

こんなときには**14日以内**に届出を!

70歳～74歳のみなさまへ

こんなときに	届出に必要なもの
ほかの市区町村から転入したとき*	
職場の健康保険をやめたとき	●職場の健康保険をやめた証明書
生活保護を受けなくなったとき	●保護廃止決定通知書
ほかの市区町村へ転出するとき*	●保険証 ●高齢受給者証
職場の健康保険に加入したとき	●国保と職場の健康保険の保険証 ●高齢受給者証
生活保護を受けるようになったとき	●保護開始決定通知書 ●保険証 ●高齢受給者証
住所、世帯主、氏名が変わったとき	●保険証 ●高齢受給者証
世帯を分けたり、一緒になるとき	●保険証 ●高齢受給者証
死亡したとき	●保険証 ●高齢受給者証
保険証や高齢受給者証をなくしたり、汚れて使えなくなったとき	●身分を証明するもの ●保険証 ●高齢受給者証

国保の届出にはマイナンバーと本人確認書類※が必要です。

* 同一都道府県内における市区町村間での住所異動でも届出が必要です。

※ 官公署発行の顔写真付き証明書(マイナンバーカード、運転免許証、パスポートなど)です。本人確認書類がない場合、保険証は郵送での交付となります。

※ 令和6年12月2日以降は、健康保険証と高齢受給者証の取扱いが変わります。

● 上記以外のものが必要になる場合があります。
窓口までお問い合わせください。

大切です! 高齢受給者証



調布市 保険年金課

TEL 050-1720-3706

※ 国税の納付については、納税課【042(481)7220】へ
お問い合わせください



植物油インキを使用しています。
K18009

UD FONT

禁無断転載
©ライズファクトリー

2024.6

お医者さんにかかるとき

病気やケガをしたとき、医療機関や保険薬局に**保険証と高齢受給者証**を提示することにより、一部負担金を支払うだけで医療を受けることができます。



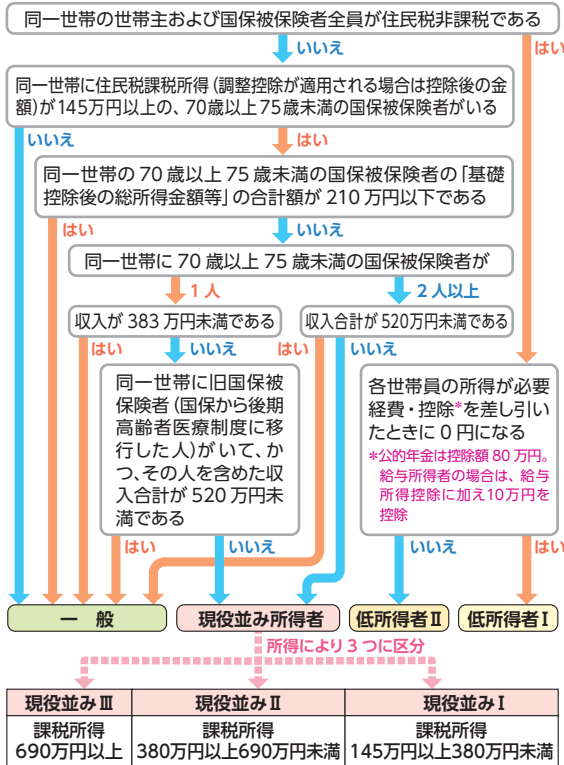
医療費の自己負担割合

所得区分	負担割合
一般	2割
低所得Ⅱ	
低所得Ⅰ	
現役並み所得者	3割

《高齢受給者証を忘れると…》

高齢受給者証を忘れると、原則として窓口負担が3割となります。差額がある場合は、申請によってあとから払い戻しを受けます。

所得の区分



入院したときは、診療や薬にかかる費用とは別に、食事代の一部が自己負担になります。

※令和6年6月より、1食あたりの標準負担額が引き上げられました。

入院中の食事代(1食あたりの標準負担額)

一般・現役並み所得者		490円
低所得Ⅱ	90日以内の入院	230円
	91日以上入院★ (過去12か月の入院日数)	180円
低所得Ⅰ		110円

《低所得Ⅰ・Ⅱの人は負担額が軽減されます》

「国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です。(マイナンバーカードを保険証として利用し、医療機関の窓口で所得区分を確認できれば不要。) 保険年金課で申請することができます。

★に該当する場合は、マイナ保険証を利用しても申請が必要。

療養病床に入院する場合の食事代・居住費

療養病床に入院する場合には、介護保険と同額の食事代・居住費を負担することになります。

所得区分	食事代(1食につき)	居住費(1日につき)
一般・現役並み所得者	490円	370円
低所得Ⅱ	230円	370円
低所得Ⅰ	140円	370円

※指定難病患者等で金額が異なる場合があります。

療養費の支給

次のような場合には、医療機関等でいったん全額を自己負担しますが、必要な書類をそろえて申請書を提出すれば、自己負担分を除いた額があとから払い戻されます。

- 1 急病などでやむを得ず国保を扱っていない医療機関にかかったり、保険証を提示せずに医療を受けたとき
- 2 輸血のための生血代(病院を通じて購入した場合)
- 3 治療用装具(コルセット、義足など)を購入したとき
- 4 はり、きゅう、マッサージを受けたとき(医師の同意が必要)
- 5 国保を扱っていない柔道整復師の施術代(骨折、脱臼、ねんざなど)
- 6 海外滞在中に医療機関にかかったとき(治療目的で渡航した場合は除く)



そのほか、こんなとき

こんなとき	届出に必要なもの
❖交通事故にあったとき 交通事故などの他人の行為でケガや病気をした場合でも国保で治療を受けることができます。国保でお医者さんにかかるときには、「 第三者行為による傷病届 」を提出してください。	<ul style="list-style-type: none"> ●事故証明書 ●保険証 ●高齢受給者証 ●印かん

必ず保険年金課に届出を!

～示談をするときは慎重に!～

加害者から治療費を受け取ったり、示談をしりしている場合には、国保で治療が受けられなくなりますので、ご注意ください。

こんなとき	届出に必要なもの
❖死亡したとき(葬祭費) 被保険者が亡くなったときに、葬祭を行った人に支給されます。	<ul style="list-style-type: none"> ●会葬礼状または葬儀の領収書 ●葬儀を行った人名義の銀行口座が分かるもの
❖移送の費用がかかったとき(移送費) 重病などで移動が著しく困難であり、緊急等やむを得ない事情で、医師の指示により入院や転院のために移送の費用がかかったとき、申請して国保が必要と認められた場合に支給されます。	<ul style="list-style-type: none"> ●医師の意見書 ●領収書(移送区間、距離、方法の分かるもの) ●世帯主名義の銀行口座が分かるもの ●世帯主と移送された方のマイナンバーが分かるもの

医療費が高額になったとき

高額療養費制度

同じ月内の医療費が高額になったとき、申請して認められれば、自己負担限度額を超えた分が**高額療養費**としてあとから支給されます。

自己負担限度額(月額)

所得区分		外来(個人単位)の限度額	外来+入院(世帯単位)の限度額
現役並み所得者	Ⅲ 課税所得 690万円以上	252,600円+	(医療費の総額-842,000円)×1% 【140,100円】
	Ⅱ ※ 課税所得 380万円以上 690万円未満	167,400円+	(医療費の総額-558,000円)×1% 【93,000円】
	Ⅰ ※ 課税所得 145万円以上 380万円未満	80,100円+	(医療費の総額-267,000円)×1% 【44,400円】
一般		18,000円 (年間上限144,000円)*	57,600円 【44,400円】
低所得Ⅱ※		8,000円	24,600円
低所得Ⅰ※		8,000円	15,000円

※「国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です。事前に保険年金課で申請することができます。(マイナンバーカードを保険証として利用し、医療機関の窓口で所得区分を確認できれば不要。)

*年間上限額は、8月から翌年7月までの累計額に対して適用されます。
【 】内は、過去12か月の期間に4回以上該当した場合の、4回目以降の限度額

[計算するときの注意点]

- 入院時の食事代や差額ベッド代などは対象外です。
- ※さらに、国保世帯内の70歳未満の人の一部負担金(21,000円以上)と合算して高額療養費が支給される場合があります。支給対象となる世帯には通知をお送りします。



特定疾病で高額な治療が長期間にわたる場合

長期間にわたって高額な治療を必要とする特定疾病の人は、自己負担限度額が1医療機関につき、1か月10,000円となります。

「**特定疾病療養受療証**」を交付しますので、保険年金課に申請してください。

《厚生労働大臣指定の特定疾病》

- 人工透析が必要な慢性腎不全
- 先天性血液凝固因子障害の一部(血友病AまたはB)
- 血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症

高額医療介護合算制度

医療保険と介護保険の自己負担額が高額になったときの負担を軽減するため、医療保険制度で高額療養費の対象になった世帯に介護保険の受給者がいる場合には、両者の自己負担額を合算できます。

自己負担限度額は年額で定められ、限度額を超えた分が**高額医療介護合算療養費**として支給されます。



高額医療介護合算療養費の自己負担限度額(年額：8月～翌年7月)

所得区分		限度額
現役並み所得者	Ⅲ 課税所得690万円以上	212万円
	Ⅱ 課税所得380万円以上690万円未満	141万円
	Ⅰ 課税所得145万円以上380万円未満	67万円
	一般(課税所得145万円未満)*	56万円
低所得Ⅱ		31万円
低所得Ⅰ		19万円

*算定基礎額の合計額が210万円以下の場合も含む。

70歳になっても国保加入者ですので、国保税はこれまでどおり納めてください。

世帯内の加入者全員が65～74歳の世帯の場合は、国保税は原則年金から差し引かれますが(特別徴収)、申出により口座振替で納付することも可能です。

決まり方・納め方

国保税は、国保加入者の所得、人数に応じて、世帯単位で決まります。

なお、65歳以上の人は国保税と介護保険料を別々に納めます。

介護保険料を別々に納めるのね!



国保税は世帯主が納めます

世帯主本人が国保の加入者でなくても、世帯の中に1人でも国保加入者がいれば、世帯主が納税義務者になります。



国保税を滞納すると...

特別な理由なく国保税を滞納すると、財産の差押えなどの処分や国保の給付が差し止められるなどの措置がとられることがありますのでご注意ください。



ジェネリック医薬品は新薬と同じ有効主成分で製造されており、新薬と同様の薬事法の品質基準に基づいて製造された、信頼できる薬です。また、開発コストがかからない分、新薬より安く提供することができます。多くは新薬の3～5割程度安くなり、医療費の節約に役立ちます。



◆ジェネリック医薬品に変えるには

ジェネリック医薬品は処方せんが必要な薬です。まずは医療機関の窓口で、変更希望の意思表示をしましょう。短期間のお試し期間でジェネリック医薬品を調剤してもらうこともできます(分割調剤)。

※すべての新薬にジェネリック医薬品が製造販売されているわけではなく、治療内容によっては適さない場合があります。



.....
多くの方がジェネリック医薬品を選ぶことが、子どもや孫の世代まで安心して医療を受けることにつながります。ジェネリック医薬品の利用促進にご理解とご協力をお願いします。
.....