特別徴収が開始となる人は、7月から9月までの3回は納付書または口座振替で納付。年金引き落としは10月から開始されます。
4月～6月に資格喪失した人	普通徴収の人 7月に精算分の納付をお願いします。 特別徴収の人 4月、6月、8月の引き落とし金額によって差額の納付または過納分の還付があります。

問い合わせ 税務課 市民税・国保税グループ ☎ 24・8030

後期高齢者医療制度のお知らせ

平成28・29年度後期高齢者医療保険料率が決まりました

後期高齢者医療保険料は2年ごとに見直しを行います。平成28年度及び29年度の保険料については、保険料率・賦課限度額ともに据え置きとなりました。

所得割率	9.33%
均等割額	47,520円
賦課限度額	570,000円

8月から新しい保険証です

新しい保険証(さくら色)を7月中旬から簡易書留で送付します。使用できるのは8月1日からです。現在の保険証(青色)は7月31日で期限切れとなりますので、各自で破棄してください。

※現在「限度額適用・標準負担額減額認定証」を持っていて、8月以降も認定要件に当てはまる人には、保険証と一緒に新しい認定証を送付します。

一定の障がいのある人は 後期高齢者医療制度に 加入することができます

65歳以上75歳未満で一定の障がいがある人は、申請により後期高齢者医療制度に加入することができます。

※一定の障がいとは

身体障害者手帳	1級～3級、4級の一部
療育手帳	A
精神障害者保健福祉手帳	1級、2級
障害年金	1級、2級

入院時食事療養費の標準負担額

区分	平成28年 3月31日まで	平成28年 4月1日から	平成30年 4月1日から
一般	260円	360円	460円
住民税非課税 低所得Ⅱ	210円	負担額の引き上げはありません	
住民税非課税 低所得Ⅰ	100円		

入院時食事療養費の 標準負担額の引き上げ

平成28年4月1日から、入院時の食事代について、在宅療養との負担の公平を図る観点から、調理費が含まれるよう段階的に引き上げられます。

※ただし、次の人は対象外です。
・指定難病患者、小児慢性特定疾病児童
・継続して精神病床に入院している人
(平成28年3月31日時点で、既に1年以上継続して精神病床に入院し、同年4月1日以降引き続き入院している人)

国民健康保険・後期高齢者医療制度共通

紹介状なしの大病院受診時 定額負担の導入

平成28年4月1日から大病院(特定機能病院・一般病床500床以上の地域医療支援病院)で紹介状なしで診察を受ける場合には、原則として医療に要した自己負担額(1割～3割)に加え、定額負担が求められます。

定額負担額(最低負担金額)

診療科	初診	再診
医科	5,000円	2,500円
歯科	3,000円	1,500円

※緊急などのやむを得ない事情がある場合は、定額負担を求めないことがあります。

所得が少ない人への 保険料軽減の対象が拡大

均等割の軽減対象を拡大しました。詳しくは前頁の表「軽減要件」を参照してください。

現在、市内には大病院に該当する病院はありません。

