

新しい後期高齢者医療被保険者証をお届けします

7月上旬から中旬に後期高齢者医療被保険者証（有効期限は来年7月31日）を送付します。今年度から送付方法が普通郵便から簡易書留郵便に変わります。不在連絡票を受け取った場合、担当郵便局まで連絡し、再配達のご依頼をしてください。被保険者証には、自己負担の割合が記載されています。

*負担割合は、令和2年度市民税課税所得を基に判定されます（下表参照）。

負担割合	判定基準
3割 (現役並み所得者)	本人または同一世帯内の後期高齢者医療被保険者の市民税の課税所得が145万円以上
1割（一般）	上記以外

*現役並み所得者が次に該当する場合は、申請により1割負担になる場合があります。詳しくはお問い合わせください。

限度額適用認定証について

- 現役並み所得者Ⅰ：世帯内被保険者の課税所得が145万円以上380万円未満
- 現役並み所得者Ⅱ：世帯内被保険者の課税所得が380万円以上690万円未満

有効期間 8月1日～来年7月31日 *9月以降に申請した場合は、申請月の1日～来年7月31日

減額認定証について

被保険者及び世帯員全員が市民税非課税の場合、減額認定証の交付を受けると、医療機関等受診時の窓口負担や入院時の食事代が引き下げられます。*世帯員全員の所得申告が必要です。受診・入院時は、病院に減額認定証を提示してください。提示しないと減額されません。

申請方法 該当する方には申請書を送りますので、国民健康保険課、各支所、または郵送で提出してください。

また、減額認定証の適用区分が「Ⅱ」の方で、過去12か月の入院日数が90日を越えるかたは、入院時食事代の標準負担額が減額されます。はんこ、減額認定証と入院証明書または領収書を持って、国民健康保険課、各支所または郵送で手続きをしてください。

有効期間 8月1日～来年7月31日 *9月以降に申請した場合は、申請月の1日～来年7月31日。入院日数が90日を超える申請をした場合は、申請月の翌月の1日～来年7月31日。

*新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、**極力郵送での申請にご協力ください。**

問合せ 国民健康保健課 内線204 茨城県後期高齢者医療広域連合事業課 TEL 029-309-1213

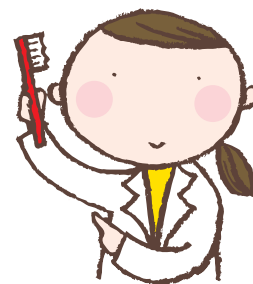
歯周疾患検診（成人歯科検診）のお知らせ

生活習慣病のひとつである歯周病を予防するため、40歳、50歳、60歳、70歳の方を対象に歯周疾患検診（成人歯科検診）を実施します。

歯周病は、痛みなどの自覚症状がないまま慢性的に

進み、放っておくと歯が抜けてしまう病気です。この機会に検診を受けて歯とお口の健康状況を確認しましょう。対象年齢以外の方は、歯科医院での自己受診をお勧めします。

対象	市内に住んでいる40歳（昭和55年4月1日～56年3月31日生まれ）、50歳（昭和45年4月1日～46年3月31日生まれ）、60歳（昭和35年4月1日～36年3月31日生まれ）、70歳（昭和25年4月1日～26年3月31日生まれ）の方
とき	来年2月28日(日)まで
ところ	市内の歯周疾患検診実施医療機関
内容	■現在歯・喪失歯・歯周疾患の状況 ■むし歯・歯石の有無 ■口腔清掃状態 ■顎関節・口の粘膜の状態 *歯みがき指導が受けられます。
料金	500円（生活保護受給者、市県民税非課税世帯の方は無料。事前に健康づくり推進課に申請を）



申し込み 事前に電話で、健康づくり推進課 TEL 21-3300 IP 050-5528-5180へ

今年度の後期高齢者医療保険料をお知らせします

7月中旬に保険料決定（納入）通知書を送ります。

対象 6月5日現在、75歳以上または65歳～74歳で一定の障害により認定を受けた方で、窓口や口座振替により納付していただくかた *6月6日以降に対象となる方には、8月以降に順次送付します。特別徴収（年金天引き）の方には、8月上旬に通知書を送付します。

保険料の算出方法 均等割額と所得割額を合わせた額（100円未満切り捨て。上限は64万円(昨年度は62万円)）
 *均等割額 = 46,000円（昨年度は39,500円）
 *所得割額 = 賦課の基となる金額（令和元年中の総所得金額等から基礎控除33万円を引いた額）× 8.5%（昨年度は8.0%）

軽減措置の内容

均等割額の軽減割合	軽減後の均等割額	世帯（被保険者と世帯主）の総所得金額等が次の場合
7.75割（*1）	10,350円	33万円以下の世帯
7割（*2）	13,800円	33万円以下の世帯で、被保険者全員が年金収入80万円以下の世帯 *その他各種所得がない場合
5割	23,000円	33万円 + (28万5千円（*3）×世帯の被保険者数）以下の世帯
2割	36,800円	33万円 + (52万円（*4）×世帯の被保険者数）以下の世帯

被用者保険元被扶養者に対する軽減

後期高齢者医療制度に加入する前に「会社などの健康保険の被扶養者」であった方は、加入後2年間に限り均等割額が5割軽減されます（均等割額の軽減措置の対象となる方は、軽減割合の高い方が優先されます）。また、所得割額の負担はありません（国民健康保険・国民健康保険組合の加入者であった方は該当しません）。



問合せ 国民健康保健課 内線 204 茨城県後期高齢者医療広域連合事業課 TEL 029-309-1213

- *収入が公的年金の方は、年金収入額から公的年金控除（年金収入額が330万円未満は120万円）を差し引き、65歳以上の方は、さらに高齢者特別控除（15万円）を差し引いて判定します。
- *所得税または市民税の申告をしていない方は軽減措置を受けることができませんので、申告してください。
- *1・2：段階的に見直しが行われ、令和2年度について、（*1）の均等割額は7.75割軽減、（*2）の均等割額は制度本来の7割軽減となります。
- *3：令和2年度変更（変更前28万円）
- *4：令和2年度変更（変更前51万円）

高齢者肺炎球菌予防接種費用の一部を助成します

対象 高齢者肺炎球菌予防接種を一度も接種したことのない方で、次のどちらかに該当するかた

- 65歳以上の市民の方
- 60～64歳の市民の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能に日常生活が極度に制限される程度の障害があると医師が認めたかた

助成額 3,000円

- *医療機関の窓口で接種料金と助成額の差額（約5,000円～7,000円）をお支払いください。
- *生活保護を受給している方は、申請により、市内の医療機関で接種する費用が無料になります。

申し込み 直接、医療機関に予約を。

- *接種時は、保険証など住所、生年月日が確認でき

るものを持参してください。

- *生活保護を受給している方が無料で接種する場合は、事前に健康づくり推進課、市民課、各支所、社会福祉課で申請書の記入、提出が必要です。



- *定期接種対象者（来年3月31日までに、65・70・75・80・85・90・95・100歳に到達する方）で、市外の医療機関での接種を希望する方は、事前に電話で健康づくり推進課へ

問合せ 健康づくり推進課 TEL 21-3300
IP 050-5528-5180