

国保のおはなし

その2

ある日突然私たちを襲う病気やけが。そんな時、皆さんを支えるのが「国民皆保険制度」です。

今月号では、自治体ごとに運営する国民健康保険（以下「国保」）の限度額適用認定証や国保税などについて紹介します。

「限度額適用認定証」について

入院の予定がある人、外来での医療費が高額になりそうな人などは、事前に「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関へ提示することにより、医療費の窓口負担が限度額【表1・2】までになります。

「限度額適用認定証」は国保年金係の窓口で申請すること
で、申請した月の初日から適用されるものが交付されます。

なお、申請には保険証と印鑑、マイナンバーが必要で国保税に滞納がないことが条件となります。

8月は限度額適用認定証の更新月です

有効期限が平成29年7月31日までの認定証を持っていて、引き続き認定証が必要な人は、新たに申請が必要です（前年の所

高齢受給者証も8月に更新されます

70歳から74歳までの人に交付されている高齢受給者証も、前年の所得によって負担割合（2割または3割）を判定し、毎年8月1日に更新されます。

対象者には、更新した高齢者受給者証を7月下旬に世帯主宛てに郵送しました。新しい高齢受給者証がお手元に届いているかご確認ください。この受給者証を保険証と一緒に医療機関などに提示することで、入院・外来とも、窓口での支払いが限度額までとなります。

交通事故など第三者から傷病を受けたときは

交通事故をはじめ、第三者の行為によって傷病を受けた場合、医療費は本来加害者が支払うものですが、届け出により、国保で治療を受ける事ができます。一時的に国保が立て替えて、あとから国保が加害者に費用の請求を行います。

国保で治療を受けるときには必ず国保年金係へ届け出てください。なお、仕事中的けがは、労働災害保険（労災）の対象になるので、国保で治療を受ける

得に応じて負担区分を再判定します。

また、非課税世帯【世帯の国保加入者（擬制世帯主含む）全員の住民税が非課税】には「限度額適用・標準負担額減額認定証」が適用されます。医療機関に提示することで、保険診療の一部負担金が限度額までとなり、入院時の食事代も減額されます。【表1・2】

70歳以上の自己負担限度額が変更されます

国では、医療費における世代間の公平性を明確にするため、70歳から74歳（高齢受給者）の自己負担限度額の見直しを行いました。その結果、平成29年8月と平成30年8月の2回に分けて限度額が変更されます。

今年8月から変更となるのは【現役並み所得者】と【一般】の世帯です。

詳細は下記の【表2】を参照してください。

ことはできません。

国保税には負担軽減措置があります

倒産・解雇などによる離職や雇い止めなどによる離職をされた人に対して、離職した本人の前年の給与所得を100分の30の額とみなして、国保税を計算する軽減措置があります。軽減を受けるには申請が必要です。

○軽減対象期間
離職日の翌日から翌年度末まで（国保の資格を喪失した場合はその時点まで）

○対象者

雇用保険法の特定受給資格者および特定理由離職者
※雇用保険受給資格者証の離職理由コードが「11・12・21・22・23・31・32・33・34」の人です（離職時点で65歳以上の人および雇用保険の受給資格のない人は対象になりません）。

- 申請に必要なもの
- ①雇用保険受給資格者証
- ②印鑑
- ③マイナンバー

私は定年退職で国保に加入したから、負担軽減措置は受けられないんだね



【表1】

●70歳未満の人

| 所得区分 | 1カ月の自己負担限度額 | 入院時の1食の食事負担 |
|-----------------------|---|-------------|
| ア：年間所得 901 万円超 | 252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1 % 『140,100 円』 | 360 円 |
| イ：年間所得 600 万円～ 901 万円 | 167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1 % 『93,000 円』 | 360 円 |
| ウ：年間所得 210 万円～ 600 万円 | 80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 % 『44,400 円』 | 360 円 |
| エ：年間所得 210 万円以下 | 57,600 円 『44,400 円』 | 360 円 |
| オ：住民税非課税者 | 35,400 円 『24,600 円』 | 210 円 (※) |

【表2】

●70歳以上（高齢受給者）の人

| 所得区分 | 1カ月の自己負担限度額 | | 入院時の1食の食事負担 |
|------------------|---|---|--------------------|
| | 外来（個人ごと） | 外来＋入院（世帯単位） | |
| 現役並み所得者 | 44,400 円 → 57,600 円 | 80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 % 『44,400 円』 | 360 円 |
| 一般 | 12,000 円 → 14,000 円 (年間限度額 144,000 円) | 44,400 円 → 57,600 円 『44,400 円』 | 360 円 |
| | 低Ⅱ 低Ⅰ | 24,600 円 15,000 円 | 210 円 (※) 100 円 |
| 低所得者 (住民税非課税) | | | |

(※) 過去 12 カ月間で入院日数が 90 日を超えると 160 円になります。詳しくは国保年金係にお問い合わせください。
・『 』内は、過去 12 カ月間に 1 つの世帯で高額療養費の支給が 4 回以上あった場合の 4 回目以降の限度額です。
・入院時の食事負担や差額ベッド代などは、自己負担限度額に含まれません。

国保税は納期限内に

国保税は、7 月から翌年 2 月までの 8 回で納めることになっています。国保税の未納が続くと、有効期間の短い保険証や、窓口の支払いで医療費の全額を負担する必要がある資格証明書などが交付されることとなります。期限までの納付が困難なときは、早めに税務課にご相談ください。

国保税の納付は口座振替が便利です

国保税の納付には、ぜひ口座振替をご利用ください。口座振替なら、国保税を納めに行く手間が省けるだけでなく、納め忘れの心配もないので安心・便利・確実です。一度手続きをするだけで、翌年度以降も自動的に継続されます。

手続きは通帳と届出印を持って、町指定金融機関に直接お申込みください



Q & A よくある質問

Q：限度額適用認定証の申請をしなかった場合は、窓口での負担はどうなる？
A：未申請の場合、医療費の窓口での支払いに限度は無くなります。所得に応じて設定されている上限額を超えた分は、後日、高額療養費の申請が必要となります。領収書は大切に保管してください。

Q：70 歳以上の「低所得者Ⅰ」の区分に該当するのは、どのような場合なの？
A：例えば、公的年金だけで生活している家族で、それぞれの年金収入が 80 万円に満たない場合には、この区分の対象となります。

国保にはさまざまな制度があるわね。分からないことがあれば国保年金係に問い合わせてみるわ



▼問い合わせ先
町民生活課 国保年金係
☎(62) 2 1 1 4