70～74歳の国保加入者 後期高齢者医療被保険者の皆さんへ

国民健康保険

70～74歳の被保険者の高齢受給者証を更新します

現在お持ちの受給者証は７月31日が有効期限となっています。

７月末に新しい高齢受給者証を送付しますので、**８月１日以降に医療機関を受診する際には、新しい高齢受給者証を使用してください。**

高齢受給者証

国保の保険証

後期高齢者医療制度

被保険者証を更新します

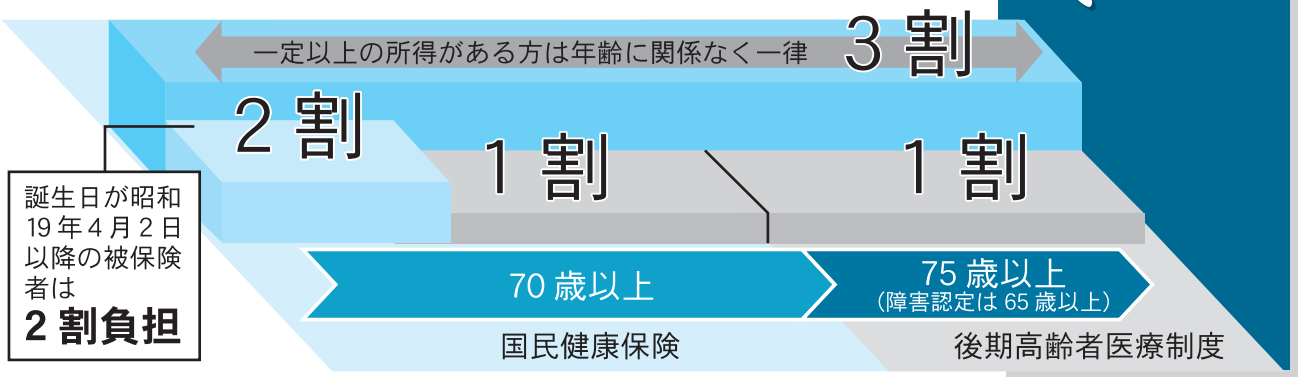
75歳以上の方、または65歳以上75歳未満で一定の障害がある方には、後期高齢者医療被保険者証が交付されています。

７月末に新しい被保険者証を送付しますので、**８月１日以降に医療機関を受診する際には、新しい被保険者証を使用してください。**

後期高齢者医療被保険者証

■病院の窓口で支払う一部負担金について

高齢受給者証、または後期高齢者医療被保険者証に示される自己負担割合は、前年の住民税課税所得に応じて決められ、毎年８月１日から１年間適用されます。



種別	判定基準	負担割合
国民健康保険	**同じ世帯で国保に加入している70歳から74歳の被保険者のうち**住民税課税所得145万円以上の方がいる場合	**3割**
	年収が一定額以下(※例①、②)で申請した場合 例）①２人世帯で収入が520万円未満 ②単身世帯で収入が383万円未満	**1割または2割**(※) ※誕生日が昭和19年４月２日以降の被保険者は**2割負担**
	上記以外の場合	
後期高齢者医療制度	**同じ世帯の後期高齢者医療被保険者のうち**住民税課税所得が145万円以上の方がいる場合	**3割**
	年収が一定額以下(※例①～③)で申請した場合 例）①２人世帯で収入が520万円未満 ②単身世帯で収入が383万円未満 ③70～74歳の人を含めた年収が520万円未満	**1割**
	上記以外の場合	

※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

医療費の負担が高額になった時に役立つ

『限度額適用・標準負担減額認定証』

■限度額適用・標準負担減額認定証とは？

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、下表の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。

国保の場合には世帯主及び国保加入者全員〔後期高齢者医療制度では世帯全員〕が住民税非課税の場合、事前に申請して「限度額適用・標準負担減額認定証」の交付を受けると、診療時の窓口負担や入院時の食事代が引き下げられます。

	高額療養費自己負担限度額		入院時の食事代〔１回あたり〕
	外　来〔個人単位〕	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）	260円
一　般	12,000円	44,400円	
低所得Ⅱ（区分Ⅱ）	8,000円	24,600円	入院90日まで 210円
			入院90日超 160円
低所得Ⅰ（区分Ⅰ）		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です。

※低所得Ⅱ〔後期高齢者医療制度では区分Ⅱ〕の認定後90日を超える入院があった場合、申請により翌月からの食事代が引き下がります。

■限度額適用・標準負担減額認定証の申請について

対象者　次の条件に該当する方が対象となります。

国民健康保険	後期高齢者医療制度	条　件
低所得Ⅱ	区分Ⅱ	世帯主及び被保険者全員〔後期高齢者医療制度では世帯全員〕が住民税非課税
低所得Ⅰ	区分Ⅰ	世帯主及び被保険者全員〔後期高齢者医療制度では世帯全員〕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

申請方法　次の条件に該当する方は、７月31日（金）までに保険課または桂支所、七会支所で「限度額適用・標準負担減額認定証」の申請をしてください。

保険種別	手続きが必要な方	持参するもの
国民健康保険	①低所得Ⅰ、低所得Ⅱに該当する方全員 ②低所得Ⅱに該当し、過去１年間の入院日数が90日を越えた方 **※申請は毎年必要です。**	・保険証 ・印鑑 ・②に該当する場合は、入院証明書または領収書等入院日数が確認できるもの
後期高齢者医療制度	①新たに区分Ⅰ、区分Ⅱに該当する方（対象者へ通知文を送付します。） ②区分Ⅱに該当し、過去１年間の入院日数が90日を越えた方。 ６月１日の時点で、「限度額適用・標準負担減額認定証」の交付を受けている方で、７月以降も引き続き区分Ⅰ、区分Ⅱに該当する方は、申請を行わなくても引き続き認定証が交付されます。	

適用開始日　**平成27年８月１日**

※８月以降に申請した場合は、申請月から（長期入院該当は申請月の翌月から）適用されます。

問合せ　保険課（本庁舎 １階）　☎029－288－3111（内線142）