

■平成15年4月1日より国保制度が一部改正になります。

改正内容

退職者 医療制度	一部負担金の割合… <b>3割</b> となります。(ただし、3歳未満は2割 高齢受給者証をお持ちの方は) 受給者証に記載の割合1割または2割です。			
高 額 療 養 費	●高額の医療費がかかったときの自己負担の限度額が変わります。			
	●70歳未満の方だけの世帯の場合			
	▶一般 本人支払額(自己負担分) - {72,300円 + (医療費 - 241,000円) × 0.01}			
	▶上位所得者(基礎控除後の所得が世帯で670万円を超える方) 本人支払額(自己負担分) - {139,800円 + (医療費 - 466,000円) × 0.01}			
	▶市町村民税非課税の世帯に属する方等…35,400円(従来どおり)			
	●70歳未満の方と70歳以上の方が同じ世帯の場合			
	▶自己負担限度額			
	(老人保健該当者を除く)		国保世帯全体	
	70歳以上	個人単位 (外来のみ)	世帯単位 (外来+入院)	3回目まで
	一般	12,000円	40,200円	一般 72,300円 + 1% (※1) 上位所得者 139,800円 + 1% (※2)
一定以上 所得者	40,200円	72,300円 + 1% (※3)	一般 72,300円 + 1% (※1) 上位所得者 139,800円 + 1% (※2)	
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	低所得者 35,400円	
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円		
(※1) 医療費が241,000円を超えた分の1% (※2) 医療費が466,000円を超えた分の1% (※3) 医療費が361,500円を超えた分の1% (従前どおり)				
薬剤一部 負担金	外来薬剤一部負担金は <b>廃止</b> となります。			

■あなたは家族の扶養に入れませんか？



次に該当する方は健康保険に加入している家族の人の被扶養者になれるかもしれませんが!!

- ①健康保険加入者の3親等以内の親族
  - ②年収が、60歳未満なら130万円未満、60歳以上なら180万円未満であるとき
  - ③勤務先の認定
- ①、②の条件に合うと思えば、面倒がらずに勤務先の保険担当者に相談しましょう。国保と異なり、被扶養者が何人になっても基本的に保険料は変わりません。



# 国保の

## ■異動の多いこの時期、国保の届出も忘れずに！

加入・脱退の届出は、14日以内に行いましょう。

### ■国保の加入・脱退Q & A



**Q1** 職場を退職して健康保険を脱退したときはどうしたらよいのだろう？



**A1** ①働いている家族の健康保険の扶養に入る。  
②自分の健康保険を任意継続する。  
③国保に加入する。  
などがあります。

〔③国保に加入する場合、届出に必要なもの〕

職場を退職した日が証明できるもの（退職証明書、離職票など）、印鑑、厚生年金・共済年金受給者は年金証書



**Q2** 就職して職場で保険証をもらえたよ。何かすることあるのかな？



**A2** 国保をやめる手続きにおいでください。

〔届出に必要なもの〕

職場の保険証または就職の証明書、印鑑

家族の健康保険の扶養に認められたときも翌日より国民健康保険の資格はなくなりますので国保をやめる手続きが必要です。



### 気をつけて！

#### やめる手続きが遅れると…

国保の資格がなくなっているのに届出が遅れると、保険証が手元にあるためうっかりそれを使って診療を受けてしまう場合があります。このようなときは、国保で負担した医療費をあとで返していただくことになりお手数がかかりますのでご注意ください。

### ■こんなときも届出を！

- 進学で離れて暮らす子供に保険証を持たせたい！（在学証明書、印鑑、保険証をお持ちください。）
- 住民税非課税世帯の加入者が病院に入院するとき！  
入院時食事負担金の減額認定証が発行されます。
- 市外の介護保険施設、病院などに長期（1年以上）の入所、入院が決まり、施設等に住所を移すとき。  
（入所等のわかるもの（契約書等）・印鑑・保険証をお持ちください。）



《事故の場合も届出を！》 交通事故など第三者の行為によってケガをしたとき、国民健康保険証または老人保健医療受給者証で治療を受けようとする場合は、健康推進課国民健康保険担当・老人保健担当まで届出をしてください。事故等はすぐに警察へ届出をしましょう。（示談は慎重に！国保で治療が受けられなくなることがあります。）

# のページ



## ④ お医者さんにかかるときは

医療機関等に必ず、一部負担金の区分割合の表示された医療受給者証、健康手帳、保険証を提示してください。

“老人保健特定疾病療養受療証”や“限度額適用・標準負担額減額認定証”をお持ちの方は認定証も提示してください。



## ⑤ 住民税非課税世帯の方へ

住民税非課税世帯の方で“限度額適用・標準負担額減額認定証”をお持ちでない方は、医療受給者証、保険証、印鑑を持参して申請をしてください。医療機関等が患者負担限度額を確認するために必要です。

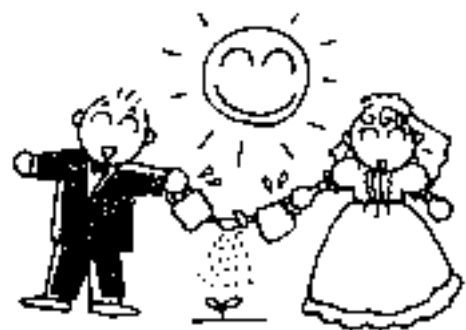
また、入院日数が過去12か月の間に90日を越える場合は、上記の持ち物の他、振込口座のわかるもの（郵便局は除く）、領収書も持参して申請をしてください。

# 岡谷市医療費特別給付金制度のページ

こんなときは、必ず届出をしてね!!

健康推進課  
☎23-4811  
(内線1188・1189)  
FAX23-5666

- ☆健康保険証が変更になったとき。
- ☆登録している口座を変更したいとき。
- ☆転入、身体障害者手帳等を取得して資格要件に該当したとき。
- ☆転出、婚姻、死亡等で資格要件に該当しなくなったとき。
- ☆新たに公費負担医療制度等に該当になったとき。



※受給資格者証、保険証、振込口座のわかるもの（郵便局は除く）、身体障害者手帳等を持参して申請をしてください。



# 老人保健

## ① 転入・転出の手続き

転入したときは

健康推進課に**負担区分証明書**を提出し医療受給者証の申請をしてください。

転出するときは

健康推進課で**負担区分証明申請**をし、転出先の市町村に**負担区分証明書**を提出してください。



## ② 医療保険に変更があったとき

医療受給者証、健康手帳、保険証、印鑑を持参して変更の申請をしてください。

“**限度額適用・標準負担額減額認定証**” および “**特定疾病療養受療証**” をお持ちの方はその証書もお持ちください。

**有効期限がきれた医療受給者証等は、健康推進課に返還してください。**



## ③ 高額医療費支給申請書について

外来での自己負担が限度額を超えた場合や、世帯の自己負担の合計が限度額を超えた場合に超えた分が申請により支給されます。

すでに、送付された老人保健高額医療費支給申請書を提出されていない方は、申請書に電話番号・申請者氏名・金融機関名（郵便局は除く）・口座名義人・口座番号等を記入し押印のうえ健康推進課に提出してください。

一度申請がなされますと、次回からは申請された振込口座に高額医療費を振り込むようになります。（医療費支給決定通知書を送付します。）

### ■ 高額医療の届出Q & A



**Q** 高額医療費の通知が届きました。足が不自由で申請に行くことができない場合、申請はどうすればいいのでしょうか？

**A** 高額医療費の申請者は原則として本人ですが、手続きは代理人の方でも申請できます。申請者と口座名義人が異なる場合は、委任状欄に申請者氏名と押印が必要です。