

後期高齢者医療被保険者証 高齢受給者証

8月に定期更新があります

問い合わせ 保険介護課 ☎2141

新しい後期高齢者医療被保険者証は広島県後期高齢者医療広域連合から、高齢受給者証は市から、7月下旬に郵送します。8月に入っても届かない場合は、保険介護課に問い合わせてください。

8月1日以降に病院などに行くときは、新しいものを必ず提示してください。有効期限が平成25年7月31日となっている水色の後期高齢者医療被保険者証、高齢受給者証は自分で責任をもって廃棄するか、保険介護課または各支所に返却してください。

後期高齢者医療被保険証(保険証)

後期高齢者医療被保険者とは、75歳以上の方と65歳以上で一定の障害により広島県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方です。

保険証に記載の負担割合は、8月1日に、今年度の市民税課税所得を基礎として、表1のとおり1割、または3割の判定をします。

※ 新しい保険証はだいたい色です。

高齢受給者証

高齢受給者証は、国民健康保険(国保)に加入している70歳から74歳の方(前期高齢者)へ交付されるもので、

郵送時期と方法

後期高齢者医療被保険者で申請が不要な方、6月中旬に新規申請をされた方には7月下旬に広島県後期高齢者医療広域連合から保険証に同封して認定証を郵送します。

国保被保険者と7月以降に申請された後期高齢者医療被保険者には、申請後7月下旬頃から随時、市から認定証を郵送します。

認定区分がCまたは低所得者Ⅱの方で、長期入院に該当したときは、別途申請が必要です

国保被保険者の70歳未満の方で、Cの認定を受けた方と70歳以上の方または後期高齢者医療被保険者で低所得者Ⅱの認定を受けた方は、認定後、12カ月の期間内における入院日数が90日を超えた場合に、再度、申請されれば標準負担額が更に減額となります。

該当すると思われる方は、医療機関が発行した領収書など入院日数が確認できるものを持参して、平成25年7月31日までに保険介護課または支所で申請してください。

表2 限度額認定証(認定証)自己負担限度額・標準負担額一覧
(国保、後期高齢者医療以外の保険に加入されている方はこの表と異なる場合があります。)

区分	自己負担限度額 (1ヶ月)	標準負担額 (1食)	療養病床入院の場合の標準負担額	
			食費 (1食)	居住費 (1日)
上位所得者 基礎控除後の「総所得金額等」が600万円を超える世帯 (認定証に「A」と表記)	150,000円+ (医療費-500,000円) ×1% ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回 目から83,400円となります。	260円	460円 (※1)	320円
一般 市民税課税世帯 (認定証に「B」と表記)	80,100円+ (医療費-267,000円) ×1% ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回 目から44,400円となります。	260円	460円 (※1)	320円
市民税非課税世帯 同一世帯の世帯主、被保険者全員が市民税非課税の世帯 (認定証に「C」と表記)	35,400円 ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回 目から24,600円となります。	210円 (長期入院該当 160円 ※2)	210円	320円

70歳以上の方、後期高齢者医療被保険者

区分	自己負担限度額 (1ヶ月)	標準負担額 (1食)	療養病床入院の場合の標準負担額		
			食費(1食)	居住費(1日)	
現役並み所得者 保険証の負担割合が3割 (認定証は不要)	入院：80,100円+ (医療費-267,000円) ×1% ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、 4回目から44,400円となります。 外来：44,400円	260円	460円 (※1)	320円	
一般 保険証の負担割合が1割で市民 税課税世帯 (認定証は不要)	入院：44,400円 外来：12,000円	260円	460円 (※1)	320円	
市民税非課税世帯	低所得者Ⅱ 同一世帯の世帯員全員が市民 税非課税 (認定証に「区分Ⅱ」と表記)	入院：24,600円 外来：8,000円	210円 (長期入院該当 160円 ※2)	210円	320円
	低所得者Ⅰ 同一世帯の世帯員全員が市民 税非課税で、世帯の各所得 が必要経費・控除(年金 の所得は控除額を80万円で 計算)を差し引いたときに 0円となる方 (認定証に「区分Ⅰ」と表記)	入院：15,000円 外来：8,000円	100円	130円 (老齢福祉年 金受給者 100円)	320円 (老齢福祉年 金受給者 0円)

※1 栄養士による食事療養が行われているなど、一定の要件を満たす届出をしている医療機関に入院したとき。それ以外は、420円となります。
※2 過去12カ月で90日を超える入院があった場合に長期入院該当となります。

基準収入額適用申請

負担割合が3割の判定となった方のうち、基準収入額適用申請により(表1)、1割の適用が受けられる方を対象に、7月中旬までに申請手続きの案内を送付します。記載方法については同封の説明文をご覧ください。

高齢受給者証に記載の負担割合も、8月1日に今年度の市民税課税所得を基礎として、表1のとおり1割(法律上は2割、凍結措置により平成26年3月31日まで1割の予定)または3割の判定をします。

表1 負担割合の判定基準

同一世帯の被保険者の市民税課税所得の金額	負担割合	同一世帯の被保険者および70歳以上の世帯員の収入合計	負担割合
145万円以上	3割	複数世帯…520万円以上 単身世帯…383万円以上	3割
145万円未満	1割	複数世帯…520万円未満 単身世帯…383万円未満	1割

(注1) 単身世帯とは、同一世帯の被保険者が1人の世帯。複数世帯とは、同一世帯に被保険者が2人以上いる世帯です。また、70歳以上の世帯員とは平成25年8月1日時点で70歳以上74歳以下の方です。
(注2) 課税所得とは、地方税法上の扶養控除など各種控除後の所得のことを指します。
(注3) 収入とは、「市民税の課税所得額の計算上収入金額とすべき収入」を指します。
(例) 平成25年8月～平成26年7月の判定…平成24年中(1月～12月)の収入であり、平成25年1月1日の属する年度分の地方税法の規定による市民税の課税所得額の計算上収入額とすべき金額。事業・不動産などの収入も含まれます。

限度額適用・標準負担額減額認定証(認定証)とは

医療機関の窓口で保険証に添えて提示することにより、食費や居住費の標準負担額、医療費の1カ月あたりの自己負担額が表2の限度額までとなります。

認定証の交付を受けるには、原則、申請が必要です。申請は随時受け付けていますので、必要な方は保険介護課または各支所で手続きを行ってください。認定証は、申請した月の初日から適用となります。

申請手続きが不要の方

○ 後期高齢者医療被保険者で今までに認定証の申請を行った方で、平成25年度において市民税非課税世帯に属する方。

申請手続きが必要な方

○ 後期高齢者医療被保険者で新たに市民税非課税世帯となる方
○ 70歳以上の国保被保険者で市民税非課税世帯に属する方
○ 70歳未満の国保被保険者
※ 国保の被保険者は毎年申請が必要です。