

70歳以上の方がお持ちの 高齢受給者証の更新について

国民健康保険に加入している70歳以上の方がお持ちの高齢受給者証の有効期限は、毎年7月31日までとなっています。役場国保年金課では、対象者に対し、新しい高齢受給者証(青色)を7月下旬に郵送します。

高齢受給者証は、被保険者証とともに医療機関の窓口に表示すると、自己負担割合が2割*(現役並み所得者に該当する方については3割)で医療を受けることができます。

※国の特例措置により、昭和19年4月1日までに生まれた方については自己負担割合が1割となります。

◎同一世帯内の対象者全員の所得に基づく「自己負担割合」の判定

①住民税課税所得(課税標準額)による判定

- ・同一世帯内に、「70歳以上の国民健康保険加入者」で住民税課税所得(課税標準額)が145万円以上の方が1人以上いる場合は、その世帯内の対象者全員が「**現役並み所得者(3割負担)**」となります。
- ・上記のケースに該当しない場合は「**一般**」となり、昭和19年4月1日までに生まれた方は1割負担、昭和19年4月2日以降に生まれた方は2割負担となります。

②収入による判定 ①で「現役並み所得者」と判定された場合でも、次のいずれかの要件に該当する場合は、役場国保年金課に申請をすることにより、一般と判定されます。

- ・同一世帯内の「70歳以上の国民健康保険加入者」が1人で、その方の収入が383万円未満。
- ・同一世帯内の「70歳以上の国民健康保険加入者」が2人以上で、その方たちの収入の合計が520万円未満。
- ・同一世帯内の「70歳以上の国民健康保険加入者」が1人で、かつ「**特定同一世帯所属者**」が1人以上おり、その方たちの収入の合計が520万円未満。

※「**特定同一世帯所属者**」とは、後期高齢者医療制度に加入したことにより国民健康保険を脱退した方で、それ以後、世帯主が変わることなく継続して同じ世帯にいる方のことです。なお、世帯主の場合は引き続き世帯主である方となります。

◎窓口での支払い限度額(月額)と入院時食事代の標準負担額(1食あたり)

医療費の自己負担には、「現役並み所得者」と「一般」それぞれに同月内の支出総額に限度額が設定されており、限度額以上の個人負担はありません。また、入院時の食事代にも同様に標準負担額が設定されており、一定の額以上の個人負担はありません。

また、以下の要件に該当する場合は、役場国保年金課に申請をすることにより**低所得者Ⅱ・低所得者Ⅰ**と判定され、限度額と食事代の負担額が軽減される「**限度額適用・標準負担額減額認定証**」が交付されます。

※国民健康保険税に滞納が無い方が対象で、現在該当されている方も新たに申請が必要となります。

▶**低所得者Ⅱ** 同一世帯の「世帯主」および「国民健康保険加入者全員」が住民税非課税で、低所得者Ⅰに該当しない方。

▶**低所得者Ⅰ** 同一世帯の「世帯主」および「国民健康保険加入者全員」が住民税非課税で、それぞれの方の収入から必要経費・控除(年金収入は控除額を80万円として計算)を差し引いた時に0円以下になる方。

《自己負担限度額と食事代》

所得区分	自己負担限度額(月額)		入院時食事代の標準負担額(1食あたり)	
	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+1%*(44,400円)	260円	
一般	12,000円	44,400円		
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	下記以外	210円
			過去12カ月で入院日数が通算90日を超えた場合	160円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円	100円	

※1%とは、医療費が267,000円を超えた場合、その超えた分の1%のことです。

※()内は、過去12カ月に4回以上、高額療養費の支給があった場合の4回目以降の額となります。