

国保だより

卒業・入学・就職シ・ズンが近づいてきました。忘れていませんか。国保の加入と脱退の手続きを！

今回は、国保の手続きと高額療養費についてお知らせします。



職場の健康保険に加入している人や生活保護を受けている人以外は、国民健康保険に加入します。市内に住んでいる人は三原市の国民健康保険（国保）へ加入しなければなりません。転入・結婚・出産など異動のとき

国保の加入、脱退の手続き

表1 14日以内に届け出を！

	こんなとき	届け出に必要なもの
国保に加入するとき	他の市区町村から転入したとき	印鑑、他市区町村の転出証明書
	職場などの健康保険をやめたとき	印鑑、職場などの健康保険をやめた証明書
	職場などの健康保険の被扶養者でなくなったとき	印鑑、被扶養者でなくなった証明書
	子どもが生まれたとき	印鑑、国保の保険証、母子健康手帳、銀行などの口座番号がわかるもの
	生活保護を受けなくなったとき	印鑑、保護廃止決定通知書
	外国人が国保加入するとき	外国人登録証明書
国保をやめるとき	他の市区町村へ転出するとき	印鑑、保険証
	職場などの健康保険に加入したとき	印鑑、国保と職場の保険証（職場の保険証が未交付のときは加入した証明書）
	職場などの健康保険の被扶養者になったとき	印鑑、保険証、銀行などの口座番号がわかるもの
	被保険者が死亡したとき	印鑑、保険証、保護開始決定通知書
その他の	生活保護を受けるようになったとき	保険証、外国人登録証明書
	外国人が国保をやめるとき	印鑑、保険証、厚生年金などの年金証書（加入期間が記載されたもの）
	退職者医療制度の対象になったとき	印鑑、保険証
	転居したとき	印鑑、保険証
	世帯主が変わったとき	
	世帯を分けたり、一緒にしたとき	
	長期に出張や旅行するとき	印鑑、保険証、在学証明書など
子どもが修学のため、別に住所を定めるとき		
保険証をなくしたとき、または汚れて使えなくなったとき	印鑑、本人であることを証明できるもの。汚れて使えなくなった保険証	

や、退職したときなどには、国保への加入手続きが必要になります。また転出・死亡・就職したときには、国保の喪失手続きが必要です。表1のようなときには市民課または各支所住民生活課で手続きをしてください。



国保税は資格を得た月から納めます

国保加入の届け出が遅れた場合でも、資格を得た月までさかのぼって保険税を納めなければなりません。その間の医療費は全額自己負担となります。国保加入の要件にあてはまる場合は14日以内に届け出をしましょう。

保険証の交付：運転免許証など官公庁の発行した写真付証明書で本人と確認できる場合は、手続き終了後交付します。それ以外は郵送します。

退職者医療制度 への加入を

会社を定年などで退職して国保に加入し、年金を受給することになると、老人保健の適用を受けるまでの間、退職者医療制度に加入することになります。

国保に加入している人で、厚生年金などの加入期間が20年以上（または40歳以上で10年以上）の該当要件を満たしている人は、年金証書を受けとってから、14日以内に年金証書、保険証、印鑑を持って、市民課または各支所住民生活課で届け出をしてください。

入院の高額療養費申請 手続きが簡素化

高額療養費（70歳未満の人）は、医療機関窓口でいったん自己負担分（医療費の3割）を支払い、あとから申請により限度額を超える分が支給されていましたが、4月診療分から、限度額適用認定証を提示すれば、表2のとおり限度額までを支払えばよいことになりました。

同じ月に合算対象となる医療費がある世帯や、国保税の滞納がある世

帯の人などは、自己負担額を支払った後、申請が必要です。

限度額適用認定 証の交付を

70歳未満の人の高額療養費の限度

額は、所得区分により3つに分かれています。入院医療費の限度額の適用を受けるためには、医療機関に表3のとおり提示してください。

入院するときは、保険医療課、または各支所住民生活課で、限度額適用認定証の交付を受けてください。有効期限が7月末日までの標準負担額減額認定証を持っている人には、

今月中に限度額適用・標準負担額減額認定証を送付しますので、申請の必要はありません。

表2 70歳未満の高額療養費の限度額

	限度額 (過去1年間で3回目まで)	限度額 (4回目以降)
上位所得者	150,000円 + 医療費が500,000円を超えた場合、 超えた額の1%を加算	83,400円
一般	80,100円 + 医療費が267,000円を超えた場合、 超えた額の1%を加算	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

表3 入院するとき医療機関に提示するもの(70歳未満)

所得区分	4月診療分から
上位所得者	保険証、限度額適用認定証
一般	
住民税非課税世帯	保険証、限度額適用・標準負担額減額認定証

一般とは住民税課税世帯、上位所得者とは国保税の課税所得が600万円以上の世帯の人。

国保についての問い合わせ先

保険医療課

(☎0848676050 ☎0848676062)



老人保健医療 だより



昭和7年9月30日以前に生まれた人(一定の障害がある人は65歳以上の人)は老人保健法により医療を受けます。

老人保健についての問い合わせ先
保険医療課
(☎0848⁶⁷6056 FAX0848⁶⁴2130)



こんなときには届け出を

加入している健康保険などが変わったとき

加入している健康保険が変わったときは、届け出をしてください。

注意する物 健康保険証、老人保健受給者証、印鑑

入院したときの食事代などの減額認定

入院の際、医療機関に提示することで支払いが自己負担限度額までとなり、食事代なども減額されます。対象は住民税非課税世帯の人です。希望者は申請をしてください。注意する物 健康保険証、老人保

交通事故などがあったとき

交通事故やけんかなど、第三者(加害者)が原因による負傷で医療機関にかかったときは、加害者が治療費を負担することになります。健康保険証および老人保健受給者証は使えません。ただし、特別な事情により、治療に老人医療受給者証を使う場合は、あらかじめ届け出が必要です。

注意する物 健康保険証、老人保健受給者証、印鑑

医療費が高額になったとき

1か月の医療費が表の自己負担限度額を超えたときは、超えた分を高

度額を超えたときは、超えた分を高

度額を超えたときは、超えた分を高

度額を超えたときは、超えた分を高

自己負担限度額 (月額)

世帯の所得区分		外来(個人ごと)	自己負担限度額	
			外来 + 入院(世帯ごと)	
医療費の3割負担	現役並み所得者	44,400円	80,100円 + 医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算(過去1年間で4回以降の自己負担限度額は44,400円)	
	一般	12,000円	44,400円	
医療費の1割負担	住民税非課税世帯	8,000円	24,600円	
			15,000円	

負担区分は、毎年8月1日に前年の収入により見直しが行われます。

現役並み所得者

住民税の課税所得が145万円以上の世帯の人。

一般

住民税課税世帯の人。

住民税非課税世帯

同一世帯の全員が住民税非課税の人。

住民税非課税世帯

同一世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる人。

例: 単身世帯で年金収入のみの場合 年収80万円以下

額医療費として支給します。支給を受けるには申請が必要です。一度申請をすれば、変更がない限り有効です。市では対象の人に、申請の案内を送付しています。ただし毒ガス障害者医療を受給している人で、高額医療費支給対象となる場合は、医療

機関の領収書を添えて申請をしてください。
注意する物 健康保険証、老人保健受給者証、印鑑、金融機関の口座番号
郵便局を除きます。