

表1 国民健康保険の高額療養費計算方法 (A、B、Cの額は表2参照)

同じ月内の自己負担額を合算し、世帯単位で自己負担限度額(表2参照)を適用します。70歳以上の方と70歳未満の方に分け、70歳以上の外来は、まず個人単位で外来の自己負担額を適用し、その後で入院の自己負担限度額を合算します。

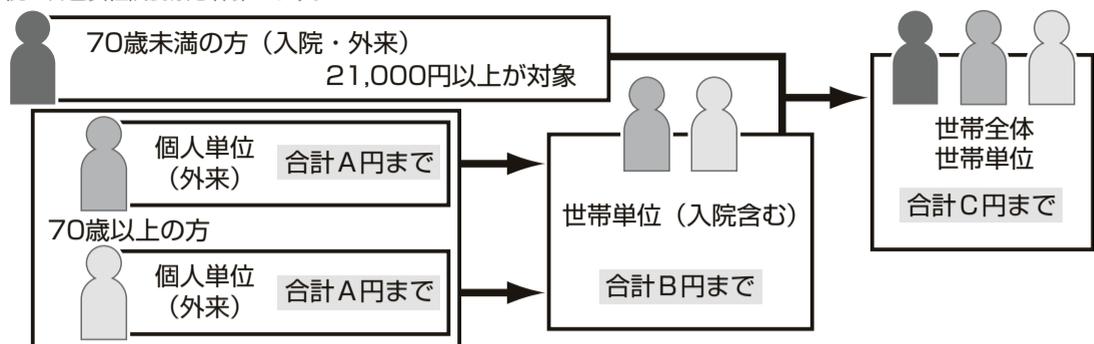


表2 国民健康保険における高額療養費の自己負担限度額(月額)

Table with columns for age groups (70+), individual/household units, and national insurance household limits (A, B, C). It includes specific amounts for different income levels and insurance statuses.

※月の途中で75歳を迎えられた方と、被保険者が後期高齢者医療制度に移行することにより国民健康保険に加入する被保険者及び国民健康保険組合の被扶養者の方は、当該月の自己負担限度額を表の金額のそれぞれ半額で計算します。注)1 同一世帯に課税所得が145万円以上の70歳から74歳までの国保被保険者がいる方。ただし、70歳から74歳までの国保被保険者及び特定同一世帯所属者(国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した方)の収入の合計が、2人以上の場合は520万円未満、1人の場合は383万円未満であると申請した場合は、「一般」の区分になります。注)2 同一世帯の被保険者全員及び世帯主(擬制世帯主を含む)が市・都民税非課税の場合。注)3 注)2の要件を満たし、かつ、その世帯の所得が一定の基準以下(年金収入で80万円以下、他の所得なし)の場合。注)4 過去12カ月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合、4回目以降は44,400円となります。注)5 上位所得者とは基礎控除後の総所得金額等が600万円を超える世帯。注)6 過去12カ月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降の額。

後期高齢者医療制度の被保険者で市民税非課税世帯の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関に提示すると、入院時の食事代などが軽減されます。減額認定証を既にお持ちの方は更新手続きが不要になりました。有効期限が22年7月31日までの減額認定証を既にお持ちの方は、更新手続きが不要になりました。22年度も世帯全員の方の市民税・都民税が非課税の場合は、7月末日までに新しい認定証を郵送します。

後期高齢者医療制度 限度額適用・標準負担額 減額認定証を更新します

Table titled '後期高齢者医療自己負担限度額' showing self-payment limits for different income groups and insurance types. It includes columns for '区 分', '一部負担金の割合', '外来(個人ごと)', and '外来+入院(世帯)'.

◆判定基準額 ①現役並みの所得がある方=被保険者の課税所得(注1)が145万円以上で、被保険者が一人の場合は収入が383万円以上、二人以上または70歳~74歳の世帯員と合計して収入が520万円以上。②一般被保険者の方=被保険者の課税所得が145万円以上で、被保険者が一人の場合は収入が383万円未満、二人以上または70歳~74歳の世帯員と合計して収入が520万円未満(注2)、住民税課税世帯で被保険者の課税所得が145万円未満(注1)課税所得とは、住民税を計算する際の所得金額から、所得控除の合計を差し引いた課税標準額のことです。(注2) 基準収入額適用申請による申請が必要です。

市税等の納付にご協力ください

8月2日(月)は、固定資産税・都市計画税第2期、国民健康保険第1期、後期高齢者医療保険料第1期の納期限です。最寄りの金融機関・ゆうちょ銀行(郵便局)でお納めください。詳しくは納税課 ☎470・7729へ。

詳しくは同係 ☎470・7846へ。

税世帯の方に該当し、減額認定証の長期入院該当欄が空白の方が、過去12カ月(※)に90日を超える入院をした場合は、さらに減額される場合があります。詳しくは同係 ☎470・7846へ。

初めて申請を行う方 被保険者証、該当する方の認め印を持参の上、保険年金課高齢者医療係(市役所1階)へ申請してください(代理の方でも可)。 ※申請月の初日から認定を受けることができます。

長期入院該当について 左表の区分II(住民税非課税の方)に該当し、減額認定証の長期入院該当欄が空白の方が、過去12カ月(※)に90日を超える入院をした場合は、さらに減額される場合があります。詳しくは同係 ☎470・7846へ。

税世帯の方に該当し、減額認定証の長期入院該当欄が空白の方が、過去12カ月(※)に90日を超える入院をした場合は、さらに減額される場合があります。詳しくは同係 ☎470・7846へ。

減額認定証は、入院時に医療機関の窓口で提示することで減額の適用が受けられます。提示しないと適用されませんので、ご注意ください。詳しくは同係 ☎470・7846へ。

国民健康保険 高額療養費

医療費が高額になったときは 1カ月に保険医療機関などでかかった医療費が算定基準額を超えたときは、その超過額が高額療養費として支給されます(左表1・2参照)。

急な病気で病院にかかったときは 出先で急に具合が悪くなるなど、やむを得ない事情があつて、保険医療機関の窓口に被保険者証を提示せず医療を受けたときには、世帯主からの申請によって後から保険

③ 医師が認めた、はり、灸、鏡、弾性ストッキング等 ④ 治療用器具(ギプス、コルセット、小児弱視治療用眼鏡等) ⑤ 海外療養費 ⑥ 診療明細書

⑦ 医師の診断書、領収書(原本、被保険者証、世帯主名義口座番号、認め印) ⑧ 海外療養費 ⑨ 診療明細書

⑩ 医師の診断書、領収書(原本、被保険者証、世帯主名義口座番号、認め印) ⑪ 海外療養費 ⑫ 診療明細書

該当した方へは、原則、高額療養費の支給のお知らせを郵送します。必要事項を記入の上、被保険者証と領収書を添付して、保険年金課国民健康保険係(市役所1階)へ申請してください。医療機関などへの医療費支払い済みの確認は、原則、領収書で行っています。医療費の領収書は金額にかかわらず大切に保管してください。

住民基本台帳の閲覧状況を公表します

21年度中の住民基本台帳の一部の写しの閲覧状況をまとめ、市政情報コーナー(市役所2階)で公表しています。なお、住居表示の申請時に発行している住居表示板が破損している場合は、市民課(市役所1階)へご連絡ください。再発行を行います。詳しくは同課 ☎470・7722へ。

国民年金保険料の追納制度について

国民年金保険料の全額免除や一部免除の承認を受けた期間や、若年者納付猶予、学生納付特例制度の承認を受けた期間がある場合は、保険料の全額を納めたときと比べて、将来受け取れる年金額が少なくなります。そこで、これらの期間は

国民年金保険料の全額免除や一部免除の承認を受けた期間や、若年者納付猶予、学生納付特例制度の承認を受けた期間がある場合は、保険料の全額を納めたときと比べて、将来受け取れる年金額が少なくなります。そこで、これらの期間は

免除の承認を受けた年度の保険料を22年度に追納する場合の額

Table showing the amount of insurance premiums to be repaid in 2022 for different years and exemption categories. Columns include '各年度の月分', '全額免除', '4分の3免除', '半額免除', and '4分の1免除'.

