

国民健康保険被保険者証が更新されます



現在お使いの平川市国民健康保険の被保険者証の有効期限は平成30年7月31日までとなっています

新しい被保険者証（被保険者証の色は水色）は、平成30年7月末までに住所地に郵送いたしますので、8月1日以降ご使用ください。また、現在ご使用の被保険者証は、有効期限が切れましたら破棄してください。

70歳～74歳の方へ

これまで被保険者証とは別に「高齢受給者証」を交付し、医療機関などで受診される際に両方あわせて提示していただいていたが、平成30年8月からは被保険者証と高齢受給者証を一体化し、「被保険者証 兼 高齢受給者証」として交付します。

◎万が一、新しい被保険者証がお手元に届かなかったり、記載内容に不備がある場合はご連絡ください。

※ただし、国民健康保険税を滞納している方については、納税相談のうえ窓口での更新となりますのでご了承ください。

職場の健康保険に加入した方へ

職場の新しい健康保険に加入したり、または被扶養者になった場合は、市役所に届け出が必要になります。国民健康保険と職場の両方の被保険者証（職場の被保険者証が未交付の場合は加入したことを証明するもの）をお持ちになり、早めの届け出をお願いします。

後期高齢者医療制度のおしらせ

70歳以上の皆さまへ

平成30年8月から
高額療養費の自己負担限度額が
変更になります

皆さまのご理解を
お願いいたします。



全ての方が安心して医療を受けられる社会を維持するために、高齢者と若者の間で世代間の公平が図られるよう、負担能力に応じたご負担をいただく必要性から、高齢者の方（後期高齢者医療制度加入者および70歳以上の国民健康保険加入者）の高額療養費の上限となる額（自己負担限度額）が変更になります。

変更となる部分

- 現役並み所得者の所得区分が3段階に分かれた上で、限度額が引き上げられます。また、個人単位の外来分のみで計算される特例が廃止されます。
- 一般の所得区分について、外来分のみ限度額が18,000円に引き上げられます。

*高額療養費制度とは・・・

ひと月に支払った医療費が高額になり、自己負担限度額を超えた場合に、その超えた分を払い戻す制度です。

限度額は個人または世帯の所得に応じて決まっています。なお、入院した際の食事代や保険が適用されない医療、差額のベッド代などは支給の対象外となります。

70歳以上の自己負担限度額

【平成30年7月まで】

所得区分 ※1	外来+入院 (世帯単位)	
	外来のみ (個人単位)	
現役並み (課税所得 145万円以上)	57,600円	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1% <多数回該当: 44,400円>※2
一般	14,000円 (年間限度額 144,000円)	57,600円 <多数回該当: 44,400円>※2
低所得者II	8,000円	24,600円
低所得者I	8,000円	15,000円



【平成30年8月から】

所得区分 ※1	外来+入院 (世帯単位)	
	外来のみ (個人単位)	
現役並み 所得者	現役並みⅢ 課税所得690万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% <多数回該当: 140,100円>※2
	現役並みⅡ 課税所得380万円以上	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% <多数回該当: 93,000円>※2
	現役並みⅠ 課税所得145万円以上	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% <多数回該当: 44,400円>※2
一般	18,000円 (年間限度額 144,000円)	57,600円 <多数回該当: 44,400円>※2
非住 民税 課税	低所得者II	8,000円
	低所得者I	8,000円

※1 低所得II…世帯主および被保険者全員（後期高齢者医療の場合は世帯全員）が住民税非課税の場合
低所得I…低所得IIの要件に該当し、各所得額が全て0円（公的年金の場合は収入額80万円以下）、または老齢福祉年金受給者の場合
※2 過去12ヶ月以内に限度額を超えた高額療養費の支給が4回以上あった場合は多数回該当となり、上限額が下がります。