

廿日市市国民健康保険に加入している人で、同一月に支払った医療費が一定の額を超えた場合、申請により自己負担限度額を超えた部分を高額療養費として支給します。概要は表のとおりです。

該当すると思われる人は、保険課または各支所で手続きをしてください。手続きは、医療機関で診察を受けた月の翌月1日から起算して2年以内に行ってください。

**申請手続きに必要なもの**

医療費の領収書、保険証（高齢受給者証）、印鑑（ゴム製不可）、世帯主名義の預貯金通帳

●国民健康保険高齢受給者証（だいたい色）を持っている人が同一世帯に2人以上いる場合は、高齢受給者証を持っている人の自己負担額を合算した額が対象となります。

●月の途中で75歳に到達し、後期高齢者医療に加入するときは、その月に限り、「加入前の医療保険」と「後期高齢者医療」のそれぞれの自己負担限度額が（表1）の2分の1になります。

■（表1）70歳～75歳未満の人の自己負担限度額（月額）と負担割合

区分	外来の限度額 (個人ごとに計算)	入院と外来を合算した限度額 (世帯ごとに計算)	高額療養費に 該当する場合
3割負担	一定以上所得者※2 ・44,400円	・80,100円+ (医療費総額-267,000円) × 1%	同一月に支払った医療費の合計が、左記の額を超える場合
		・44,400円※4	
2割 (1割※1) 負担	一般 ・12,000円 市民税非課税Ⅱ ・8,000円 市民税非課税Ⅰ※3	・44,400円	
		・24,600円	
		・15,000円	

※1 1割負担となるのは、一定以上所得者ではなく、生年月日が昭和19年4月1日までの人  
 ※2 同一世帯に一定以上所得（課税所得が145万円以上）の70～75歳未満の国保加入者がいる世帯の人  
 ※3 同じ世帯の世帯主と国保加入者が市民税非課税で、各自の所得が0円の場合（年金の場合は各自の年金収入から80万円を控除する）  
 ※4 過去12カ月の間で4回以上入院治療に係る高額療養費を受けた場合（限度額適用認定証が適用された場合を含む）の4回目以降の自己負担限度額

■（表2）70歳未満の人の自己負担限度額（月額）

区分	自己負担限度額	自己負担限度額	高額療養費に該当する場合
ア	国保加入者の旧ただし書き所得※5の合計が901万円超	・252,600円+ (医療費総額-842,000円) × 1%	同一月に支払った医療費を次のルールで集計し、21,000円を超えた区分の領収書のみの合計額が左記の金額を超えた場合 ①個人ごとに区分する。 ②①をさらに医療機関ごとに分けて集計。ただし、外来（通院）の際に処方せんに基づく薬を調剤薬局で購入したときは合算。 ③同じ医療機関でも内科と歯科は別々に計算。 ④同じ医療機関でも入院と外来（通院）は別々に計算。ただし、入院時に同一の医療機関の歯科を除く他診療科を受診した場合は合算。
		・140,100円※6	
イ	国保加入者の旧ただし書き所得※5の合計が600万円超901万円以下	・167,400円+ (医療費総額-558,000円) × 1%	
		・93,000円※6	
ウ	国保加入者の旧ただし書き所得※5の合計が210万円超600万円以下	・80,100円+ (医療費総額-267,000円) × 1%	
		・44,400円※6	
エ	国保加入者の旧ただし書き所得※5の合計が210万円以下	・57,600円	
		・44,400円※6	
オ	同一世帯の世帯主と国保加入者が市民税非課税	・35,400円	
		・24,600円※6	

※5 旧ただし書き所得=総所得金額など基礎控除（33万円）  
 総所得金額等 前年の総所得金額と山林所得、株式配当所得、譲渡所得金額の合計。ただし、退職所得は含まれず、雑損失の繰越控除は適用しません。  
 ※6 過去12カ月の間で4回以上入院・外来治療に関して高額医療費を受けた場合（限度額適用認定証が適用された場合を含む）の4回目以降の自己負担限度額

**国民健康保険  
一部負担金免除制度**

問合せ 保険課 国保年金係 ☎9159

国保の被保険者を対象に、医療機関窓口で支払う一部負担金を減額または免除する制度です。

入院治療で対象となるのは、直近3カ月の収入が昨年中の収入に比べて大きく減少し、生活保護基準の130%以内で、預貯金の保有額が生活保護基準の3カ月分以内の額しかない場合です。収入によって減免の割合は異なります。

また、外来治療で対象となるのは、国保税が減免されている（納期の設定がない時期は国民健康保険税が減免される場合と同等の収入や預貯金しかない）場合です。該当する場合は一律免除となります。

実際の要件は世帯ごとに異なります。また、困っている原因が生じてから6カ月以内に申請されることが条件です。まずは収入や預貯金が分かる資料を持って相談してください。

**国民健康保険  
高額療養費の支給**

問合せ 保険課 国保年金係 ☎9159

児童扶養手当の受給資格者の人は、毎年現況届の提出が必要です。この届けは、児童の養育状況と所得などを確認し、平成27年8月から平成28年7月までの受給資格

**児童扶養手当には  
現況届の提出が必要です**

問合せ 児童課 ☎9153

児童扶養手当の受給資格者の人は、毎年現況届の提出が必要です。この届けは、児童の養育状況と所得などを確認し、平成27年8月から平成28年7月までの受給資格

を認定するためのものです。添付書類と証書を添えて、必ず提出してください。支給停止となっている人には証書はありませんが、現況届の提出は必要です。

現況届を2年間提出しなかった人は支給権が消滅します。提出は早めにお願います。併せて、児童扶養手当を受給し始めてから5年が経過した人などは、一部支給停止適用除外の届け出も必要です。

●申請受付窓口  
申請は、市役所1階児童課および各支所市民福祉グループで受け付けます。（郵送不可）

●窓口受付時間 8時30分～17時（土・日曜日、祝・休日を除く）

※8月6日(木)と25日(火)は、市役所児童課で20時まで受付時間を延長します

**宮島水族館4周年  
アニバーサリー月間イベント**

問合せ 宮島水族館 ☎4210

●「宮島水族館の日」  
入館者先着500人にオリジナルグッズプレゼント（なくなり次第終了）

●着ぐるみグリーティング  
宮島水族館マスコットキャラクターの着ぐるみ2体が、来館の皆さんと記念撮影をします。

●「バックヤード見学＆餌やり体験」参加者募集  
飼育員の解説付きで、普段見ることができない水族館の「裏側」

を案内します。また、生きものの餌やりも体験できます。

●とき 8月30日(日)①11時～、②14時～（約1時間）

●対象 小学生以上の親子ペア（2人一組で応募してください）

●定員 40組80人（申し込み多数の場合抽選。結果は締切日以降に送る案内メールまたは返信はがきで確認してください）

●参加費 無料（要入館料）

●申込み 宮島水族館公式ホームページの

専用応募フォームから、または往復はがきに参加希望時間（①午前②午後）と記入し、参加希望者全員の氏名（ふりがな）、年齢、代表者の郵便番号、住所、氏名（ふりがな）、電話（連絡がつきやすい番号）、ファックス（持っている人）またはメールアドレスを記入し、次の宛先まで。

※返信用の表面も同様に代表者の郵便番号、住所、氏名を記入

〒739-0534 宮島町10-3 宮島水族館「バックヤード見学

●「かたり調査」に注意  
今回の調査では、世帯・個人の収入の金額を聞くことはありません。

●かたり調査に注意  
今回はインターネットでも紙の調査票でも回答可能。9月上旬から調査員が各世帯を訪問します。ご協力よろしくお願います。

●かたり調査に注意  
今回の調査では、世帯・個人の収入の金額を聞くことはありません。



スマートフォンなどからも回答可能。

インターネット回答期間  
9月10日(木)～20日(日)

調査票での回答期間  
10月1日(木)～7日(水)

問合せ 広報統計課 ☎9122

**今年も国勢調査年です  
インターネットの回答が便利です**

TOPICS