

# 国民健康保険 高齢受給者証をお持ちの方へ

国保に加入されている70歳以上75歳未満の方には、医療機関を受診する際の自己負担割合を示す高齢受給者証を交付しますが、高齢受給者証の有効期限は平成22年7月31日までとなっています。新しい高齢受給者証は7月下旬に送付します。

自己負担割合は、所得の状況に応じて決められます。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します。

## 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<br>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<br>国保被保険者がいる方<br>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<br>↓<br>申請すると2割負担（平成23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<br>(平成23年3月までは1割) |

※所得に応じて自己負担割合等が決まりますので、毎年所得の申告をしてください。

●医療機関を受診する際には、窓口には保険証とともに高齢受給者証を提出してください。

## 限度額適用・標準負担額減額認定証の申請について

1か月に支払った医療費の自己負担額が高額になった場合、申請し認められると、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

世帯主及び国保加入者全員が住民税非課税の場合、事前に申請して「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。

## 70歳以上の自己負担限度額・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<br>(1回当たり) |      |
|-------------|-----------|--------------------------|--------------------|------|
|             | 外 来(個人単位) | 外来+入院 (世帯単位)             |                    |      |
| 現役並み<br>所得者 | 44,400円   | 80,100円 + α<br>(44,400円) | 260円               |      |
| 一 般         | 12,000円   | 44,400円                  |                    |      |
| 低所得Ⅱ        | 8,000円    | 24,600円                  | 入院90日まで            | 210円 |
| 低所得Ⅰ        |           | 15,000円                  | 入院90日超             | 160円 |
|             |           |                          | 100円               |      |

・低所得Ⅱ……世帯主及び被保険者全員が住民税非課税の場合

・低所得Ⅰ……世帯主及び被保険者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

※「α」は、医療費が267,000円を超えた場合、その超過額の1%が自己負担限度額に加算されます。

※( )内は過去1年間に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の方で認定後90日を超える入院があった場合、申請により翌月から1回の食事代が210円から160円になります。

**申請方法** 印鑑・保険証を持参のうえ、保険課または桂支所、七会支所で申請してください。

※過去1年間の入院日数が90日を越える場合は、入院証明書または領収書を持参してください。

**有効期間** 平成22年8月1日～平成23年7月31日まで

※8月以降に申請の場合は、申請日の月の初日から平成23年7月31日まで

**問合せ** 保険課（常北保健福祉センター内） ☎029 - 288 - 3111（内線372）