

国民健康保険に加入中の皆さんへ

問い合わせ／国保年金課給付担当（内線2651・2655）・保険担当（内線2652）

その1 入院等で医療費が高額になったときに支払いを抑えることができます

国民健康保険に加入している方が入院などで医療費が高額になることが見込まれる場合、医療機関に提示すると支払いが上限額（自己負担限度額）までとなる「限度額適用認定証」を交付しています。

また、一定の所得以下の方は、入院時の食事代が減額される「限度額適用・標準負担額減額認定証」を交付しています。

交付要件／①申請日時点で直近の納期までの国民健康保険税に未納がないこと
②世帯全員（16歳以上）が所得の申告をしていること

申請窓口／国保年金課・両支所福祉グループ

なお、既に認定証をお持ちの方の有効期限は7月末日までです。引き続き認定証が必要な方は、7月25日(月)以降に改めて申請をしてください。

【高額療養費支給制度】

限度額適用認定証を持っていない場合や、複数の医療機関を利用した場合等により、月額医療費が上限額（自己負担限度額）を超えたときは、申請により超えた金額を高額療養費として支給しています。対象者には受診月の約3か月後に申請案内を通知します。

※世帯の所得等によって上限額（自己負担限度額）は異なります



※上限額(自己負担限度額)の計算方法は市HPをご覧ください

その2 新しい国民健康保険被保険者証(保険証)を送付します

7月下旬までに、世帯主へ加入者全員の新しい保険証（緑色）を特定記録郵便で送付するので、8月1日からは新しい保険証を使用してください。古い保険証（紫色）はご自身で破棄してください。

※職場の健康保険等に加入している方は、国民健康保険の資格喪失の手続きをしてください

その3 70～74歳の方の医療費自己負担割合

令和4年度住民税課税所得	自己負担割合
145万円未満の方及び一部条件※に該当する方	2割
上記以外の方	3割



70～74歳の方には保険証と高齢受給者証を一体化した「保険証兼高齢受給者証」を送付します。医療機関を受診する際にご提示ください

※一部条件については市HPをご覧ください

その4 多子世帯に対する減免を継続します

令和3年度で終了予定としていた多子世帯の減免措置を、令和4年度も引き続き実施します。

対象世帯／18歳未満(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間を含む)の被保険者が3人以上いる世帯 ※対象世帯には、6月中にお知らせと申請書を送付しています

減免内容／第3子以降の均等割額を全額減免 ※課税限度額が適用されている世帯や、申請前に納期が到来している保険税などは対象外

申請方法／郵送された申請書、本人確認書類(運転免許証等)、18歳未満の被保険者全員の医療費受給者証(こどもの医療費受給者証、ひとり親家庭等医療費受給者証、重度心身障害者医療費受給者証のいずれか)を持参し、国保年金課又は両支所福祉グループ

