

後期高齢者医療制度のお知らせ

問 健康保険課保険係 ☎801-5821

被保険者証（保険証）の更新について

ー8月から被保険者証（保険証）が新しくなりますー

現在ご使用いただいている保険証の有効期限は、7月31日④までとなっています。新しい保険証を7月中旬に交付（郵送）しますので、記載内容をご確認いただき、大切にお使いください。なお、更新のための手続きは必要ありません。

●有効期限が過ぎた保険証は、細かく裁断し破棄していただくか、健康保険課までお返しください。

※保険料を滞納していると、通常の保険証よりも有効期限の短い保険証が交付される場合があります。また、特別な事情もなく滞納すると、差押などの滞納処分を受ける場合もあります。保険料の納付が困難なときは、お早めにご相談ください。



「限度額適用・標準負担額減額認定証」について

「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関などの窓口で提示していただくことで、受診時の窓口での支払い（保険適用分）が自己負担限度額までになります。また、食事代が減額されます。

認定の対象となる方

住民税非課税世帯に属している方（同一世帯の全員が住民税非課税の場合）

すでに交付を受けている方

現在使用いただいている認定証の有効期限は、7月31日④までとなっています。引き続き対象となる方には、新しい認定証を保険証に同封して7月中旬に交付（郵送など）します。（申請の必要はありません）※「区分Ⅱ」の認定証をお持ちの方で、その交付を受けている期間に90日を超える入院（過去1年以内）がある場合は、別途申請をすることにより、申請をされた日からさらに食事代が減額されます。

認定証の交付を受けるには

健康保険課の窓口で申請手続きを行ってください。

※申請に必要なもの：保険証、印鑑

国民健康保険のお知らせ

問 健康保険課保険係 ☎801-5821

被保険者証の更新について

平成30年度から国民健康保険の被保険者証が長崎県で統一されたことに伴い、更新日は8月1日に変わります。（昨年度までは9月1日）

新しい被保険者証は、7月中旬に各世帯へ送付されます。

「高齢受給者証」の廃止について

これまで、70歳以上の被保険者の皆さまへは、被保険者証と併せて「高齢受給者証」が交付されていましたが、8月1日④からご使用いただく被保険者証は「被保険者証兼高齢受給者証」となりますので、医療機関へ「高齢受給者証」を提示する必要がなくなります。

被保険者証などをなくしたときは？

再交付ができますので、身分証明書・印鑑・マイナンバーがわかるものを持参のうえ、健康保険課で手続きをしてください。

※別世帯の方が手続きをする場合は、世帯主から代理人への委任状が必要です。

国保の届出は14日以内に！

次の場合は届出が必要となりますので、必ず行ってください。

- ・転入・転出したとき
- ・他の健康保険へ加入したとき、他の健康保険をやめたとき
- ・出生・死亡したとき
- ・生活保護を受け始めたとき、生活保護を受けなくなったとき

平成30年8月から、70歳以上の方の高額療養費の上限額が変わります

問 健康保険課保険係 ☎801-5821

※国民健康保険・後期高齢者医療にご加入の方のみ

（他の健康保険などに加入している方は、各保険者にお問い合わせください）

高額療養費制度とは

ひと月に医療機関に支払った額が高額になった場合に、定められた上限額を超えて支払った額を払い戻す制度です。上限額は、個人や世帯の所得に応じて決まっています。

→平成30年8月から、上限額（月ごと）が下記表のように変わります。

あわせて、「限度額適用認定証」が必要になる場合がありますので、ご注意ください。



年収約370万円～1,160万円（課税所得145万円～689万円）の方は、ご注意ください！

※年収は年金収入のみの方の金額

平成30年8月以降、ひと月にひとつの医療機関での支払が高額になる可能性がある方は必ず、健康保険課にて、「限度額適用認定証」の交付を申請してください。

※「限度額適用認定証」が提示されない場合、医療機関での支払い額が高額になる場合があります。（ただし、その場合でも、上限額を超えて支払われた額を後日払い戻すよう申請することができます）

平成30年7月までの上限額			平成30年8月からの上限額		
適用区分	外来（個人ごと）	外来+入院（世帯ごと）	適用区分	外来（個人ごと）	外来+入院（世帯ごと）
現役並み 課税所得 145万円以上 の方	57,600円	80,100円+（医療費－267,000円）×1% <多数回44,400円※2>	Ⅲ課税所得 690万円 以上の方	252,600円+（医療費－842,000円）×1% <多数回140,100円※2>	
Ⅰ 課税所得 145万円 未満の方※1	14,000円 年間上限 144,000円	57,600円 <多数回44,400円※2>	Ⅱ課税所得 380万円 以上の方	167,400円+（医療費－558,000円）×1% <多数回93,000円※2>	
Ⅱ 住民税非課税世帯※3		24,600円	Ⅰ課税所得 145万円 以上の方	80,100円+（医療費－267,000円）×1% <多数回44,400円※2>	
Ⅰ 住民税非課税世帯（年金収入80万円以下など）※3	8,000円	15,000円	課税所得 145万円 未満の方※1	18,000円 年間上限 144,000円	57,600円 <多数回44,400円※2>
			Ⅱ 住民税非課税世帯※3		24,600円
			Ⅰ 住民税非課税世帯（年金収入80万円以下など）※3	8,000円	15,000円

新たに「限度額適用認定証」を申請

※1：世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

※2：過去12か月以内に4回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

※3：住民税非課税世帯の方については、従来どおり、限度額適用・標準負担額減額認定証を交付します。