

医療費受給者証の年度更新について

問保険年金課 ☎(55)7119

▼対象の医療費受給者証

①【障害者医療費受給者証】

身体障害者手帳（1級から3級、腎臓4級および進行性筋萎縮症4級から6級）、療育手帳（AまたはB）所持者もしくは、自閉症と診断されている方で、令和6年7月31日有効期限の医療費受給者証をお持ちの方。

②【後期高齢者福祉医療費受給者証】

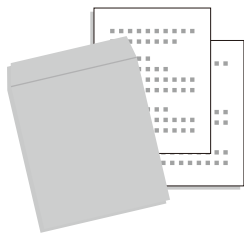
「障害者」「ひとり暮らし」「ねたきり・認知症」などの要件（一部所得制限あり）による後期高齢者福祉医療の受給者の方で、令和6年7月31日有効期限の医療費受給者証をお持ちの方。

①・②の方でまだ更新手続きがお済みでない方は、手続きが必要です。

③【母子・父子家庭医療費受給者証】

18歳以下の児童を養育している母子や父子家庭の方で、令和6年10月31日有効期限の医療費受給者証をお持ちの方には、7月末に手続きのお知らせを送付しました。（所得制限あり）

届出期間は8月1日（木）～8月30日（金）です。



8月1日以降、国民健康保険および後期高齢者医療の限度額適用・標準負担額減額認定証を交付します

問保険年金課 ☎(55)7119

診療の際に「限度額適用認定証」または「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、窓口負担額が自己負担限度額（別表1・2・3参照）までとなります。

【国民健康保険】

▼持ち物／

- ・国民健康保険被保険者証
- ・個人番号通知カードまたはマイナンバーカードなど（個人番号確認のため）
- ・免許証など本人確認ができる書類
- ※同居の世帯の方以外が代理で申請される場合は、委任状が必要です。

※愛西市国民健康保険以外の方は、それぞれの健康保険にお問い合わせください。

※以前交付を受けた方で引き続き8月から必要な場合は、更新の手続きが必要です。

※保険料の滞納がある世帯には交付できません。

※70歳以上の方で別表2の「一般」ならびに「現役並み所得者Ⅲ」区分の場合は申請不要（高齢受給者証の負担区分に応じて限度額までとなります。）

【後期高齢者医療】

▼持ち物／

- ・後期高齢者医療被保険者証
- ・個人番号通知カードまたはマイナンバーカード

別表1【国民健康保険（70歳未満）の自己負担限度額】

所得要件	3回目まで	4回目以降
901万円超	252,600円+ (総医療費-842,000円)×1%	140,100円
600万円～901万円以下	167,400円+ (総医療費-558,000円)×1%	93,000円
210万円～600万円以下	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1%	44,400円
210万円以下	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

注1 所得区分は、国民健康保険税の算定の基礎となる基礎控除（43万円）後の総所得金額等です。

注2 4回目以降は、過去12か月の間に一つの世帯での支給が4回以上あった場合に適用されます。

バーカードなど（個人番号確認のため）本人確認ができる書類（顔写真付きは1点、それ以外は2点確認）

※被保険者本人以外が代理で申請される場合は、委任状が必要です。

※既に交付を受けている方で今年度も同区分に該当する方には、新しい有効期限の「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を送付しますので、更新の手続きは不要です。

※別表3の「一般（一般Ⅰ・一般Ⅱ）」ならびに「現役並み所得者Ⅲ」区分の場合は申請不要（被保険者証の負担区分に応じて限度額までとなります。）

別表3【後期高齢者医療の自己負担限度額】

	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
現役並み所得者Ⅲ (課税所得690万円以上)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合140,100円)	
現役並み所得者Ⅱ (課税所得380万円以上)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合93,000円)	
現役並み所得者Ⅰ (課税所得145万円以上)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合44,400円)	
一般Ⅱ	18,000円または16,000円+ (総医療費-30,000円)×10% (※)の低い方	57,600円 (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合44,400円)
一般Ⅰ	18,000円	
住民税 非課税世帯	低所得Ⅱ 8,000円 低所得Ⅰ 8,000円	24,600円 15,000円

(※) 総医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算します。

別表2【国民健康保険（70歳から74歳）の自己負担限度額】

	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
現役並み所得者Ⅲ (課税所得690万円以上)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合140,100円)	
現役並み所得者Ⅱ (課税所得380万円以上)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合93,000円)	
現役並み所得者Ⅰ (課税所得145万円以上)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合44,400円)	
一般	18,000円	57,600円 (過去12か月の間の世帯での支給が4回目以降の場合44,400円)
住民税 非課税世帯	低所得Ⅱ 8,000円 低所得Ⅰ 8,000円	24,600円 15,000円