

4月から入院時の食事代が変わります

4月1日から入院時の食事代の患者負担額(標準負担額)が次表のとおり変わります。

ただし、低所得者(住民税非課税世帯)の方や指定難病患者の方、小児慢性特定疾病患者の方(県が交付する「特定医療費(指定難病)受給者証」や「小児慢性特定疾病医療受給者証」をお持ちの方)は、現行のとおり据え置かれます。

平成28年3月まで						平成28年4月から	
	所得区分	認定証の記号	標準負担額			標準負担額	
国69歳以下の方	①住民税課税世帯	ア・イ ウ・エ	1食260円	引き上げ		1食360円	
	②住民税非課税世帯(※)	オ	1食210円 ただし、入院日数90日超で、1食160円	据え置き		1食210円 ただし、入院日数90日超で、1食160円	
また70歳以上の国保の高齢者医療の方	③住民税課税世帯		1食260円	引き上げ		1食360円	
	④低所得Ⅱ(※) (住民税非課税世帯)	Ⅱ	1食210円 ただし、入院日数90日超で、1食160円	据え置き		1食210円 ただし、入院日数90日超で、1食160円	
	⑤低所得Ⅰ(※) (住民税非課税世帯かつ一定所得以下)	Ⅰ	1食100円	据え置き		1食100円	

■住民税非課税世帯の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です

※②④⑤の所得区分の方で、表の標準負担額(1食)とするには、市が交付する「限度額適用・標準負担額減額認定証」を病院の窓口事前に提示する必要があります。「認定証」の交付を受けるためには保険証と印鑑をご持参のうえ、保健医療課または各支所市民生活室市民生活係で手続きをしてください。

※②④の所得区分は、同じ世帯の世帯主および国保被保険者(後期高齢者医療制度では世帯員全員)が住民税非課税の場合です。
 ※⑤の所得区分は、同じ世帯の世帯主および国保被保険者(後期高齢者医療制度では世帯員全員)が住民税非課税で、各所得などから必要経費・控除を差し引いた所得が0円になる場合です。

後期高齢者医療制度

4月から保険料率などが変わります

	平成26・27年度	平成28・29年度
均等割額	44,032円	44,795円
所得割率	8.43%	8.97%

「後期高齢者医療制度」は、75歳以上の方(65歳以上75歳未満の一定程度の障害がある方で、申請により広域連合の認定を受けた方を含む)を対象とした医療制度です。

保険料の計算方法 4月から翌年3月までを1年間として年間保険料が計算されます。限度額は57万円です。

$$\text{年間保険料額} = \text{均等割額} + \text{所得割額}$$

$$(44,795\text{円}) + ((\text{総所得金額等} - \text{基礎控除}33\text{万円}) \times \text{所得割率}8.97\%)$$

●保険料が軽減されます

次の所得の世帯の方や健保組合などの被扶養者であった方には、軽減措置があります。ただし、所得などの申告がない場合は、軽減されないことがあります。均等割額の5割・2割軽減については、軽減の対象所得の基準が拡充されました。

世帯主および世帯内の被保険者の前年中所得の合計額		軽減後の均等割額	
33万円以下	世帯内の被保険者全員の所得額(公的年金の所得は控除額を80万円として計算)が0円となる場合	9割軽減	4,479円/年
	上記以外の場合	8.5割軽減	6,719円/年
33万円 + (26万5千円 × 世帯内の被保険者数) 以下の場合		5割軽減	22,397円/年
33万円 + (48万円 × 世帯内の被保険者数) 以下の場合		2割軽減	35,836円/年

保険料の決定通知書は、7月中旬にお手元にお届けします。