

国民健康保険 高齢受給者証をお持ちの方へ

高齢受給者証の有効期限は平成20年7月31日までとなっております。新しい高齢受給者証は7月下旬に送付いたします。



自己負担割合の判定について



負担割合は、毎年8月1日から1年間、前年の住民税課税所得をもとに判定を行います。

医療費の自己負担割合の判定基準

区 分	判 定 基 準	負担割合
現役並み所得者	同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の70歳以上75歳未満の国保被保険者がいる方。 年収が2人世帯で520万円未満、単身世帯で383万円未満の場合 申請していただくと2割負担（平成21年3月までは1割負担）になります。	3割
一 般	上記以外の場合	2割 (平成21年3月までは1割)

※所得に応じて自己負担割合などが決まりますので、忘れずに所得の申告をしましょう。

●医療機関窓口には、保険証とともに高齢受給者証を忘れずに提出しましょう。



限度額適用・標準負担額減額認定証の申請について



1ヶ月に支払った医療費が高額になり自己負担限度額を超えた場合、保険課窓口に申請し認められると、高額療養費として支給されます。

負担区分が「一般」の被保険者は、被保険者及び世帯員全員が住民税非課税の場合、**低所得Ⅱ・低所得Ⅰ**に該当になり、保険課窓口に申請して「限度額適用・標準負担額減額認定証」の認定を受けると、**入院時の窓口負担**や**食事代**が引き下げられます。

低所得Ⅱ……本人及び世帯員全員が住民税非課税の場合

低所得Ⅰ……本人及び世帯員全員が住民税非課税かつ各種所得から必要経費・控除を引いた所得が0円となる場合

自己負担限度額・標準負担額（入院時の食事代）

区 分	自己負担限度額			入院時の食事代 (1回当たり)	
	外 来	入 院	世帯単位		
現 役 並 み 所 得 者	44,400円	80,100円 + α (44,400円)	80,100円 + α (44,400円)	260円	
一 般	12,000円	44,400円	44,400円		
低 所 得 Ⅱ	8,000円	24,600円	24,600円	入院90日まで	210円
				入院90日超	160円
低 所 得 Ⅰ		15,000円	15,000円	100円	

※「 α 」は、医療費が267,000円を超えた場合、その超過額の1%が加算されます。

※（ ）内は過去12ヶ月に4回を超える高額療養費の支給があった場合の4回目以降の自己負担限度額となります。

※低所得Ⅱの方で過去12ヶ月の間に90日を超える入院があった場合、申請により160円となります。

申請方法 印鑑・保険証を持参の上、保険課窓口で申請してください。

※過去12ヶ月の入院日数が90日を越える場合は、入院証明書又は領収書を持参ください。

有効期間 平成20年8月1日から平成21年7月31日まで

※8月以降に申請の場合、申請日の月の初日から平成21年7月31日まで

【問合せ】 保険課 ☎029-240-6630