



## 国民健康保険・後期高齢者医療からのお知らせ

# 市民税非課税世帯の人は、申請すると申請した月の1日から入院時の食事負担額や一部負担金が減額されます

「70歳以上の国民健康保険加入者（以下：高齢受給者）」または「後期高齢者医療加入者」のうち、市民税非課税世帯の人が入院するときは、「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関の窓口で提出すると、入院時の負担額が減額されます。この「減額認定証」は保険課国民健康保険係の窓口で交付しますので、必要な人は申請してください。なお、すでに「減額認定証」を持っている人は、有効期限が7月31日（木）までとなっています。引き続き対象となる人は、7月15日（火）から受け付けを開始しますので、必ず再度交付の申請をしてください。

また、現在入院していない人も申請できます。申請が遅れた場合は、さかのぼって認定されません。ご注意ください。

- 申請に必要なもの
- ① 国民健康保険証または後期高齢者医療被保険者証
  - ② 印鑑
  - ③ 領収書など入院日数がわかる書類  
（※90日以下の入院の場合不要）



《申請窓口・問い合わせ》保険課国民健康保険係（本庁舎1階17番窓口、☎22-3199）

入院時の食事負担額

通常	市民税非課税世帯（注1）の人が申請をして減額されると	
1食あたり 260円	90日以内の入院	1食あたり <b>210円</b>
	90日を超えた入院 （過去12か月の入院日数）	1食あたり <b>160円</b> ※申請月の翌月の1日から

※なお、世帯員（注2）の所得が一定基準に満たない人は、1食あたり100円となります。

入院時の一部負担金

1割負担の人の入院時一部負担金（注3）	市民税非課税世帯（注1）の人が申請をして減額されると	
月額上限 44,400円	同一世帯の世帯員（注2）が 市民税非課税の人	月額上限 <b>24,600円</b>
	上記のうち世帯員（注2）の各所得が一定基準に満たない人	月額上限 <b>15,000円</b>

（注1）同一世帯に所得の申告をしていない人がいれば適用されません。申告は必ず済ませてください。

（注2）世帯員とは、「高齢受給者」の場合、同一世帯の国保加入者のことをいい、「後期高齢者医療加入者」の場合は、世帯員全員のことをいいます。

（注3）現役並み所得者（3割負担）は減額の対象になりません。現役並み所得者の入院時一部負担金の月額上限は、 $80,100円 + (\text{実際の医療費} - 267,000円) \times 1\%$  です。

### 国民健康保険加入者に新しい保険証を送付します



保険証はカードになっており、1人に1枚交付します。新しい保険証は7月中に発送します。届きましたら記載内容に誤りがないか確認してください。

#### 特定健診を受けるときの注意点

8月以降に特定健診を受ける際は、7月中に届く新しい保険証（薄緑色）をお持ちください。7月中に受ける際は、現在お使いの保険証（水色）をお持ちください。なお、受診の際は、下記のことを忘れずに、会場へお越しください。

■必要なもの 国民健康保険保険証、特定健診受診券