

後期高齢者医療制度

長寿保険課 ☎823-9609
☎823-9627

新しい被保険者証を郵送します

新しい後期高齢者医療被保険者証（橙色）を7月下旬に郵送します。現在持っている被保険者証（水色）の有効期限は、7月31日(木)です。8月1日(木)以降に病院に行く時には、新しい被保険者証を提示してください。

古い被保険者証は自分で廃棄するか、長寿保険課に返却してください。

8月に入っても被保険者証が届かない場合は、長寿保険課（役場1階）へ問い合わせてください。

外来および入院時の一部負担金・食事代の標準負担額の減額認定の申請について

後期高齢者医療制度に加入する町民税非課税世帯の人は「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」（緑色）を病院などの窓口に表示することにより、窓口負担が軽くなります。

また、現役並み所得の人でⅠ及びⅡの区分の場合、病院などの窓口に表示する「限度額認定証」（黄色）を提示することにより、窓口負担額を一定額までに抑えることができます。

【申請が必要な人】

(1)令和元年度の町民税が非課税の人で、これまで減額認定の申請をしていない人。

(2)令和元年度の町民税課税所得が145万円以上690万円未満の方とその同一世帯の方で、これまで減額認定の申請をしていない人。

※過去に後期高齢者医療制度において減額認定の申請をされたことのある人は、申請の必要はありません。新しい認定証は被保険者証とあわせて送付します。

【申請に必要なもの】

後期高齢者医療被保険者証・認印

●自己負担限度額

所得区分		外来（個人ごと）	外来+入院（世帯単位）
町民税課税世帯	現役並み所得者Ⅲ ^{※1} （課税所得690万円以上）	252,600円+（医療費-842,000円）×1% ^{※3} （4回目以降は140,100円 ^{※4} ）	
	現役並みⅡ ^{※1} （課税所得380万円以上690万円未満）	167,400円+（医療費-558,000円）×1% ^{※3} （4回目以降は93,000円 ^{※4} ）	
	現役並み所得者Ⅰ ^{※1} （課税所得145万円以上380万円未満）	80,100円+（医療費-267,000円）×1% ^{※3} （4回目以降は44,400円 ^{※4} ）	
	一般 ^{※2}	18,000円 ^{※5}	57,600円（44,400円） ^{※4}
町民税非課税世帯	低所得者Ⅱ		24,600円
	低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

※1 被保険者証の自己負担割合が3割の人

※2 町民税課税世帯で、保険証の負担割合が1割の人

※3 「+1%」は医療費総額（10割）がそれぞれのを超えた場合、超過額の1%を加算

※4 （ ）内の金額は、多数回該当（療養を受けた月以前の12か月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当）の場合

※5 年間（前年度8月から7月31日までの間）の自己負担限度額は、144,000円

●入院時の食費・居住費

区分		一般病床入院時	療養病床入院時	
		1食当たりの食費	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
町民税課税世帯		460円 ^{※2}	460円 ^{※3}	
町民税非課税世帯	低所得者Ⅱ	210円	210円	370円
	長期入院該当者	160円	210円	
	低所得者Ⅰ	100円	130円	
	老齢福祉年金受給者	100円	100円	0円

※1 療養病床とは、症状が安定しているが長期の療養が必要とされる、主に慢性疾患のために病院内に設けられた病床（病棟）のことです。医療保険が適用される医療型病床と介護保険が適用される介護型病床があります。指定難病患者の方は、居住費の負担はありません。

※2 指定難病患者の方等は食費負担額が260円となり、居住費の負担はありません。

平成28年3月31日において、1年以上継続して精神病床（医療法第7条第2項第1号に規定する精神病床をいう）に入院していた者であって、平成28年4月1日以後引き続き医療機関に入院（同日内に転院する場合を含む）する者については、当分の間、260円になります。

※3 管理栄養士または栄養士による栄養管理などが行われている保険医療機関の場合です。それ以外の場合は、420円となります。