

仮徴収		
4月 (1期)	6月 (2期)	8月 (3期)
↓		
本徴収		
10月 (4期)	12月 (5期)	2月 (6期)

前年度の所得が確定するまでは仮算定された保険料が天引きされます(原則前年度2月徴収分保険料額と同様の額です)

前年度の所得が確定した後、年間保険料額から仮徴収分を引いた額が3期に分けて天引きされます。

**特別徴収(年金から天引き)**  
年金が年額18万円以上の方(介護保険料との合計額が年金額の2分の1を超えない場合)で仮徴収と本徴収があり、左記の表をご覧ください。

**長寿(後期高齢者)医療保険料の納め方**

保険料は、特別徴収と普通徴収があり、特別徴収は年金からの天引きが原則です。しかし、年度の途中で新たに加入した方や住所の異動があった方は、一時的に普通徴収となります。

**長寿(後期高齢者)医療被保険者証が8月1日から切り替わりします!**

今お持ちの被保険者証の有効期限は7月31日までです。8月からは、医療機関の窓口へ新しい被保険者証を提示してください。

被保険者証が届いたら、住所・氏名・一部負担金の割合など記載内容に間違いがないか確認してください。

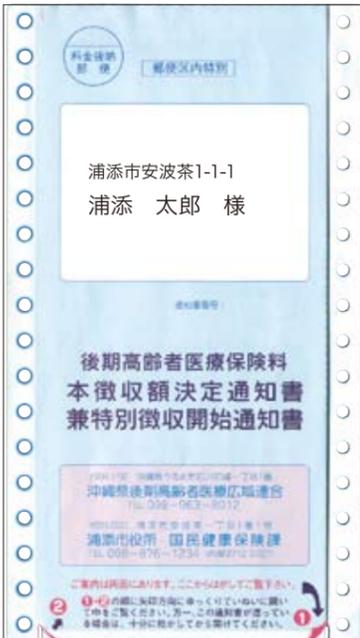
**保険料の滞納のない方**  
郵送による切替え

**保険料の滞納のある方**  
市役所窓口での切替え

新しい被保険者証は、7月下旬までに簡易書留で郵送します。

保険料の滞納などがある被保険者には、はがきまたは封書を郵送します。また切替えの際には納付相談が必要です。必ず7月中に切替えの手続きを行ってください。切替え手続の窓口は左記のページ下段の「各手続の受付について」をご覧ください。

**【特別徴収の方】**



**特別徴収・普通徴収で保険料を納める方へは、7月中に郵送する通知書において、軽減額などが記載されていますので、ご確認ください。**

**保険料軽減措置について**

- ① 介護保険料が天引きされている年金額が年額18万円未満の方
- ② 介護保険料との合計額が年金額の2分の1を超える方
- ③ 介護保険料が年金から天引きされていない方
- ④ 年度の途中で新たに加入した方や住所の異動があった方

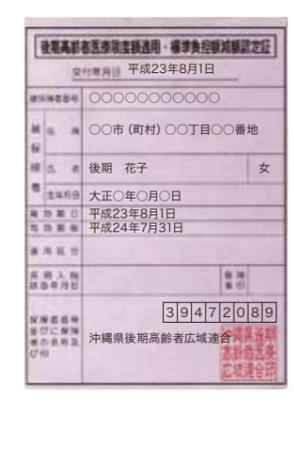
**【普通徴収の方】**



**後期高齢者医療保険料・普通徴収の納付は7月から始まります。納付期限は毎月末日です。期限内の納付にご協力をお願いします。**

**減額認定証を交付できる方**  
○低所得者Ⅰ 同世帯の全員が住民税非課税かつ各種収入などから必要経費・控除を差し引いた所得が0円となる世帯に属する方(年金の控除額を80万円として計算)  
○低所得者Ⅱ 世帯員全員が住民税非課税の方(低所得者Ⅰに該当する方を除く)

**一部負担金の限度額適用と食事代を減額する制度があります。**  
長寿(後期高齢者)医療制度の被保険者で住民税非課税世帯の方は、入院時の一部負担金と食事代を減額するための「限度額適用・標準負担額減額認定証」(以下、減額認定証)の交付を受けることができます。入院時に減額認定証を提示しなければ所得区分が「一般」(※下段表を参照)の負担額となります。



**申請方法**  
該当すると思われる方は、国民健康保険課(18番窓口)で「減額認定証」の交付を申請してください。

**申請に必要な物**  
① 後期高齢者医療被保険者証  
② 被保険者本人の印鑑  
③ 代理人が申請する場合は代理人の印鑑と代理人の本人確認ができるもの(運転免許証など)

**「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちの方へ**  
現在お持ちの減額認定証の有効期限は平成23年7月31日までです。有効期限が過ぎると使用できなくなりますので、更新手続きが必要となります。また、所得の変動によって低所得者Ⅰ・低所得者Ⅱに該当しなくなった方には交付できませんので、更新手続きを行う前に所得状況をご確認ください。

自己負担限度額(月額)：入院時食事代の自己負担額(一食当たり)

所得区分	外来の限度額 (個人ごとに計算)	外来+入院 (世帯単位)の限度額	食事代の自己負担額 (1食あたり)		備考
			90日までの入院	210円	
現役並み 所得者 (※1)	44,400円	80,100円+((実際にかかった医療費267,000円)×1%) (44,000円)※1	260円	260円	減額認定証の 対象外
一般	12,000円	44,400円	210円	210円	減額認定証を 提示した場合
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	90日までの入院	160円	
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円	過去12か月以内で 90日を超える入院 (長期入院該当)※2	100円	

※1 現役並み所得者(同一世帯に課税所得が145万円以上の長寿後期高齢者医療制度の被保険者がいる場合は12か月以内に高額療養費の支給月数が3か月以上ある場合、4か月目から限度額が44,400円に軽減されます。  
※2 「限度額適用・標準負担額減額認定証(低所得者Ⅱ)」の認定を受けている期間の入院日数が計算の対象になります。  
※長期入院該当については、申請した月の翌月からの適用となります。

**申請により、医療費の自己負担割合や自己負担限度額が変る場合があります。**

同世帯に住民税課税所得が145万円以上の長寿(後期高齢者)医療制度の被保険者がいる場合の所得区分を「現役並み所得者」とし、医療費の負担割合は3割となります。しかし、左記の①～③のいずれかに該当する方は、申請をすることにより、「一般」の区分と同様に負担割合が1割となります。

- ① 同じ世帯に長寿(後期高齢者)医療制度の被保険者が1人の場合、その方の年収が383万円未満であるとき
- ② 同じ世帯に長寿(後期高齢者)医療制度の被保険者が複数いる場合、その世帯全員の年収の合計が520万円未満であるとき
- ③ 同じ世帯の長寿(後期高齢者)医療制度の被保険者が1人で、同じ世帯の70～74歳の方も含めた年収の合計が520万円未満であるとき

**申請方法**  
該当する被保険者の方には、保険者証切替えの際に「後期高齢者医療基準収入額適用申請書」をお知らせ「および」「後期高齢者医療基準収入額適用申請書」



**各手続の受付について**

**受付場所**  
市役所1階 国民健康保険課18番窓口

**受付期間**  
(土日・祝日を除く)  
☆長寿(後期高齢者)被保険者証の切替え  
7月11日(月)～29日(金)

**更新の方**  
7月1日(金)～29日(金)

**新規申請の方**  
随時受け付けています。申請した月の初日から適用となりますが、長期入院該当については、申請した月の翌月からの適用となります。

**☆限度額適用・標準負担額減額認定証の切替え**

**受付時間**  
午前8時30分～正午  
午後1時～午後5時15分

**問い合わせ**  
☎876 1234  
内線3712・3727