

後期高齢者医療被保険者へのお知らせ

平成24・25年度保険料率決定

熊本県後期高齢者広域連合では、2年ごとの保険料率の見直しにより、平成24・25年度の保険料率を次のとおり決定しました。

均等割額 4万7900円
所得割額 9.26%

保険料額(年額)＝均等割額4万7900円(円)＋所得割額(総所得金額－33万円)×9.26%
※上限額が、年額50万円から**55万円**へ変更となりました。



平成24年度も保険料軽減は継続

所得が低い方や、被用者保険加入者(協会けんぽ、健保組合、共済組合など)に扶養されていた方の保険料は、継続して軽減されます。

「所得が低い方の軽減」
◆保険料の均等割額(被保険者全員が等しく負担する保険料)の軽減
世帯(被保険者と世帯主)の総所得金額などが

「基礎控除額(33万円)を超えない世帯で、被保険者全員の年金収入の控除額をそれぞれ80万円として計算した上で所得が0円となる場合」

保険料の均等割額を**9割軽減**

「基礎控除額(33万円)を超えない世帯」

保険料の均等割額を**8.5割軽減**

「基礎控除額(33万円)＋「24.5万円×世帯の被保険者数(被保険者である世帯主を除く)」を超えない世帯」

保険料の均等割額を**5割軽減**

「基礎控除額(33万円)＋「35万円×世帯の被保険者数」を超えない世帯」

保険料の均等割額を**2割軽減**

※総所得金額などの計算には、専従者控除、譲渡所得の特別控除は適用されません。

◆保険料の所得割額(所得に応じて負担する保険料)の軽減
被保険者の総所得金額などが

「基礎控除(33万円)＋58万円を超えない方」

保険料の所得割額を**5割軽減**

「被用保険加入者に扶養されていた方の軽減」

特別措置として、当分の間は保険料の均等割額が9割軽減されます(所得割額はかかりません)。

〈対象となる方〉
資格を得た日の前日まで、被用者保険加入者に扶養されていた方

保険料の納め方

後期高齢者医療保険料は、特別徴収(年金からの差し引き)または普通徴収(納付書または口座振替)により納めることとなります。

特別徴収の方

平成24年4月より年金からの差し引きにより保険料を納めていただきます。

普通徴収の方

平成24年7月より納付書または口座振替により保険料を納めていただきます。

75歳の誕生日	普通徴収の月	特別徴収の開始月
平成23年4月2日～平成23年10月1日の間	普通徴収はありません	平成24年4月から
平成23年10月2日～平成24年3月31日の間	平成24年7、8、9月	平成24年10月から

現在、普通徴収の方(年金受給額が年間18万円未満の方を除く)で、平成23年4月2日以降に75歳の誕生日を迎えられた方は、上記のとおり平成24年度から特別徴収となりますので、ご注意ください。
また、普通徴収の方のうち納付書で保険料を納められる方は、郵送にて納付書を送付します。納め忘れなどないよう、ご注意ください。

平成23年度中に特別徴収から普通徴収へ変更となった方へ

平成24年度7～9月は普通徴収となり、10月以降は特別徴収により保険料をお支払いいただけます。

特別徴収から口座振替への変更について

保険料を特別徴収(年金からの差し引き)により納めている方は、申し出により口座振替での納付へ変更することができます。詳しくは、健康福祉課までお尋ねください。

平成24年4月1日から病気がけが(外来)でお医者さんにかかったときは、病院などの窓口での支払いが自己負担限度額までとなります。

これまで、1か月の窓口支払いが下表の外来診療の1か月あたりの自己負担限度額を超えた場合でも、いったんその額をお支払いいただき、後で熊本県後期高齢者医療広域連合から高額療養費として支給してまいりました。

平成24年4月1日からは、医療機関※1(などの窓口)に「限度額適用・標準負担額減額認定証」や「被保険者証」を提示すれば、限度額を超える分を支払う必要がなくなります。

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	
交付年月日平成 年 月 日	
被保険者番号	八代郡水川町
住所	
氏名	
生年月日	年 月 日
発効期日	平成 年 月 日
有効期限	平成 年 月 日
適用区分	
長期入院該当年月日	保険者印
保険者番号並びに保険者の名称及び印	3]9]4]3]4]6]8]3]

【おもて】

注意事項

- この証によって入院に係る療養又は厚生労働大臣が定める在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療を受ける場合は、次のとおり一部負担限度額の適用及び食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額の減額が行われます。
 - 入院の際又は在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療を受ける際に支払う一部負担金の額は、保険医療機関等ごとに1箇月につき、別に定められた額を限度とします。
 - 入院の際に食事療養を受ける場合に支払う食事療養標準負担額又は生活療養を受ける場合に支払う生活療養標準負担額は、別に厚生労働大臣が定める減額された額となります。
- 保険医療機関等について入院をするとき又は在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療を受けるときは、被保険者証とともに必ずこの証をその窓口で提示してください。
- 被保険者の資格がなくなったとき、認定の条件に該当しなくなったとき、又はこの証の有効期限に達したときには、直ちにこの証を市町村に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、保険者(後期高齢者医療広域連合)あての届書を、市町村に提出してください。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

備考

被保険者証の区分など		外来診療の1か月あたりの自己負担限度額	氷川町の担当窓口での事前手続き	病院・薬局などでの手続き
自己負担3割	現役並み所得者(※2)	44,400円	必要ありません。	「被保険者証」を窓口で提示してください。
	一般(※3)	12,000円		
自己負担1割	低所得者Ⅰ(※4)	8,000円	「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。	「被保険者証」と「限度額適用・標準負担額減額認定証」を窓口で提示してください。
	低所得者Ⅱ(※5)	8,000円		

- ※1 医療機関など
保険薬局、指定訪問看護事業者を含みます。それぞれの医療機関で、自己負担限度額までの支払いが必要となります。
 - ※2 現役並み所得者
145万円以上の課税所得がある後期高齢者医療被保険者がいる世帯内の被保険者全員
 - ※3 一般
現役並み所得者、低所得者Ⅰ、低所得者Ⅱ以外の方
 - ※4 低所得者Ⅰ
世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる方
 - ※5 低所得者Ⅱ
世帯の全員が住民税非課税の方(低所得Ⅰ以外の方)
- 低所得者ⅠおよびⅡの方で、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示をしなかった場合は、いったん1万2000円を医療機関などにお支払いいただき、後で熊本県後期高齢者医療広域連合から高額療養費として支給します。
- 「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちでない方は、健康福祉課または宮原振興局総務振興課窓口で事前に申請してください。申請方法や自己負担限度額など、詳しくはお問い合わせください。

ジェネリック医薬品をご活用ください

ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは

最初に作られた医薬品(先発医薬品)の特許権存続期間終了後に、有効成分、用法、効能・効果が同じ医薬品として申請され、厚生労働省の認可のもとで製造・販売されている低価格の薬です。ジェネリック医薬品を使用することで自己負担額を減らし、医療費の節約にもつながります。

安い理由は?

開発コストを抑えることができているからです。先発医薬品は、長期の研究開発と多額の費用が必要です。ジェネリック医薬品は先発医薬品の実績に基づき製造されますので、先発医薬品で確かめられた安全性と有効性を持ちながら価格は安くなります。

安全性は?

医薬品は薬事法によりさまざまな規制が定められており、安全性や品質についてしっかりとした検査が行われております。ジェネリック医薬品は先発医薬品と同じ規制のもとで、製造・販売されます。

ジェネリック医薬品に切り替えるときは?

かかりつけ医や薬剤師と、よく相談し、ジェネリック医薬品の特徴や価格、注意点など、薬剤師からの説明をよく聞きましょう。また、医師の判断により先発医薬品からジェネリック医薬品に変更できない場合もあります。

お問い合わせ先 氷川町役場 健康福祉課 国民健康保険係 ☎ 52 - 5852 (直通)
宮原振興局 総務振興課 総合窓口係 ☎ 62 - 2311