

## ① 高齢受給者証は保険証と一体になります

70～74歳の国保加入者に交付している高齢受給者証を国民健康保険被保険者証と一体化し、カード型の「被保険者証兼高齢受給者証」として交付します。

8月1日からは、医療機関を受診する際、「被保険者証兼高齢受給者証」の1枚だけで利用できるようになります。

☎本庁健康増進課国保係（☎ 34-2901）、各総合支所国民健康保険担当グループ



## ② 国保の保険証の更新時期が8月に変わります

高齢受給者証と保険証の一体化に伴い、70歳未満の人も含め、保険証の更新時期を10月1日から8月1日に変更します。

現在使用している保険証の有効期限は、7月31日です。加入者へ7月下旬に新しい保険証（または被保険者証兼高齢受給者証）を世帯ごとに郵送します。  
※特別な事情がなく国民健康保険税を滞納している人には、有効期限が短い「短期被保険者証」や、医療費の全額をいったん自己負担しなければならない「被保険者資格証明書」を交付する場合がありますのでご注意ください。

市の窓口で手続きが必要です。保険の変更があった日から14日以内に手続きをしてください。

マイナンバーカードを保険証利用している人も、国保への加入・脱退には手続きが必要ですのでご注意ください。

### ■手続きに必要な書類

**加入**…以前加入していた健康保険の資格喪失証明書、本人確認書類★

**脱退**…新しく加入した健康保険の被保険者証、国民健康保険被保険者証、本人確認書類★

※「本人確認書類★」については6ページ下を参照

☎本庁健康増進課国保係（☎ 34-2901）、各総合支所国民健康保険担当グループ

### 【保険の変更は手続きが必要です】

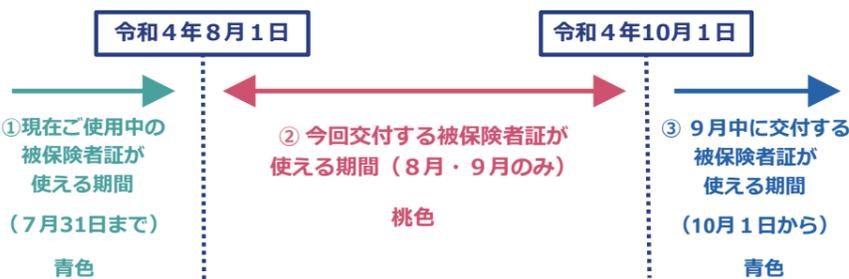
国保への加入・脱退は、自動の切り替えではなく、

## ③ 後期高齢者医療被保険者証の有効期限にご注意ください

75歳以上の人と、65歳以上で一定の障がいのある人が現在使用している保険証の有効期限は、7月31日です。7月中旬に新しい保険証（桃色）を郵送します。本年度は10月1日から再度保険証が変わるため、今回交付する保険証は8月1日から9月30日まで使えるものです。

10月からの保険証（青色）は9月下旬ごろ郵送します。10月からは、一定以上の所得がある人は現役並み所得者（窓口負担割合3割）を除き、医療費の負担が2割になります。

### ■保険証の有効期間



▲今回交付する保険証（8月・9月）

☎本庁健康増進課医療給付係（☎ 34-2902）、各総合支所後期高齢者医療担当グループ

## ④ 後期高齢者医療の保険料が改定されます

県内にお住まいの人の保険料は、県後期高齢者医療広域連合が2年ごとに見直しています。4・5年度の保険料（均等割額）は、被保険者数の大幅な増加や医療費の増加に対応するため、2,900円引き上げられました。

ただし、所得の低い世帯は、世帯主と被保険者の所得に応じて均等割額が軽減されます。詳しくは納入通知書をご覧ください。

☎本庁健康増進課医療給付係（☎ 34-2902）、各総合支所後期高齢者医療担当グループ

## ⑤ 8月は医療受給者証の切り替え時期です

現在お使いの医療費受給者証の有効期限は7月31日です。対象となる人には、7月下旬に新しい受給者証を郵送しますので、8月からはそちらをご利用ください。

### ■対象

- ①乳幼児（黄色）
- ②小学生・中学生（緑色）
- ③高校生など（藤色）
- ④重度心身障がい者、ひとり親家庭、寡婦など（桃色）



※④のうち、中学生までは黄色です

☎本庁健康増進課医療給付係（☎ 34-2902）、各総合支所国民健康保険担当グループ

## ⑥ 限度額認定証の申請・更新手続き

医療費の自己負担が限度額までになる「限度額適用認定証」と、入院中の食事代も減額になる「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請手続きについてお知らせします。現在使用している人は有効期限が7月31日までです。国保加入者は更新手続きが必要ですので忘れずに行いましょう。なお、世帯内に住民税未申告の人がいる場合は、認定証を発行できませんのでご注意ください。

### 国民健康保険加入者

いずれの認定証も、引き続き使用する場合は8月中旬に申請が必要です。

#### 【限度額適用認定証】

■対象 入院や高額な外来治療を受ける以下の人

- ① 70歳未満
- ② 70歳以上で基準以上の収入がある人

■手続きに必要なもの 対象者の保険証・印鑑、対象者と世帯主のマイナンバー（写しでも可）、来庁者の本人確認書類★

#### 【限度額適用・標準負担額減額認定証】

■対象 世帯主と国保加入者全員が住民税非課税の人

■手続きに必要なもの 対象者の保険証・印鑑・減額認定証（更新の場合）・入院期間が分かるもの（90日を超えた場合）、対象者と世帯主のマイナンバー（写しでも可）、来庁者の本人確認書類★

☎本庁健康増進課医療給付係（☎ 34-2902）、国保係（☎ 34-2901）、各総合支所国保・後期高齢者医療担当グループ

### 後期高齢者医療保険加入者

更新の人は申請不要で、新しい認定証を市から送付します。新規申請の人は、保険証、来庁者の本人確認書類★を持参してください。

#### 【限度額適用認定証】

■対象 次の2つの条件を満たす人

- ①自己負担割合が3割の人
- ②世帯内の被保険者のうち最も課税所得が高い人が690万円未満である人

#### 【限度額適用・標準負担額減額認定証】

■対象 世帯の全員が住民税非課税の人

区分Ⅰ：世帯全員の所得が0円の人（年金所得控除額は80万円として計算）

区分Ⅱ：区分Ⅰ以外の人

※区分Ⅱの人は入院日数が90日を超えた場合、食事代がさらに減額になる「長期入院該当」の申請ができます

★本人確認書類は、運転免許証など顔写真のあるものは1点、保険証など顔写真のないものは2点必要