

限度額適用・標準負担額減額認定証

●申し込み・問い合わせ 役場健康保険課 国保・医療係 ☎096(293)3114

**大** 津町国民健康保険に加入している70歳以上の住民税非課税世帯の人と、熊本県後期高齢者医療制度に加入している住民税非課税世帯の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示すれば、病院の窓口で医療費や入院時食事代の自己負担額が減額されます。

また、大津町国民健康保険に加入している70歳未満の人で、住民税課税世帯の人は「限度額適用認定証」を提示すれば病院の窓口で医療費が減額されます。入院中（入院予定も含む）の人や高額な医療費を支払っている人で、まだ認定証を持っていない人は申請してください。

また、「区分Ⅱ」もしくは「区分オ」の「限度額適用・標準負担額減額認定証」を持っている人で、過去1年間に90日以上入院している人は、91日目以降の入院時食事代がさらに減額され、減額前の金額で支払い済みの場合は差額を還付します。なお、減額するためには申請が必要です。

**●申請場所**  
役場健康保険課 国保・医療係

**●必要なもの** 印鑑、健康保険証

※過去1年間に90日以上入院したことがある人はさらに「入院時の領収書」、現在お持ちの「限度額適用・標準負担額減額認定証」、「世帯主義の通帳」

国民健康保険の加入・脱退には届出が必要です

●問い合わせ 役場健康保険課 国保・医療係 ☎096(293)3114

**国民健康保険の加入・脱退は届出が必要**

国民健康保険は、他の健康保険（職場の健康保険、後期高齢者医療制度）に加入している人や生活保護を受けている人以外すべての人が住所地で加入します。

健康保険の切り替えは自動的には行われません。取得・喪失などの変更があったときは、14日以内に役場健康保険課国保・医療係へ届け出てください。

**○届出が遅れると……**

**◆加入の場合**  
加入資格を得た日（他の健康保険の喪失日）までさかのぼって保険税を納める必要があります。

**◆やめる場合**  
他の健康保険加入後に、国民健康保険証を使用すると、国民健康保険が負担した医療費、健診などの助成金を返還する必要があります。

さらに、国民健康保険の保険料と新たに加入した健康保険の保険料を二重に納めてしまうこととなりますので、注意してください。

**町外に在住の学生用保険証の交付・更新などの届出について**

**▼修学のために転出したとき**  
大津町の国民健康保険の資格を持つ学生で、修学のために町外に転出した場合、申請すると特例として引き続き大津町の国民健康保険に加入することができます。

**▼学校を卒業したとき、在籍しなくなったとき**  
住民票が町外にある場合は、大津町の国民健康保険には加入できませんので、喪失手続きが必要です。

**▼大津町国民健康保険の資格を喪失したとき**  
社会保険に加入しない場合は、喪失手続きの際に交付される「資格喪失証明書」を持って、住所地の役所で国保加入の手続きを行ってください。

	例	届出に必要なもの
国保加入	他の市町村から転入してきたとき (職場の健康保険に加入していない場合)	個人番号カードまたは個人番号通知カード、転出証明書、印鑑
	職場の健康保険をやめたとき (扶養からはずれたとき)	個人番号カードまたは個人番号通知カード、健康保険資格喪失証明書や離職票など(誰がいつ、どの健康保険を退会したかがわかる証明書)、印鑑
国保脱退	他の市町村に転出するとき	個人番号カードまたは個人番号通知カード、国民健康保険証(全員分)、印鑑
	職場の健康保険に加入したとき (扶養に入ったとき)	個人番号カードまたは個人番号通知カード、国民健康保険証(全員分)、職場の健康保険証(全員分)、印鑑

平成30年  
4月1日から

国保加入中の皆さんへ

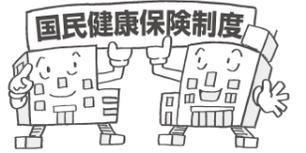
国民健康保険制度が変わります

●問い合わせ 役場健康保険課 国保・医療係 ☎096(293)3114

町単独運営から県と町の共同運営へ

国民健康保険制度(以下「国保」)が抱える全国的な課題として、加入者の年齢構成が高くなっていることや高度な医療技術の普及などにより、保険給付費が増え続けているため、国保の財政運営は厳しい状況が続いています。

このような状況を踏まえ、国は国保を市町村だけで運営することが困難と判断し、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となって市町村と一緒に国保を運営することになりました。被保険者の皆さんへの影響を紹介します。



「これから変わること」

- 被保険者証の様式と有効期限  
今月、対象の皆さんに送付される新しい被保険者証からは「熊本県」が追加されるなど一部の記載が変わります。また、有効期限がこれまでの「3月31日」から「7月31日」に変更されます(今回に限り、通常1年間の有効期間が1年4カ月間になります。平成30年4月1日から平成31年7月31日まで)。
- 資格の取得・喪失が県単位に  
県内の住所変更であれば、加入者資格は継続されるようになります(転居先で新しい被保険者証が交付されます)。
- 高額療養費の多数回該当のカウント方法  
多数回該当とは、1年間に高額療養費の支給が4回以上ある場合、自己負担額が軽減される制度です。これからは、県内の市町村に転出した場合でも転出前と同じ世帯であることが認められるときは、回数が通算されます。

「これまでと変わらないこと」

- 医療機関への受診方法  
保険証を提示することで受診できます。70歳~74歳の人は、保険証以外に高齢受給者証も必要です。
- 届出や申請の窓口、保険税の納付  
加入、脱退に関する届出や限度額適用認定証、高額医療費などの各種申請手続きは、役場窓口でできます。また、保険税の納付方法もこれまでどおりで変更ありません。
- 保健事業  
特定健診などの保健事業は町が実施します。



これからの保険税について 私たちにできること

これまで、町が医療給付費を推計し保険税負担額を決定してきました。平成30年度以降は、毎年、熊本県が算定する標準保険税率を参考にして、町が保険税を決定します。標準保険税率は、県内市町村のそれぞれの医療費水準や所得水準をもとに計算します。そのため、医療費が少ないと判断された市町村は標準保険税率が低くなります。つまり、町全体で医療費を抑制することが保険税の負担軽減につながります。①特定健診の年1回受診、②ジェネリック医薬品の利用、③頻回受診・重複受診を控える、④健康づくりの活動に積極的に参加するなどの取り組みを進め、私たちで保険税を削減しましょう。

