

福祉医療制度は前の月にさかのぼって助成を受けることはできません。



現在お持ちの福祉医療証は平成29年9月30日まで有効です。更新が必要な福祉医療証をお持ちの人には、7月中旬に申請用紙を送付します。

前回、所得判定によって該当しなかった人は、保険年金課で今年度の申請をすることができます。

なお、現在、有効な福祉医療証をお持ちでない人（前回更新をしなかった人、非該当だった人）へは申請用紙を送付しません。詳しくは、お問い合わせください。

◎更新申請に必要なもの

重度の障がいがある人の福祉医療証 <20歳未満の人>

申請書、健康保険証、印鑑、お持ちの手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）

<20歳以上の人>

申請書、健康保険証、印鑑、お持ちの手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）、平成28年中の障害年金・恩給等の非課税年金受給額の分かるもの、住民税課税証明※

ひとり親家庭の福祉医療証

対象は、18歳未満又は高校3学年終了までの児童を養育しているひとり親家庭です。

申請書・健康保険証・印鑑・住民税課税証明※

※平成29年1月1日現在、本人および世帯家族（ひとり親家庭は同居親族）で、安来市外に住所があった人のみ必要

◎締め切り 平成29年8月31日（木）

◎受付場所 保険年金課、広瀬・伯太地域センター

<問い合わせ：保険年金課Tel 23-3094 >

70歳以上の皆さんへ 新しい保険証・高齢受給者証を送りました

後期高齢者医療・国民健康保険からのお知らせ

●保険証を確認ください

【後期高齢者医療被保険者】

75歳以上の人（65歳以上の障害認定の人を含む）が対象です。8月からお使いいただく新しい保険証はオレンジ色です。

【国民健康保険高齢受給者】

70歳～74歳の国保被保険者が対象です。医療費の自己負担割合（2割または3割）は、前年中の所得によって決定しています。なお、昭和19年4月1日以前に生まれた人で、現役並み所

得（3割負担）以外の人は、引き続き1割負担に据え置かれています。

●医療費などの減額制度

入院などで医療費の負担が高額になるときは、あらかじめ自己負担の限度額を示す認定証を提示することで、医療機関窓口での支払いが減額されます。年齢や課税状況によって手続きが異なりますので確認ください。

↓表①へ

▽手続に必要なもの

保険証、印鑑、世帯主と対象者のマイナンバーがわかるもの、来庁者の本人確認書類（免許証等）、4月以降の入院時の領収書

▽申請先

保険年金課、広瀬地域センター、伯太地域センター

●自己負担限度額が変更

医療費等の自己負担限度額は、年齢と所得の状況によって表②のように定められています。8月から、入院時の食事代

と70歳以上の人の自己負担限度額が改正されています。

↓表②へ

●後期高齢者医療保険料額

平成29年度の後期高齢者医療保険料額を、前年中（平成28年中）の所得に基づいて決定します。この保険料額をお知らせする通知書を7月中に加入者へお送りします。保険料の徴収方法・開始時期は今回お送りする通知書にてご確認ください。



表① 医療費・入院時の食事代の減額制度があります

入院等により医療費等の負担が高額となる際は、予め自己負担の限度額を示す認定証を提示することで、医療機関窓口での支払額が減額される場合があります。

対象者となる人		認定証の種類	適用範囲	申請手続きの要否	
後期高齢者 医療被保険者	住民税課税世帯	—	医療費	申請不要	
	住民税非課税世帯	●後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	医療費 食事代	申請が必要（未申告世帯を除き、継続の場合は不要）	
国保被保険者	70歳未満	住民税課税世帯	●国民健康保険限度額適用認定証	医療費	申請が必要
		住民税非課税世帯	●国民健康保険限度額適用認定証 ●国民健康保険標準負担額減額認定証	医療費 食事代	申請が必要
	70～74歳	住民税課税世帯	—	医療費	申請不要
		住民税非課税世帯	●国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証	医療費 食事代	申請が必要

表② 医療費の自己負担限度額が変わります

70歳未満の人の自己負担限度額（1カ月当たり）

区分		自己負担限度額	食事代（1食あたり）	
			～H30.3月	H30.4月～
上位所得者	所得金額 901万円を超える	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% 4回目以降 140,100円	360円	460円
	所得金額 600万円を超え 901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% 4回目以降 93,000円		
一般	所得金額 210万円を超え 600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 4回目以降 44,400円		
	所得金額 210万円以下	57,600円 4回目以降 44,400円		
住民税非課税世帯		35,400円 4回目以降 24,600円	210円（160円）※	

70歳以上の人の自己負担限度額（1カ月当たり）

区分	外来（個人単位）		外来+入院（世帯単位）		食事代（1食あたり）	
	～H29.7月	H29.8月 ～H30.7月	～H29.7月	H29.8月～H30.7月	～H30.3月	H30.4月～
現役並み所得者	44,400円	57,600円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 4回目以降 44,400円		360円	460円
一般	12,000円	14,000円（年間 限度額 144,000円）	44,400円	57,600円 4回目以降 44,400円		
住民税非課税世帯	低所得Ⅱ	8,000円	24,600円		210円（160円）※	
	低所得Ⅰ	8,000円	15,000円		100円	

※入院日数が90日を超えた場合、再度申請をすることで160円になります。
 低所得Ⅱとは、世帯員全員が住民税非課税の世帯に属する人
 低所得Ⅰとは、世帯員全員が住民税非課税でかつ所得が0円である世帯に属する人

【問い合わせ】 保険年金課 国民健康保険のことは TEL 23-3084
 後期高齢者医療のことは TEL 23-3085