

国保からのお知らせ

健康は誰もが持つ願いです。しかし、ある日突然私たちを襲う病気やけが。そんな時、皆さんの力になり支えてくれるのが、国民健康保険制度です。今月号では、国保の仕組みや今年の税率などについてお知らせします。

国民健康保険とは

日本では、いざというときに安心して病院にかかれるよう、すべての人がいざつかの医療保険に加入することになっていきます(国民皆保険制度)。

国民健康保険税は、国民健康保険に加入している被保険者の医療費などをまかなうための保険料としてかかる税金です。被保険者の皆さんが病気やけがをした時、心配なく医療を受けるための貴重な財源となっています。

町国保税の決め方

その年に予測される医療費から、わたしたちが病院などで支払う一部負担金や国などからの補助金を差し引いた分が、国保税となります。それを【表1】の項目に割り振り、

組み合わせることで年間の保険税額が決められます。平成26年度の本町の国保税率は、【表2】のように決定しました。

国保税の納税義務者は世帯主様です

国民健康保険は、世帯単位で加入します。世帯主様が国保に加入していない場合でも、納税義務者は世帯主様(擬制世帯主)となります。国保からの通知なども世帯主様宛てに発送されます。

健康保険に空白の期間はありますか

国民健康保険の加入日は、加入届出日ではありません。他の健康保険を脱退した日、または猪苗代町に転入した日などです。手続きが遅れたときでも、その日までさか

のぼって加入することとなり、加入月からの国保税を納めなければなりません。異動があった場合は、14日以内に届け出てください。

※世帯に異動(加入・脱退など)があった場合は、届け出のあった翌月に計算し直し、新たな税額の通知(変更通知)を発送します。

また、他の健康保険に加入した場合も、自ら国民健康保険喪失の届け出が必要です。

国保税は納期限内に

国保税は、7月から翌年2月までの8回で納めることになっていきます。国保税の未納が続くと、期間の短い保険証や窓口の支払いで医療費の全額を負担する資格証明書などが交付されます。納付が困難なときは、早めに税務課にご相談ください。

【表1】世帯の国保税額は次の項目を合計して決定します

所得割	国保加入者の所得に応じて計算	➔	世帯の年間国保税額
資産割	国保加入者の資産に応じて計算		
均等割	世帯の加入者数に応じて計算(加入者1人当たりいくら)		
平等割	1世帯にいくらと計算		

【表1-2】さらに年齢に応じて次のようになります

40歳未満の人 医療保険分 + 後期高齢者支援金分
 40歳以上65歳未満の人 医療保険分 + 後期高齢者支援金分 + 介護保険分
 65歳以上75歳未満の人 医療保険分 + 後期高齢者支援金分 + 介護保険料(※)
 ※65歳以上の人の介護保険料は、原則として年金から天引き

【表2】平成26年度の国保税率等は次のとおりです

	平成26年度			平成25年度		
	医療保険分	後期高齢者支援金分	介護保険分	医療保険分	後期高齢者支援金分	介護保険分
所得割 %	5.85	2.19	2.12	5.85	2.19	2.12
資産割 %	18.00	6.00	6.00	19.68	8.64	9.10
均等割額 円	20,700	8,200	10,700	20,700	8,200	10,700
平等割額 円	17,400	6,700	6,000	17,400	6,700	6,000

【表3】

●70歳未満の人

所得区分	1カ月の自己負担限度額	入院時の1食の食事負担
上位所得者	150,000円+(医療費-500,000円)×1% 『83,400円』	260円
一般	80,100円+(医療費-267,000円)×1% 『44,400円』	260円
低所得者(住民税非課税)	35,400円『24,600円』	210円(※)

●70歳以上(高齢受給者)の人

所得区分	1カ月の自己負担限度額		入院時の1食の食事負担
	外来(個人ごと)	外来+入院(世帯単位)	
現役並み所得者	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% 『44,400円』	260円
一般	12,000円	44,400円	260円
低所得者(住民税非課税)	低II	8,000円	210円(※)
	低I		100円

(※)過去12カ月間で入院日数が90日を超えると160円になります。詳しくは国保年金係の窓口にお問い合わせください。
 ※『』内は、過去12カ月間に1つの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額
 ※入院時の食事負担や差額ベッド代などは、自己負担限度額に含まれません。

「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関へ提示する

8月更新の受給者証などのお知らせ

国保税の決定や軽減、入院時の食事代、高額療養費の算出にあたっては、国保加入者(擬制世帯主を含む)全員の所得申告が必要です。高額療養費は、世帯単位で計算されますので、国保加入者の中に1人でも未申告の人がいると上位所得者として計算されます。申告をしていない人がいる世帯は、必ず申告をしてください。世帯の所得合計額が一定基準以下のあるときは、国保税が軽減されます。

所得の申告を忘れずに

341の人です。
 (離職時点で65歳以上の人および雇用保険の受給資格がない人は対象になりません)
 ○申請に必要なもの
 ①雇用保険受給資格者証
 ②印鑑

申請に必要なもの

①保険証 ②印鑑
 現在交付されている認定証の有効期限は平成26年7月31日です。8月以降も引き続き認定証が必要な人は、新たに申請が必要です(前年の所得に応じて負担区分を再判定します)。

申請をしなかった場合、医療費の窓口での支払いは、限度額までではなく、限度額を超えた分は後で高額療養費の申請が必要になります(高額療養費の申請には必ず領収書が必要です)。

申請に必要なもの

また、非課税世帯(世帯の国保加入者(擬制世帯主を含む)全員の住民税が非課税)の人だけを対象に「限度額適用・標準負担額減額認定証」の適用があります。

この認定証を医療機関に提示することで、保険診療の一

部負担金が限度額までとなり、入院時の食事代も減額になります【表3】。

高齢受給者証

70歳から74歳までの人に交付されている高齢受給者証は、前年の所得から負担割合(2割または3割)を判定し、毎年8月1日に更新されます。対象者には、8月1日以降使用する高齢受給者証を、7月下旬に世帯主様宛てに郵送します。8月になったら、新しい受給者証を使用してください。

この受給者証を保険証と一緒に医療機関などに提示することによって、入院・外来とも、窓口での支払いが限度額までとなります。

問い合わせ先

町民生活課 国保年金係
 ☎(02)21114

国保は支え合いの制度です

