

高額療養費の上限額が変更

70歳以上 8月診療分から変わります

高額療養費の上限額（自己負担限度額）が下表のとおり変更されます。（70歳未満の方は変更なし）
 ※課税標準額＝（総所得金額等）－（税各種控除）－（調整控除）

区分	7月診療分まで		8月診療分から	
	外来 (個人ごと)	入院+外来 (世帯ごと)	外来 (個人ごと)	入院+外来 (世帯ごと)
現役並み所得者	課税標準額 690万円以上	57,600円	252,600円+ (医療費の総額－842,000円)×1% (4回目以降は140,100円)	
	課税標準額 380万円以上(※1)		167,400円+ (医療費の総額－558,000円)×1% (4回目以降は93,000円)	
	課税標準額 145万円以上(※1)		80,100円+ (医療費の総額－267,000円)×1% (4回目以降は44,400円)	
一般	課税標準額 145万円未満(※2)	14,000円 (※3)	57,600円 (4回目以降は44,400円)	18,000円 (※3)
低所得者	低所得Ⅱ (住民税非課税)	8,000円	24,600円	
	低所得Ⅰ (住民税非課税) 年金収入80万円以下など		15,000円	

(※1) 所得区分の細分化により、限度額適用認定証(12ページ下段参照)を申請することができるようになります。
 (※2) 70歳以上の方が1人の場合は収入が383万円未満(2人以上の場合は収入の合計額が520万円未満)の場合も含む。
 (※3) 1年間(8月～翌7月)の外来の自己負担額上限は144,000円

診療時の自己負担割合を決定

70歳以上 一部の方は申請すると割合を変更できます

医療機関で診療を受けたときの自己負担割合は、前年の所得に応じて「1割」「2割」「3割」のいずれかになります。自己負担割合が「3割」になる方は下表のとおりです。ただし、収入額の合計が一定額未満の方は、申請によって

自己負担割合を「1割」または「2割」に変更できます。申請が必要な方には事前に通知をしています。申請が必要な方は、7月末までに担当課で申請してください。

区分	自己負担割合「3割」の基準	「3割」を「1割」または「2割」に変更できる方
70歳以上75歳未満の国保被保険者	同一世帯の70歳以上の国保被保険者のうち、1人でも住民税課税所得額が145万円以上の方がいる世帯の方	収入額の合計が次に該当する方 70歳以上75歳未満の国保被保険者が ○1人の世帯：383万円未満 ○2人以上の世帯：520万円未満
後期高齢者医療制度の被保険者	住民税課税所得額が145万円以上の方と、その方と同一世帯に属する後期高齢者医療制度の被保険者	収入額の合計が次に該当する方 後期高齢者医療制度の被保険者が ○1人の世帯：383万円未満 ○2人以上の世帯：520万円未満 ○1人の世帯で、同一世帯に70歳～74歳の方がいる世帯：383万円以上520万円未満

被保険者証(保険証)の更新

国保 後期高齢 新しい保険証を郵送します

現在使用中の保険証の有効期限は7月31日(火)です。8月から使用する新しい保険証を7月末までに簡易書留で郵送します。

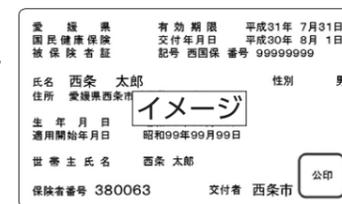
留守などで受け取れなかった場合

保険証送付の担当課へ必ず問い合わせた上で、窓口で受け取れます。その際運転免許証などの身分証明書と印鑑(スタンプ印不可)が必要です。

新しい保険証の色 ○国民健康保険・・・オレンジ色
 ○後期高齢者医療制度・・・ピンク色

国保 保険証が変わります

4月から愛媛県が西条市とともに国保の保険者となったため、8月交付分から保険証の様式が変わります。
 ○記号・番号、保険者番号は変わりません。
 ○「適用開始年月日」は西条市での資格取得年月日を表したものです。
 ○保険証の交付はこれまでどおり西条市が行います。



後期高齢 保険料額をお知らせします

平成29年中の所得に基づいて算定した平成30年度の保険料額を、7月中旬に郵送でお知らせします。保険料の納め方は次の2通りです。
 ○特別徴収(年金からの天引き)
 対象 年額18万円以上の年金を受給し、後期高齢者医療保険料と介護保険料を合算した額が年金額の2分の1以下の方
 ※一定の条件に該当する方は、口座振替による納付を選択できます。7月31日(火)までに手続きすると、10月からの年金天引きを中止できます。

○普通徴収(納付書または口座振替による納付)

対象 特別徴収に該当しない方

郵送する封筒の色

○特別徴収の方、口座振替の手続きがお済みの方・・・黄色
 ○金融機関などの窓口で納付いただく方・・・ピンク色

二つの認定証の申請

国保 後期高齢 限度額適用認定証・標準負担額減額認定証

○限度額適用認定証
 窓口の支払いを自己負担限度額までとするもの
 ○標準負担額減額認定証
 入院時の食事代を減額するもの(住民税非課税の世帯や一定の条件に該当する方が対象)
 ※これらの交付を受けるには申請が必要です。各認定証は申請した月の初日から有効となります。申請月前の自己負担額や食事代は対象となりませんので、必要な方は早めに申請してください。

すでに認定証をお持ちの方

7月31日(火)が有効期限です。更新の案内通知を確認し、早めに更新申請をしてください。
 ※後期高齢者医療制度の被保険者で、交付申請時と条件が変わっていない方には、保険証送付時に認定証も同封す

るため更新手続きは不要です。(直近1年間の入院日数が91日以上で適用区分欄が「区分Ⅱ」、かつ長期入院該当年月日に日付のない方は、長期入院該当申請が必要)

申請に必要な物

○印鑑、保険証 ○現在使用している認定証(ある方)
 ○窓口に来る方の身分証明書
 ○世帯主と対象者のマイナンバーが確認できるもの
 ○現在、区分オ(70歳未満)・区分Ⅱ(70歳以上)の認定証をお持ちの方で、申請月から直近1年間の入院日数が91日以上の方は、入院日数を確認できる領収書または請求書
 ○国民健康保険の被保険者で、平成30年1月2日以降に転入した方は、前住所地で発行された住民税非課税証明書または住民税課税証明書

国民健康保険・後期高齢者医療制度の被保険者の皆さんへ、新しい保険証や制度変更などのお知らせです。

アイコン説明

国保 国民健康保険
後期高齢 後期高齢者医療制度
70歳以上 70歳以上の方

問合せ

国民健康保険
 ○市庁舎新館1階
 国保医療課 国保係
 Tel.0897-52-1447
 (制度・給付など)
 ○市庁舎新館1階
 市民生活課 市民係
 Tel.0897-52-1211
 (保険証送付)
 ○各総合支所 市民福祉課
後期高齢者医療制度
 ○市庁舎新館1階
 国保医療課 医療係
 Tel.0897-52-1212
 ○各総合支所 市民福祉課
 ※各支所の番号は15ページ上段