

「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」および「後期高齢者医療限度額適用認定証」の更新の手続き等のお知らせ

■現在「限度額適用・標準負担額減額認定証」(黄色)・「限度額適用認定証」(桃色)を持ち、今年度も所得区分がⅠ・Ⅱの人

令和元年7月31日で有効期限が切れますので、新しい「限度額適用・標準負担額減額認定証」(オレンジ色)または「限度額適用認定証」(桃色)を7月中旬に郵送します(被保険者証郵送の際に同封します)。

8月1日からご使用ください。

■新しく申請が必要な人

所得区分Ⅰ・Ⅱの人および現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの人で、「限度額適用・標準負担額減額認定証」(以下「減額証」という)または「限度額適用認定証」(以下「限度証」という)をお持ちでない人は、外来および入院で受診される際に利用できませんので、役場健康推進課に申請してください。

【申請に必要なもの】

後期高齢者医療被保険者証(保険証)、印かん

■入院・外来時の自己負担限度額および入院時の食事代

負担割合	所得区分	限度額		入院時の食事代 (1食当たり)	「減額証」 「限度証」 発行の有無
		外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)		
3割	現役並み所得者Ⅲ (住民税課税所得 690万円以上の人)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% < 多数回 140,100円 >		460円 指定難病患者の 人などは260円 の場合もあります	発行なし 申請不要
	現役並み所得者Ⅱ (住民税課税所得 380万円以上の人)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% < 多数回 93,000円 >			発行あり 申請が必要
	現役並み所得者Ⅰ (住民税課税所得 145万円以上の人)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% < 多数回 44,400円 >			発行あり 申請が必要
1割	一般	18,000円 (年間上限 14.4万円)	57,600円 ----- 4回目以降 44,400円(※1)	過去12カ月で 90日までの入院 210円 過去12カ月で 91日目からの入院 160円(※4)	発行なし 申請不要
	区分Ⅱ (※2)	8,000円	24,600円		発行あり 申請が必要
	区分Ⅰ (※3)	8,000円	15,000円		100円

◎入院時の食事代について、療養病床に入院する場合は金額が異なりますので、入院時に医療機関にお尋ねください。

(※1) 過去12カ月以内に外来+入院の限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降はく)内の金額となります。

(※2) 区分Ⅱとは、世帯の全員が住民税非課税の人(区分Ⅰ以外の人)。

(※3) 区分Ⅰとは、世帯の全員が住民税非課税で、世帯全員の所得が0円の人(年金の所得控除額を80万円として計算)。

(※4) 過去12カ月以内の入院日数が90日を超えた場合は、長期入院の申請により食事代が160円になります。

〈問い合わせ〉健康推進課 医療保険係 TEL(67) 2704