

高齢受給者証

限度額適用・標準負担額減額認定証

現在交付分の有効期限は
7月31日まで

高齢受給者証

をお持ちの方へは：

8月1日からご使用いただく新しい受給者証を7月末に市役所から郵送します。

★受給者証が届いたら・・・

新しい受給者証の記載事項などをご確認ください。

古い受給者証は、お近くの支所または市役所保険年金課へお返しください。

《高齢受給者証》

国民健康保険に加入されている70歳以上75歳未満の方に交付されるもので、70歳の誕生月の翌月（1日生まれの方は誕生月）から75歳で後期高齢者医療被保険者証の交付を受けるまでの間交付されます。（負担割合などは表2参照）

限度額適用認定証

限度額適用・

標準負担額減額認定証

をお持ちの方へは：

更新に関するご案内を郵送しますので、同封の申請書を各支所または市役所保険年金課へ提出してください。

▼持ち物

・国保の保険証

・認定証（現在お持ちの方）

・印鑑（認印）

・過去12か月で90日以上入院されている場合は、その領収書

「限度額適用認定証」、「限度額適用・標準負担額減額認定証」は入院時に使用するものです。現在

【表1】70歳未満の方の自己負担限度額

所得区分	3回目までの限度額	4回目以降の限度額 ※2
一般の方	80,100円+（医療費－267,000円）×1%	44,400円
上位所得者 ※1	150,000円+（医療費－500,000円）×1%	83,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※1 基礎控除後の総所得金額などが600万円を超える世帯および未申告世帯

※2 過去12か月間に高額療養費の支給が3回以上あった場合の4回目以降
なお、国民健康保険税を滞納されている世帯には【認定証】が交付できませんので、保険税は納期限までに納めましょう。

【表2】70歳以上75歳未満の方の自己負担限度額

所得区分	負担割合	外来の限度額（個人ごと）	入院時および世帯単位の自己負担限度額（月額）
現役並み所得者	3割	44,400円	80,100円+（医療費－267,000円）×1% （4回目以降は44,400円）
一般の方	1割	12,000円	44,400円
低所得Ⅱの方	1割	8,000円	24,600円
低所得Ⅰの方			15,000円

注）外来分は従来どおり高額療養費支給申請が必要です。

【表3】減額後の料金

所得区分	入院時の食事代（1食当たり）	
一般の方（住民税課税世帯）	260円	
減額認定証該当の方（住民税非課税世帯） 70歳以上75歳未満では低所得Ⅱの方	入院期間が90日以内	210円
	91日以上	160円
70歳以上75歳未満の方で低所得Ⅰの方 （住民税非課税世帯で年金受給額80万円以下または老齢福祉年金受給者）	100円	

国民年金保険料の

納付が困難な場合は
ご相談ください！

国民年金には、経済的な理由で保険料を納めるのが困難な場合、申請により保険料の納付が免除または猶予される制度があります。

申請の手続きは、高島市役所保険年金課、各支所窓口、または大津年金事務所国民年金課で行ってください。

国民年金保険料が免除または猶予される制度は、次のとおりです。

《保険料申請免除》

本人・配偶者・世帯主の前年所得が一定基準以下の場合、申請して承認されると保険料が全額または一部が免除されます。

承認期間：原則7月～翌年6月

※一部納付（4分の1納付、半額納付、4分の3納付）については、保険料の納付がなければ未納と同じ取扱いになります。

《若年者納付猶予》

30歳未満の方で、本人・配偶者の前年所得が一定基準以下の場合、申請して承認されると保険料が猶予されます。承認期間は、原則7月から翌年6月までです。

《学生納付特例》

学生の方で、本人の前年所得が一定基準以下の場合、申請して承認されると保険料が猶予されます。承認期間は、原則4月から翌年3月までです。

【参考】保険料免除・若年者納付猶予・学生納付特例の違い

	全額免除	一部納付（一部免除）※			学生納付特例 若年者納付猶予
		4分の1納付	半額納付	4分の3納付	
老齢基礎年金を受給するために必要な受給資格期間に	入ります	入ります	入ります	入ります	入ります
老齢基礎年金を計算する際には	8分の4が反映します	8分の5が反映します	8分の6が反映します	8分の7が反映します	反映しません

※ただし、一部納付については納期限までに保険料が納付されていることが前提です。

☎ 保険年金課 ☎ (25) 8137



《限度額適用認定証》

70歳未満の方が申請して認定されるもので、この認定証を提示することで、入院時の窓口での支払いが自己負担限度額までとなり、それ以上の高額療養費分の支払いが不要となります。（表1参照）

《限度額適用・

標準負担額減額認定証》

70歳未満の住民税非課税世帯の方と70歳以上75歳未満の方で、かつ低所得（※3）の方が申請して認定されると交付されるもので、この認定証を提示することで、入院時の自己負担限度額と食事代が減額されます。（表2・3参照）

※3 所得により、「低所得Ⅰ」と「低所得Ⅱ」の2種類があります。

・低所得Ⅰ…住民税非課税世帯で全ての世帯員の所得が一定基準以下
・低所得Ⅱ…住民税非課税世帯

変更後

同じ病院内の診療であれば、医療費を合算して計算。
（※ただし、医科と歯科、入院と外来は別計算になります。）

変更前

旧総合病院（高島市内では公立高島総合病院が該当）で、診療科名が異なる診療については、それぞれ別の医療機関とみなして、別計算。

高額療養費の自己負担額の計算条件が変更されました

70歳未満の方の高額療養費の自己負担額の計算条件のうち、次の部分が平成22年4月診療分から変更されました。

★高額療養費の申請には、次のものをお持ちください。

・医療費領収書
・保険証

・印鑑
・口座番号がわかるもの

★自己負担限度額については【表1】のとおりです。