

「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」および「後期高齢者医療限度額適用認定証」の更新の手続きのお知らせ

■「限度額適用・標準負担額減額認定証」（オレンジ色）・「限度額適用認定証」（桃色）をお持ちの人へ

現在お持ちの認定証の有効期限は7月31日となっています。新しい「限度額適用・標準負担額減額認定証」（水色）または「限度額適用認定証」（桃色）は7月中に郵送しますので、8月1日からお使いください。

■新しく申請が必要な人

所得区分が区分Ⅰ・Ⅱの方および現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの人で、「限度額適用・標準負担額減額認定証」（以下「減額証」という）または「限度額適用認定証」（以下「限度証」という）をお持ちでない人は、外来および入院で受診するときに利用できますので、役場福祉課で申請してください。

【申請に必要なもの】後期高齢者医療被保険者証、印かん

■入院・外来時の自己負担限度額および入院時の食事代

負担割合	所得区分	外来	外来+入院	入院時の食事代 (1食当たり)	「減額証」 「限度証」 発行の有無
		(個人単位)	(世帯単位)		
3割	現役並み所得者Ⅲ (町県民税所得690万円以上の人)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% ＜多数回140,100円＞		460円 指定難病患者の方などは 260円の場合もあります	発行なし 申請不要
	現役並み所得者Ⅱ (町県民税所得380万円以上の人)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% ＜多数回93,000円＞			発行あり 申請が必要
	現役並み所得者Ⅰ (町県民税所得145万円以上の人)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% ＜多数回44,400円＞			発行あり 申請が必要
1割	一 般	18,000円 (年間上限14.4万円)	57,600円 4回目以降 44,400円 (※1)		発行なし 申請不要
	区分Ⅱ(※2)	8,000円	24,600円	過去12か月で 90日までの入院 210円	発行あり 申請が必要
				過去12か月で 91日目からの入院 160円(※4)	
	区分Ⅰ(※3)	8,000円	15,000円	100円	発行あり 申請が必要

◎入院時の食事代について、療養病床に入院する場合は金額が異なりますので、入院時に医療機関にお尋ねください。

(※1) 過去12か月以内に外来+入院の限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降は<>内の金額となります。

(※2) 区分Ⅱとは、世帯の全員が町県民税非課税の人(区分Ⅰ以外の人)。

(※3) 区分Ⅰとは、世帯の全員が町県民税非課税かつ、世帯全員の所得が0円の人。
(年金の所得控除額を80万円として計算)。

(※4) 過去12か月以内の入院日数が90日を超えた場合は、長期入院の申請により食事代が160円になります。

問 福祉課 国民健康保険係 ☎57-8503

令和2年度 巡回（結核・肺がん、大腸がん）検診のお知らせ

- 対 象 …… 40歳以上
- 負担金 …… 結核・肺がん検診 … 無料
大腸がん検診（便潜血検査）… 300円



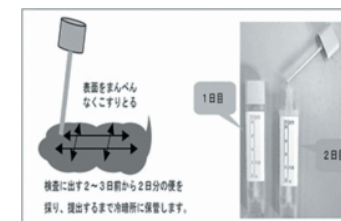
★巡回がん検診は、下記の会場を検診車で巡回します。
事前に申し込みをしている人には、6月下旬に問診票・検査セットを郵送します。

受付時間	8:30~9:00	9:30~10:10	10:45~11:30
7月 8日 水	西豊永公民館	東豊永公民館	南町民センター
7月 9日 木	久重北公民館	ふれあい広場	B & G 海洋センター
7月10日 金	鬼王公民館	保健センター	町公民館

結核・肺がん検診（胸部レントゲン）



大腸がん検診（便潜血検査）※2日分の便をとります



●申し込みをしていない人は？

上記の会場へ直接来てください。問診票は、当日検診会場で記入してください。
ただし、大腸がん検診は検査セットが必要ですので、受診を希望する人は事前に保健センターまでご連絡ください。



後期高齢者医療の被保険者の人へ「後期高齢者医療被保険者証（保険証）」の更新のお知らせ

現在お持ちの保険証（オレンジ色）の有効期限は、7月31日までとなっています。
新しい保険証（水色）は、7月中に簡易書留などで郵送しますので、8月1日からお使いください。
新しい保険証（水色）に記載してある一部負担金の割合は、令和2年度の町県民税の課税所得をもとに判定しています。

なお、現在お持ちの保険証（オレンジ色）は、8月1日以降に、役場福祉課国民健康保険係へ返却するか、各自で破棄してください。

【一部負担金の割合】

同一世帯の後期高齢者医療被保険者のうち、町県民税の課税所得が145万円以上ある人がいる世帯の被保険者	→	一部負担金の割合は (病院などでの窓口負担) 3 割
上記条件に該当しない世帯の被保険者	→	一部負担金の割合は (病院などでの窓口負担) 1 割