保健 70歳以上の方の高額療養費制度

問合先は、記事の最後に記載

８月から70歳以上の方の自己負担限度額が変わります

医療費の自己負担が高額になったとき、限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。
８月から70歳以上の方の限度額が右表のように変わります。

問合せ　保険年金課
- **国民健康保険＝内線2116**
- **後期高齢者医療＝内線2103**

１カ月の自己負担限度額

所得区分	７月まで 外来（個人単位）	７月まで 外来＋入院（世帯単位）	８月から 外来（個人単位）	８月から 外来＋入院（世帯単位）
現役並み所得者	44,400円	80,100円＋（医療費－267,000円）×１%*	**57,600円**	80,100円＋（医療費－267,000円）×１%*
一般	12,000円	44,400円	**14,000円**（年間限度額144,000円）	**57,600円***
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	8,000円	15,000円

＊過去12カ月以内に４回以上限度額を超えた場合は、４回目から多数回該当となり、限度額が44,400円になります。

保健 医療費助成制度

問合せ　保険年金課（内線2102）

子ども医療・ひとり親家庭等医療・重度心身障がい者医療

◆受給者証の更新
前年の所得状況などを確認し、更新の要件に該当する方には７月31日までに新しい受給者証を送付します。
＊１月２日以降に転入した方は、平成29年度の所得課税証明書の提出が必要です。対象となる方には６月中旬に通知しました。早めに提出してください。

◆自己負担限度額の改正
８月診療分から、課税世帯で１割負担の方の限度額を変更します。１カ月につき、入院は44,400円から57,600円に、通院と訪問看護利用料は12,000円から14,000円になります。
＊小学校就学前と非課税世帯の方は変更ありません。

保健 保険証・受給者証などの更新

問合先は、各記事の最後に記載

国民健康保険

７月31日までに新しい被保険者証などを送付します。
有効期限　平成30年７月31日
＊期限までに75歳になる方は、誕生日の前日までです。

◆70～74歳が対象の被保険者証兼高齢受給者証
自己負担額の割合
- 昭和19年４月１日以前に生まれた方＝１割
- 昭和19年４月２日以降に生まれた方＝２割
- 現役並み所得がある方＝３割

＊毎月の医療費の自己負担額は、限度額までになります。ただし、住民税非課税世帯の方は限度額適用・標準負担額減額認定証の提示が必要です。
これから70歳になる方は…
70歳になる誕生月の末までに送付します。使用できるのは、70歳になる誕生月の翌月からです。
＊誕生日が１日の方は、前月の末までに送付します。使用できるのは、誕生月からです。

◆限度額適用・標準負担額減額認定証
病院などの窓口に提示すると、自己負担額が認定証に示された区分の限度額までになります。住民税非課税世帯の方は、入院時の食事代なども減額されます。
＊毎年申請が必要です。すでにお持ちの方には、７月上旬に申請書を送付します。申請は随時受け付けます。

◆特定疾病療養受療証
人工透析が必要な慢性腎不全、血友病、血液凝固因子製剤の投与が原因のＨＩＶ感染症の治療を受けるときに、病院などの窓口に提示すると、自己負担限度額までになります。すでにお持ちの方には、８月１日から有効の受療証を送付します。
＊新規の方は、手続きが必要です。
問合せ　保険年金課（内線2116）

後期高齢者医療

７月31日までに、新しい被保険者証などを送付します。届いたら、そちらを使用してください。

◆被保険者証
平成28年中の所得に基づいて、負担割合が決定します。
自己負担額の割合
- 一般の方＝１割　●現役並み所得がある方＝３割

＊住民税課税標準額が145万円以上ある被保険者と、その方と同じ世帯の被保険者は３割です。ただし、同じ世帯の被保険者の収入が一定額未満であれば、申請すると１割になります。

◆限度額適用・標準負担額減額認定証
入院時の医療費の自己負担額や食事代が減額されます。新たに対象となった方は、申請が必要です。
対象　住民税非課税世帯
問合せ　保険年金課（内線2103）