

高齢受給者証と保険証を郵送

国民健康保険（国保）高齢受給者証と後期高齢者医療被保険者証の有効期限は7月31日(木)までです。引き続き対象となる人には、来年7月31日(金)まで使用できる物を7月中に郵送します。現在使用中の物は、8月以降に市役所国民健康保険課や各支所・市民サービスセンターに返却するか、自分で破棄してください。



国保加入世帯で

70～74歳の方

国保の高齢受給者

後期高齢者医療加入者を除く70歳から74歳までの国保加入者の新しい高齢受給者証を世帯主宛てに郵送します。有効期限は来年7月31日(金)か満75歳になる日の前日までです。

●自己負担割合

同一世帯の国保高齢受給者の所得で判定します。本年度の住民税課税所得が145万円未満の場合は2割（昭和19年4月1日以前生まれの人は、国の軽減措置で1割）、145万円以上の場合は3割負担です。

自己負担の割合を見直し

国保の高齢受給者証に記載されている自己負担割合が3割の人で、下表の条件のいずれかに該当する人は、申請すると自己負担割合が2割（昭和19年4月1日以前生まれの人は1割）になります。

国保の高齢受給者	
条件1	同一世帯に70～74歳の人が本人のみで、その収入額が383万円未満
条件2	同一世帯に70～74歳の人が本人を含めて2人以上で、その収入合計額が520万円未満
条件3	同一世帯に70～74歳の人が本人のみで、その収入額が383万円以上あり、他に後期高齢者が1人以上いる場合、その人との収入合計額が520万円未満



75歳以上の方

後期高齢者医療の加入者

75歳以上の人か、65歳から74歳までの人で一定の障害があり、後期高齢者医療広域連合の認定を受けた人が対象です。新しい保険証は紫色で、黄緑色の封筒で郵送。簡易書留を希望する人は、7月11日(金)までに連絡してください。なお、保険料の滞納状況によっては有効期間の短い被保険者証を交付する場合があります。

●自己負担割合

同一世帯の後期高齢者の所得で判定します。本年度の住民税課税所得が145万円未満の場合は1割、145万円以上の場合は3割負担です。

自己負担の割合を見直し

後期高齢者医療被保険者証に記載されている自己負担割合が3割の人で、下表の条件のいずれかに該当する人は、申請すると自己負担割合が1割になります。

後期高齢者医療加入者	
条件1	同一世帯に後期高齢者が本人のみで、その収入額が383万円未満
条件2	同一世帯に後期高齢者が本人を含めて2人以上で、その収入合計額が520万円未満
条件3	同一世帯に後期高齢者が本人のみで、その収入額が383万円以上あり、他に70～74歳の人が1人以上いる場合、その人との収入合計額が520万円未満

問い合わせは

国保の高齢受給者については
国民健康保険課 ☎027-898-6249
後期高齢者医療については
同課 ☎027-898-6253

医療費・食事療養費の軽減制度

医療費が高額となる国保や後期高齢者医療の加入者に、一時的な費用負担が軽くなる制度があります。

■制度の利用には認定証が必要

病院などの窓口で認定証を提示すると、支払う医療費が自己負担限度額までになります（下表1のとおり）。また、住民税非課税世帯は入院時の食事代が軽減されます（下表2のとおり）。

なお、70歳以上で現役並み所得者と住民税課税世帯は、高齢受給者証か後期高齢者医療費被保険者証が認定の代わりになります。制度の利用に認定証は必要ありません。

■認定証の申請手続き

保険証と印鑑、代理人が申請する場合は代理人の身分証明を用意して市役所国民健康保険課、大胡・宮城・粕川・富士見支所で手続きしてください。

なお、後期高齢医療の加入者で、現在認定証の交付を受けていて、今年度も引き続き該当になる人には、7月に送付する保険証と一緒に認定証も同封します。

■入院時食事療養費の還付申請

下表2で、認定証を提示しなかつ

たなどの理由で、減額されていない入院時食事療養費標準負担額を支払った場合、その差額の還付を受けられる場合があります。保険証、印鑑、

領収書、通帳（国保は世帯主名義、後期高齢は本人）を用意して市役所国民健康保険課か大胡・宮城・粕川・富士見支所で申請してください。

問い合わせは

国民健康保険課 ☎027-898-6249
後期高齢者医療については
同課 ☎027-898-6253

表1

自己負担限度額		月額
区分		
70歳未満*	上位所得者 (基礎控除後の総所得600万円超の世帯)	15万円(8万3,400円)
	一般	8万100円(4万4,400円)
	住民税非課税世帯 (同一世帯の世帯主と全ての国保被保険者)	3万5,400円(2万4,600円)
70歳以上	現役並み所得者	〈外来(個人)〉4万4,400円 〈外来+入院(世帯)〉8万100円(4万4,400円)
	住民税課税世帯	〈外来(個人)〉1万2,000円 〈外来+入院(世帯)〉4万4,400円
	低所得者Ⅱ(世帯主と国保加入者(後期高齢者医療制度加入者は世帯全員)が住民税非課税の人)	〈外来(個人)〉8,000円 〈外来+入院(世帯)〉2万4,600円
	低所得者Ⅰ(上記と同様の人で、各種収入から必要経費・控除を差し引いた所得が0円になる世帯の人)	〈外来(個人)〉8,000円 〈外来+入院(世帯)〉1万5,000円

*70歳未満の自己負担限度額は12月までの額で来年1月からは変更になります。
※総医療費が上位所得者は50万円、一般・現役並み所得者は26万7,000円を超えた場合、超過額の1%を追加負担。
※()内は年4回以上該当した場合の4回目以降の額。
※70歳未満は所得の申告がないと上位所得者として扱います。

表2

入院時食事療養費標準負担額		
対象		1食あたりの負担額
一般(下記以外の人)		260円
70歳未満で住民税非課税世帯の人か70歳以上で表1の低所得者Ⅱの人	90日までの入院*	210円
	90日を超える入院*	160円
70歳以上で表1の低所得者Ⅰの人		100円

*過去1年間の日数

災害や失業など特別な理由で

国保の一部負担金を減免

問い合わせは 国民健康保険課 ☎027-898-6249

災害や失業などの特別な理由で著しく生活が困難となり、収入が一定の基準以下になった人は、申請すると医療機関の窓口で支払う一部負担金が減免される場合があります。なお、すでに支払った一部負担金は対象になりません。詳しくは問い合わせてください。