

国民健康保険のお知らせ

国民健康保険証が新しく変わります！

8月1日から、国民健康保険の被保険者証（一般・退職）が新しいものになります。新しい保険証を簡易書留で郵送しますので、古い保険証は細かく切るなどして処分してください。

保険証の色は、一般が薄緑色、退職が水色です。なお、70～74歳の被保険者は所得に応じて負担割合（1割・3割）が変更になる場合がありますのでご確認ください。なお、1割の場合は保険証の表示は2割（平成26年3月31日までは1割）となっています。

新しい保険証の有効期限はいずれも来年7月31日まで。ただし、①退職被保険者で来年7月1日までに65歳になる人は、誕生月の月末ま

で（ただし、1日生まれの人は誕生日の前日まで）②来年7月1日までに70歳になる人は、誕生月の月末まで（ただし、1日生まれの人は誕生月の前日まで）③来年7月31日までに75歳になる人は、誕生日から後期高齢者医療制度対象となるため、誕生日の前日までとなります。

なお、平成24年度以前の保険税を、特別な理由もなく滞納している人には、有効期限が4カ月と短くなる「短期保険証」や、病院にかかったときに医療費がいったん全額自己負担となる「資格証明書」を交付します。対象者には、7月末日までにお知らせします。

特定疾病療養受療証の更新申請を！

70歳未満の国民健康保険加入者で、特定疾病の認定を受けている人に交付している「特定疾病療養受療証」の有効期限が、7月31日までとなっています。

対象者には申請書を送付しますので、期限日の同25日☎までに本庁・国保年金課または各支所担当課で更新の申請をしてください。なお、古い受療証は細かく切るなどして処分してください。



☎本庁・国保年金課／各支所担当課

後期高齢者医療制度のお知らせ

後期高齢者医療被保険者証の更新のお知らせ！

現在お持ちの後期高齢者医療被保険者証（黄色）の有効期限は、7月31日までとなっています。新しい保険証（オレンジ色）は、7月中旬に簡易書留で郵送しますので、8月1日からは新しい保険証をご使用ください。

なお、新しい保険証（オレンジ色）に記載してある一部負担金の割合は、平成25年度の住民税の課税所得をもとに判定しています。また、現在お持ちの保険証（黄色）は8月1日以降に細かく切るなどして処分してください。



☎本庁・国保年金課／各支所担当課

限度額適用・標準負担額減額認定証の更新および申請について！

限度額適用・標準負担額減額認定証（黄色）をすでに交付されている人は、7月31日で期限切れとなり更新が必要となりますが、8月1日からも引き続き該当する人には、新しい認定証（オレンジ色）を保険証といっしょに郵送します。

なお、入院中または入院予定の人で、認定証の交付を受けていない人は、本庁・国保年金課または各支所担当課へご相談ください（※ただし、世帯の全員が住民税非課税の人が対象となります）。

◆自己負担限度額（月額）※70歳未満 別表1

住民税課税世帯	上位所得者 ^{注1}	150,000円 ^{注2} (83,400円)
	一般	80,100円 ^{注3} (44,400円)
住民税非課税世帯		35,400円 (24,600円)

注1：上位所得者…基礎控除後の総所得金額が600万円を超える世帯。
注2：医療費が500,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算。
注3：医療費が267,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算。
※（ ）内の額は、過去12カ月以内に同じ世帯で4回以上の高額療養費の支給を受けたときの4回目以降の額。

◆食事代（1食あたり） 別表2

住民税課税世帯		260円
住民税非課税世帯	過去12カ月の入院日数が90日までの場合	210円
	過去12カ月の入院日数が90日を超える場合	160円
住民税非課税世帯で、年金や農業などの所得がそれぞれ0円となる世帯の人（高齢受給者・後期高齢者医療制度加入者のみ）		100円

◆自己負担限度額（月額）※70歳以上 別表3

現役並み所得者 〔課税所得145万円以上〕	80,100円 ^{注4} (44,400円)
住民税課税世帯	44,400円
住民税非課税世帯	24,600円
住民税非課税世帯で、年金や農業などの所得がそれぞれ0円となる世帯の人	15,000円

注4：医療費が267,000円を超えたときは、超えた分の1%を加算。
※（ ）内の額は、過去12カ月以内に同じ世帯で4回以上の高額療養費の支給を受けたときの4回目以降の額。

国民健康保険 後期高齢者医療制度 のお知らせ

医療費の限度額適用認定と 食事代の減額申請を！

■70歳未満の国民健康保険加入者
70歳未満で国民健康保険に加入している人の入院・外来の医療費は、医療機関に自己負担分の全額を支払い、その額が自己負担限度額（別表1）を超えたときは、超えた分が「高額医療費」として後から払い戻されています。しかし、

事前に申請して「限度額適用認定」を受けると、支払う医療費の額が自己負担限度額までとなります。
また、入院時の食事代は1食当たり260円となっていますが、住民税非課税世帯の人は事前に申請をすると、食

事代が別表2のとおり減額されます。

■70歳以上の国民健康保険（高齢受給者）と後期高齢者医療制度加入者

70歳以上で国民健康保険に加入している人（高齢受給者）と、後期高齢者医療制度に加入している人（65～74歳で一定の障がい認定を受けている人を含む）の入院時の食事代と医療費の自己負担限度額は、別表2・3のとおりです。

ただし、住民税非課税世帯の人は事前に申請して「限度額適用・標準負担額減額認定」を受けないと、食事代と医療費の自己負担限度額がそれぞれ住民税課税世帯の額となります。

〔申請方法〕

いずれも入院または外来を受診する前に、本庁・国保年金課または各支所担当課で申請してください。また、すでに認定を受けている人も7月31日☎で有効期限が切れますので、8月中旬に同課で再度申請してください。ただし、後期高齢者医療制度に加入し、

すでに限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受け、引き続き該当する人には、7月中旬に送付する新しい被保険者証といっしょに認定証を同封しますので、再度申請する必要はありません。

なお、申請の際は国民健康保険または後期高齢者医療制度の保険証、限度額適用・標準負担額減額認定証（持っている人のみ）、印かんを持参してください。

※減額の認定はいずれも申請した月の初日になります。入院した翌月に申請した場合、高額医療費はさかのぼって払い戻しを受けることができませんが、食事代は払い戻しが受けられませんが、入院することがわかっただけで、早めに申請してください。

☎本庁・国保年金課／各支所担当課

