

国民健康保険のお知らせ

■ 6月から入院時の食事代（入院時食事療養費標準負担額）が変わりました
国民健康保険加入者の入院時の食事代が20～40円引き上げとなりました。住民税非課税世帯の人で、過去1年間で入院日数が90日を超えた場合は、申請により減額されます。マイナ保険証を利用した場合も申請が必要です。



「限度額適用認定証」などの申請を

医療機関へ「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示すると、1カ月の自己負担額を所得に応じた限度額（保険適用外の費用などは除く）までに抑えることができます。なお、マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなしで、限度額までに

☎健康保険課給付担当 ☎ 423 - 9457

抑えることができます。

☎70歳未満、または70歳以上で次の①②のいずれかに該当する人
①住民税非課税世帯 ②自己負担割合が3割かつ課税所得額690万円未満

申請に必要なもの国民健康保険への加入情報のわかるもの・マイナンバーがわかるもの・住民税非課税世帯の人で、過去12カ月に90日を超える入院歴がある場合、それを証明するもの（領収書など）

申請方法 ▶ 窓口…申請に必要なものを持参し、健康保険課へ ▶ 郵送…申請書（市ホームページからダウンロード可）、申請に必要なもの（コピー）を健康保険課給付担当へ ☎ 596 - 8510

資格確認書または資格情報のお知らせを送付

■ マイナ保険証の保有状況に応じ、7月上旬に資格確認書は特定記録郵便で、資格情報のお知らせは普通郵便で送付

現在交付中の資格確認書（水色）・資格情報のお知らせの有効期限は7月31日までです。新しい資格確認書（緑色）・資格情報のお知らせは8月1日からご使用ください。

■ 今年度から高齢受給者証を交付しません

資格確認書と高齢受給者証の一体化に伴い、70～74歳のマイナ保険証を保有していない人には自己負担割合を表記した資格確認書を交付するため、令和8年度より高齢受給者証を交付しません。医療機関を受診する際には、資格確認書またはマイナ保険証を窓口へ提示して

☎健康保険課資格賦課担当 ☎ 423 - 9458

ください。

8月以降に70歳になる人には、誕生月の翌月から使用できる資格確認書または資格情報のお知らせを誕生月に送付します（1日生まれの人は誕生月から使用できるため、前月に送付します）。自己負担割合は、同封するチラシをご確認ください。

■ ④の印字付き資格確認書など

児童福祉施設入所児童などに交付する④の印字付き資格確認書などは、有効期限までに健康保険課で更新手続きが必要です。詳しくはお問い合わせください。

後期高齢者医療制度のお知らせ

■ 後期高齢者医療 資格確認書を送付

現在、交付中の資格確認書（桃色）の有効期限は今年7月末までです。新しい資格確認書（水色）を、7月中に簡易書留で送付します。届きましたら、古い資格確認書は破棄もしくは窓口へお返しくください。来年7月末までは、マイナ保険証の有無にかかわらず、資格確認書を交付します。※郵便局で転送手続きをした場合でも、資格確認書は転送されません。※限度区分を申請済みの場合、新しく送付する資格確認書へ自動的に区分が併記されますが、未申請で併記希望の人は申請が必要です。

■ 保険医療機関などでの自己負担割合（表①）

表②に該当する人で3割証が届いた人は、申請すると自己負担割合が1割または2割になります。該当する人は7月中に申請してください。8月以降に申請の場合、1割または2割への変更は翌月からとなります。

■ 今年度の保険料額決定通知書と納入通知書などを7月中旬に送付

納付書払いの人には1～3期の納付書を同封します。以降の納付書は、9月末に4～6期、12月末に7～9期をそれぞれ送付します。

■ 保険料の納付

▶ 特別徴収（年金天引き）

4・6月は2月と同額を天引きしています。8月以降の徴収額は、保険料額に応じ、調整する場合があります。申請すれば口座振替に変更できます。

☎健康保険課後期高齢者医療担当 ☎ 423 - 9468

▶ 普通徴収（納付書払いもしくは口座振替）

年間保険料額を9期（7月～翌年3月）に分けて納付します。10月以降、年金天引きに変更となる場合があります。口座振替を希望する場合は、市内に本店または支店のある金融機関の窓口で手続きをしてください。キャッシュカード（近畿産業信組、みずほ銀行を除く）があれば、健康保険課の窓口でも手続きできます。

表①自己負担割合（令和8年度の住民税課税所得額で判断。8月より適用）

割合	対象者	
1割	一般	同一世帯に住民税課税所得額が145万円以上の後期高齢者の被保険者がいない
2割	一定の所得がある	
3割	現役並み所得者	同一世帯に住民税課税所得額が145万円以上の後期高齢者医療の被保険者がいる

表②自己負担割合が3割から1割または2割になる要件

被保険者	収入判定基準
世帯に1人	収入が383万円未満
世帯に1人（同世帯に70～74歳の人がある場合）	被保険者の収入が383万円以上で、同じ世帯の70～74歳の人を含めた収入の合計額が520万円未満
世帯に2人以上	被保険者の収入の合計額が520万円未満

医療機関・薬局の受け付けの際には、保険証としてマイナンバーカードの利用をご検討ください。



広告

広告