

介護認定のない65歳以上のみなさんへ「あなたの生活チェックシート」の提出をお願いします

市では、65歳以上の人(要介護認定のない人)で、昨年度「あなたの生活チェックシート」の回答をされなかった人、または生活機能評価(医療機関での介護予防健診)を受けなかった人を対象に「あなたの生活チェックシート」を配布しています。

これはみなさんの生活機能を自分でチェックし、その内容から生活機能が低下しているかどうかを見るための調査票です。(このチェックシートに記入し、同封の返信用封筒にて返信してください)

返信された人のなかで、生活機能が低下していると判定された人は、介護予防教室へ案内します。

教室では、低下している機能が向上するよう支援します。※今年度から介護予防健診は実施しません。

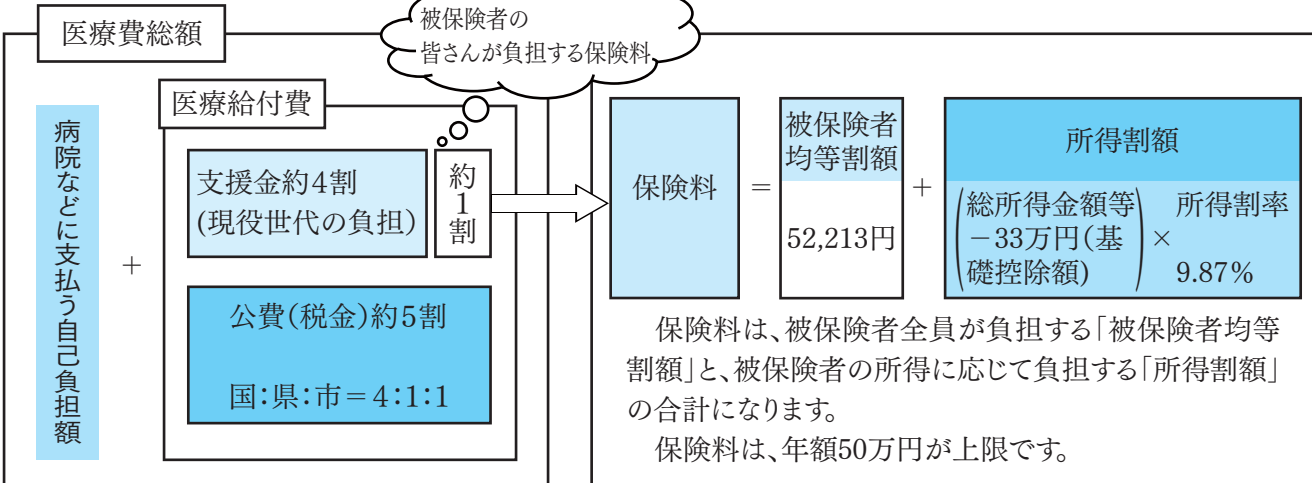
提出期限 7月15日(金)  
☎ 85-55524  
問 地域包括支援センター

■平成23年度後期高齢者医療制度の保険料について

- 平成22年中の所得の届出に基づき、平成23年度の保険料額を決定します。
- 被保険者(加入者)のみなさんへ、「平成23年度後期高齢者医療保険料額決定通知書」を7月中旬にお届けします。

●保険料は、平成22年中の所得金額と世帯(注1)の状況を基に算定を行い、決定します。  
注1:「世帯」とは、平成23年4月1日時点の世帯(75歳になる人、県外からの転入者などはその時点)を基準にしています。

●保険料の決まり方(計算方法)



保険料は、被保険者全員が負担する「被保険者均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」の合計になります。  
保険料は、年額50万円が上限です。

- 保険料は、県内どの地域でも同じ基準で算定されます。
- 保険料は、加入者一人一人にかかります。保険料率(被保険者均等割額、所得割率)は、2年ごとに見直され、今回は、平成24年度に改定されます。
- 総所得金額等とは、前年中の「公的年金等収入

ー公的年金等控除」、「給与収入ー給与所得控除」、「事業収入ー必要経費」などの合計額で、各種所得控除前の金額です。  
●例えば、公的年金等の収入のみの人で、年額が153万円以下の場合、総所得金額等は33万円以下となるため所得割額はかかりません。

■保険料の軽減について

●被保険者均等割額の軽減

平成23年度では、平成22年度の保険料軽減措置(被保険者均等割の9割・8.5割(注2)・5割・2割軽減)を継続して行います。(注2:原則は「7割軽減」ですが、特例措置により「8.5割軽減」となっています)

均等割額軽減割合	軽減後の均等割額(年額)	
	平成23年度	
9割軽減	5,221円	同一世帯内の被保険者及び世帯主の軽減対象所得金額(注3)の合計額【33万円(基礎控除額)】以下で、かつ【被保険者全員が年金収入80万円以下(その他各種所得がない)】
8.5割軽減	7,831円	【33万円(基礎控除額)】以下
5割軽減	26,106円	【33万円(基礎控除額)+24万5千円×被保険者(世帯主を除く)の数】以下
2割軽減	41,770円	【33万円(基礎控除額)+35万円×被保険者数】以下

注3:軽減対象所得金額は、基本的には総所得金額等と同じですが、公的年金等収入の場合、「公的年金等収入ー公的年金等控除ー15万円」となるなど、例外があります。

●所得割額の軽減

総所得金額等が91万円以下(公的年金のみの場合は、収入額で211万円以下)の人は、所得割額が5割軽減となります。

●被用者保険(注4)の被扶養者であった人の軽減  
後期高齢者医療制度に加入する前日に「会社など

の健康保険の被扶養者」だった人は被保険者均等割額が9割軽減となります。また所得割額はかかりません。(注4:被用者保険とは、全国健康保険協会管掌保険、組管管掌健康保険、船員保険、共済組合をさします。国民健康保険・国民健康保険組合は該当しません。)

■保険料の減免制度について

災害や失業等により保険料の納付が困難となった場合は、保険料が減免できる場合がありますので、お住まいの市区町村へご相談ください。

後期高齢者医療制度へ加入しているみなさんへ

■8月から後期高齢者医療制度の被保険者証が新しくなります

現在の被保険者証(水色)は、平成23年7月31日(日)までの有効期限となっています。



見本

8月1日(月)から使用できる被保険者証(薄みどり色)は、お住まいの市区町村から7月下旬に郵送します。ただし、保険料の滞納がある場合は、通常より短い有効期限の被保険者証を窓口でお受け取りいただくことがあります。

8月1日(月)以降に医療機関にかかるときは、新しい被保険者証(薄みどり色)を窓口提示してください。

●有効期間 平成24年7月31日(火)(1年間)  
7月31日(日)までに新しい被

保険者証(薄みどり色)が届かない場合は、お住まいの市区町村窓口へ問い合わせください。



■後期高齢者医療制度の被保険者証の自己負担割合をご確認ください

医療機関にかかるときの医療費の自己負担割合は1割、または3割です。

毎年、前年中の所得を基に、8月から翌年7月までの1年間の自己負担割合の判定を行います。

自己負担割合は、原則1割ですが、同じ世帯の被保険者のいずれかの人の市町村民税課税所得が百四十五万円以上である場合には、3割となります。

ただし、市町村民税課税所得が百四十五万円以上であっても、次の①、または②に該当

する場合は、お住まいの市区町村窓口へ申請すれば1割負担となります。

① 同じ世帯の被保険者が2人以上の場合  
同じ世帯の被保険者全員の収入の合計額が五百二十万円未満

② 同じ世帯の被保険者が本人のみの場合(次の①、または②に該当)

① 本人の収入が三百八十三万円未満

② 本人と同じ世帯の70歳から74歳までの人の収入の合計額が五百二十万円未満

■後期高齢者医療制度の限度額適用・標準負担額減額認定証(減額認定証※1)が8月に更新となります

現在、使用中の減額認定証の有効期限は、平成23年7月31日(日)となっています。

減額認定証をすでに持っている人で、平成23年度の市町村民税が非課税世帯の人には、8月

1日(月)からの新しい減額認定証を7月下旬にお届けします。

※1 同一世帯の全員が市町村民税非課税である人については、入院の際の自己負担限度額や食費・生活費の一部負担金が減額される場合があります。減額認定証を持っていない人、新たに交付を希望する場合は、市(区)町村窓口での申請手続きが必要になります。

【申請に必要なもの】  
印鑑・被保険者証ほか※収入額などを証明するもの(非課税証明書など)や入院期間が確認できるものが必要になる場合があります。

