

あなたの生活と行政をつなぐ

Saku LIFE



広報佐久
平成30年7月



保存版

- 平成30年度 各種保険の手続きと保険税(料)の一覧
- 子ども福祉医療費給付金の支給方法の変更について

- ・ 保険証・限度額認定証等の更新について……………P 2～3
- ・ 国保税・後期高齢者医療保険料・介護保険料の納付について……………P 4～7
- ・ 国民健康保険・後期高齢者医療保険・介護保険の(自己)負担限度額について ……P 8～9
- ・ 子ども福祉医療費給付金の支給方法の変更について…………… P10～11
- ・ 国保税・後期高齢者医療保険料・介護保険料納期限(口座振替日)一覧表 …… P12

大切に保管してください

- ・新しい保険証等がお手元に届きましたら、住所・氏名などの記載内容を確認してください。
- ・更新後は、新しい保険証等を医療機関の窓口等でご提示ください。
- ・古い保険証等は郵送等で返還していただくか、ご自身で破棄してください。
- ・加入者で新しい保険証が届かない方は、12ページの問合せ先へご連絡ください。

注 意 事 項 等

- *他の健康保険に加入した場合は、国保を抜ける手続きを忘れずに行ってください（手続きには、加入先の保険証と国保の保険証、印鑑、個人番号カード（または通知カード）が必要です）。
- *加入保険が変更となった直後、引き続き同じ医療機関等での受診の際は窓口で変更となった旨をお伝えください。
- *新しい保険証は、同一世帯分まとめて世帯主あてにお送りします。
- (注1) ①期間中に75歳の誕生日を迎えられる方の有効期限は、誕生日の前日となります。
②現在退職国保に加入されていて10月1日以降65歳になられる方には、期限前に一般国保の保険証をお送りします。
③学生・遠隔地の保険証をご利用の皆さんへ
 - ・新しい保険証は、世帯主あてにお送りします。
 - ・今年度卒業見込みの学生の方（有効期限が平成31年3月31日）で、学生の期間を延長される場合は、更新の手続きを行ってください（更新には在学証明書等が必要です）。

- *限度額認定区分は、前年（平成29年1月～12月）の所得の状況により決まります。
- *更新またははじめて認定証の交付を申請する方は、保険証、印鑑、現在お使いの認定証（更新の方のみ）を持参してください。
- *同じ世帯で国保に加入されている方の前年の所得の申告と、納期が来ている国民健康保険税が完納されていることが新たな認定証の交付要件となります。
- *国民健康保険の自己負担限度額の詳細については、8ページを参照してください。
- (注2) 70歳から74歳までで住民税課税世帯に属する方は、高齢受給者証により限度額適用となるため、交付されません。ただし、平成30年8月以降、制度改正により「現役並み所得者」で課税標準額145万円から690万円未満までの区分に属する方は交付対象となります。
- (注3) 期間中に75歳の誕生日を迎えられる方の有効期限は、誕生日の前日となります。

- *医療費自己負担金の割合は、前年（平成29年1月～12月）の所得の状況により決まります。
- *新しい保険証は、同一世帯の該当者分まとめて世帯主あてにお送りします。
- (注4) 期間中に75歳の誕生日を迎えられる方の有効期限は、誕生日の前日となります。

- *医療費自己負担金の割合は、前年（平成29年1月～12月）の所得の状況により決まります。
- (注5) 75歳以上の方および一定程度の障害の状態にある65歳以上75歳未満の方で長野県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方。認定（手帳等更新による再認定を含む）を受けるには、「障害認定申請書」の提出が必要となりますので、国保医療課医療給付係または各支所市民係へご相談ください。

- *はじめて認定証の交付を申請する方は、保険証および印鑑を持参のうえ、国保医療課医療給付係または各支所市民係にお越しください（住民税非課税世帯または「現役並み所得者」で課税標準額145万円から690万円未満までの区分に属する方が交付対象となります）。
- *後期高齢者医療保険の自己負担限度額の詳細については、8ページを参照してください。
- (注6) 限度額認定証は、一度申請していただくと、翌年も住民税非課税世帯に該当する場合は自動更新となり期限前に新しい認定証を送付いたします。なお、すでに『区分Ⅱ』の認定証の交付を受けている方のうち、過去12か月で90日を超える入院をしている方で、平成30年度の認定証について『長期入院該当』の認定を希望する方は別途申請をお願いします（90日を超える入院をしたことが分かる領収書が必要になります）。

- *更新対象者の方には、認定更新の通知をお送りします。更新申請後、認定結果が判定され次第、新しい保険証をお送りします。
- *更新に際しましては、ケアマネジャー・施設で代行申請をしていただく場合もあります。
- *有効期間満了日の30日前になっても更新申請のない方は、本人・ケアマネジャー・施設等に連絡をとり、申請が必要か確認します。
- (注7) 要介護状態区分のない方・事業対象者の方は、更新の必要はありません。
- (注8) 状態不安定による要介護1の方の場合は、6か月以下の有効期間になる場合があります。

- *介護保険利用負担の割合は、前年（平成29年1月～12月）の所得の状況により決まります。
- (注9) 負担割合証は、介護保険を利用している方には、自動更新となり期限前に新しい負担割合証をお送りします。

- *更新対象者の方には、更新用の申請書をお送りします。申請書受付後、順次新しい認定証をお送りします。
なお、施設に入所している方は、施設に申請書を一括してお送りします。
- *認定を受ける場合は、高齢者福祉課・各支所高齢者児童福祉係窓口で申請してください。
- *申請書は市ホームページからもダウンロードできます。
- *介護保険の負担限度額の詳細については、9ページを参照してください。
- (注10) 8月中に更新申請のない方は、有効期間が提出月の1日～平成31年7月31日になります。

保険証・限度額認定証等の更新について

国民健康保険・後期高齢者医療保険・介護保険の保険証等を以下のとおり更新します。

保険	証の種類	新証の色	更新の対象者	更新の時期	更新後の有効期間
国民健康保険	保険証	一般保険証 「うぐいす色」 退職保険証 「オレンジ色」	加入者全員	9月下旬	平成30年10月1日～ 平成31年9月30日 (注1)
	限度額認定証	「白色」	すでに有効期限が平成30年7月31日までの限度額認定証をお持ちの方で、引き続き限度額認定証の交付対象となる方 (注2)	8月中に国保医療課国保年金係または各支所市民係で更新手続きをしてください。認定証は窓口で交付します。	平成30年8月1日～ 平成31年7月31日 (注3)
	高齢受給者証	「濃い緑色」	70歳～74歳の加入者	7月下旬	平成30年8月1日～ 平成31年7月31日 (注4)
後期高齢者医療保険	保険証	「黄色」	加入者全員 (注5)	7月下旬	平成30年8月1日～ 平成31年7月31日
	限度額認定証	「水色」	すでに有効期限が平成30年7月31日までの限度額認定証をお持ちの方で、引き続き限度額認定証の交付対象となる方 (注6)	7月下旬	平成30年8月1日～ 平成31年7月31日
介護保険	保険証	「クリーム色」	要介護状態区分 要支援1・2および、 要介護1～5の方 (注7)	有効期間満了日の60日以内	原則12か月 (注8)
	負担割合証	「白色」	介護保険を利用している方 (注9)	7月下旬	平成30年8月1日～ 平成31年7月31日
	限度額認定証	「白色」	すでに有効期限が平成30年7月31日までの限度額認定証をお持ちの方で、引き続き限度額認定証の交付対象となる方	8月中	平成30年8月1日～ 平成31年7月31日 (注10)

国保税・後期高齢者医療保険料・介護保険料の納付について

国民健康保険制度・後期高齢者医療制度・介護保険制度は、被保険者（加入者）の皆さんに負担していただく保険税（料）で成り立っています。平成29年分の所得等の確定により、平成30年度分の保険税（料）が決定し、「納税（入）通知書」を7月中旬に郵送にてお送りしますので、保険税（料）の納付をお願いします。

*納付書により納付される皆さんへ

納期限までに最寄りの金融機関またはコンビニエンスストアで納付をお願いします。

また、今後の納付について安心・便利な口座振替もご検討ください。

*口座振替により納付される皆さんへ

口座振替の方の納付書には、「口座振替」・「口座情報」の印字があります。納期限前日までに残高を確認してください。

*年金からの天引き(特別徴収)対象者の皆さんへ

年金からの天引きの対象となる方には、天引きする額を「特別徴収（仮徴収額）開始通知書」により、お知らせします。

1 国保税の算定方法

- ・国保税は、加入者の総所得金額等※を基に計算しますが、世帯単位で税額を算出するため、世帯主が国保以外の健康保険に加入している場合でも納税義務者は世帯主になります。納税通知書も世帯主宛てで送付しますのでご了承ください。
- ・納めていただく平成30年度の国保税の税率等は次の表のとおりで、平成29年度から据え置きです。なお、一世帯当たりの賦課限度額は93万円（医療給付費等分58万円（平成29年度は54万円）、後期高齢者支援金分19万円、介護納付金分16万円）です。

項目	医療給付費等分 (0歳～74歳)		後期高齢者支援金分 (0歳～74歳)		介護納付金分 (40歳～64歳)
所得割額 (H29年分の総所得金額等-33万円)	7.60%		2.75%		2.75%
資産割額 (H30年度の固定資産税に対して)	16.00%	+	2.90%	+	3.00%
均等割額 (国保被保険者 一人当たり)	21,300円		7,300円		9,000円
平等割額 (国保加入世帯 一世帯当たり)	25,400円		8,700円		7,300円

※総所得金額等とは、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除前の金額です（後期高齢者医療保険料についても同様です）。

●国保税の軽減・減免

- ・平成29年分の総所得金額等が一定額以下の世帯については、均等割額・平等割額を次の表のとおり軽減します（5割軽減・2割軽減について基準額を拡大しました）。

ただし、所得の未申告者がいる場合、軽減の対象になりませんので必ず申告をしてください。

軽減割合	世帯の総所得金額等（世帯主と被保険者等により判定）
7割軽減	33万円以下の世帯
5割軽減	{ 33万円 + (27.5万円×被保険者数と特定同一世帯所属者※の合算数) } 以下の世帯
2割軽減	{ 33万円 + (50万円×被保険者数と特定同一世帯所属者※の合算数) } 以下の世帯

※国保加入者であった方が後期高齢者医療制度の加入者となり、その後も同一世帯に属する方

・世帯内の方の後期高齢者医療制度への移行に伴う国保税の軽減について

- ①国民健康保険加入者が後期高齢者医療制度へ移行したことにより、同じ世帯の国民健康保険加入者が一人となった世帯（「特定世帯」といいます）は、5年間、医療給付費等分と後期高齢者支援金分にかかる平等割額を2分の1軽減します。5年経過後は、3年間「特定継続世帯」として、平等割額を4分の1軽減します（課税を計算する際に判定しますので、申請等の必要はありません）。
- ②職場の健康保険に加入していた方が後期高齢者医療制度へ移行することにより、新たに国民健康保険に加入する65歳以上の家族の方（「旧被扶養者」といいます）は、所得割額・資産割額はかからず、均等割額を2分の1軽減します。さらに旧被扶養者のみで構成される世帯については、平等割額も2分の1軽減します（適用を受けるには、申請が必要です）。ただし、均等割額・平等割額の軽減について、7割軽減・5割軽減を受けている場合は対象外です。

・非自発的失業者に対する国保税の軽減について

離職日現在65歳未満の方が、倒産・解雇または雇い止めなどにより離職され国保に加入した場合、離職した方の前年の給与所得金額を100分の30とみなして国保税を計算し、国保税を軽減します。軽減期間は、離職日の翌日から翌年度末日までです（適用を受けるには、申請が必要です）。

なお、公共職業安定所（ハローワーク）から交付される、「雇用保険受給資格者証」の第1面「12.離職理由」欄の「理由コード（2ケタ）」が次の表に該当する方が対象となります。

離職理由コード	離職理由
11	解雇
12	天災等に理由により事業の継続が不可能になったことによる解雇
21	雇止め（雇用期間3年以上、雇止め通知あり）
22	雇止め（雇用期間3年未満、更新明示あり）
31	事業主からの働きかけによる正当な理由のある自己都合退職
32	事業所移転等に伴う正当な理由のある自己都合退職
23	期間満了（雇用期間3年未満、更新明示なし）
33	正当な理由のある自己都合退職
34	正当な理由のある自己都合退職（被保険者期間12か月未満）

申請に必要なもの

- 保険証
- 雇用保険受給資格者証
- 印鑑（認印）
- 個人番号カードまたは通知カード

・国保税の減免について

納付が困難と認められる上記以外の一定の事情（火災等により住宅・家財に大きな損害を受けた場合や、世帯主または被保険者が病気などで、前年と比較し収入が大幅に減少した場合）がある方は、申請により国保税が一部減免となる場合がありますので、国保医療課国保年金係までご相談ください。ただし、申請期限は、納期限7日前までです。



2 後期高齢者医療保険料の算定方法

- ・後期高齢者医療保険料は、被保険者（加入者）ごとに算出し一人ひとりに納めていただきます。保険料率は、制度を運営している長野県後期高齢者医療広域連合が2年ごとに決定します。
- ・一人当たりの保険料は、被保険者全員が均等に負担する**均等割額**と被保険者の総所得金額等に応じて負担する**所得割額**の合計です（100円未満の端数は切捨て）。
- ・平成30・31年度の均等割額は、40,907円（平成28・29年度から据置き）です。
- ・平成30・31年度の所得割率は、8.30%（平成28・29年度から据置き）です。

一人当たりの 保険料	＝	均等割額 40,907円	＋	所得割額 (平成29年中の総所得金額等－基礎控除33万円)×8.30%
---------------	---	-----------------	---	--

- ・一人当たりの保険料の限度額は62万円です（平成29年度は57万円）。年度の途中で新規に資格を取得した方（75歳年齢到達・佐久市へ転入した方など）については、月割りで保険料を算定します。

●保険料の軽減・減免

均等割額の軽減

平成29年分の総所得金額等が一定額以下の世帯については、均等割額を次の表のとおり軽減します（5割軽減・2割軽減について基準額を拡大しました）。

ただし、所得の未申告者がいる場合、軽減の対象になりませんので必ず申告をしてください。

軽減割合	世帯の総所得金額等（世帯主と被保険者により判定）
9割軽減	33万円以下で被保険者全員が年金収入80万円以下、かつ年金以外の所得がない世帯
8.5割軽減	33万円以下の世帯で上記以外
5割軽減	{33万円＋(27.5万円×被保険者数)}以下の世帯
2割軽減	{33万円＋(50万円×被保険者数)}以下の世帯

所得割額の軽減

- ・制度加入前日まで職場の健康保険（市町村国保・国保組合を除く）などの被扶養者だった方の軽減

所得割額がかからず、均等割額が5割軽減（平成29年度は7割軽減）となります（申請等の必要はありません）。

※後期高齢者医療制度発足時の激変緩和措置として実施してきました「一定の所得（基礎控除後の総所得金額等が58万円以下）の被保険者に係る所得割軽減特例」は、平成30年度以降はありません（平成29年度は、該当者は2割軽減）。

保険料の減免

納付が困難と認められる一定の事情（火災等により住宅・家財に大きな損害を受けた場合や、会社都合による失業や病気などで前年と比較し収入が大幅に減少した場合）がある方につきましては、申請により保険料が一部減免となる場合がありますので、国保医療課医療給付係までご相談ください。ただし、申請期限は納期限7日前までです。



3 介護保険料の算定方法

介護保険料は、その年度の本人および家族（世帯員）の住民税課税状況などにより算定します。介護保険料の所得段階および年額は、次の表のとおりです。

平成30年度の介護保険料（65歳以上）

所得段階	対象者	介護保険料(年額)
第1段階	生活保護の受給者	30,500円
	本人および世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金の受給者	
	本人および世帯全員が住民税非課税で本人の年金収入額※1+その他の合計所得金額※2が80万円以下	
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で本人の年金収入額+その他の合計所得金額が80万円超120万円以下	50,800円
第3段階	本人および世帯全員が住民税非課税で本人の年金収入額+その他の合計所得金額が120万円超	50,800円
第4段階	本人が住民税非課税（世帯内に課税者がいる）で本人の年金収入額+その他の合計所得金額が80万円以下	59,600円
第5段階	本人が住民税非課税（世帯内に課税者がいる）で本人の年金収入額+その他の合計所得金額が80万円超	67,800円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円未満	84,700円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満	91,500円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上400万円未満	101,700円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が400万円以上	118,600円

※1 年金収入額：障害年金や遺族年金等の非課税年金は含まれません。

※2 その他の合計所得金額：公的年金等にかかる雑所得を控除した金額です。

合計所得金額とは、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除前の金額です。

平成30年4月からは、「合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除」および「合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除（第1～5段階のみ）」した金額を用いています。



国民健康保険・後期高齢者医療保険・介護保険の (自己)負担限度額について

1 国民健康保険の自己負担限度額について

1か月の医療費の自己負担額が限度額を超えた場合、超えた分を高額療養費として支給します。
その都度申請が必要になりますので、高額療養費の支給に該当する世帯には申請のお知らせをします。

●【70歳未満の方の場合】 1か月の自己負担限度額

区 分		3回目まで	4回目以降※
世帯 住民税課税	所得901万円超	252,600円+ (医療費-842,000円) × 1%	140,100円
	所得600万円超	167,400円+ (医療費-558,000円) × 1%	93,000円
	所得210万円超	80,100円+ (医療費-267,000円) × 1%	44,400円
	所得210万円以下	57,600円	
住民税非課税世帯		35,400円	24,600円

※過去12か月以内に同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合、「4回目以降」の自己負担限度額となります。
・あらかじめ「限度額認定証」の交付を受けている場合は、医療機関へ提示することにより、窓口での支払いにおいて、上表の各区分の限度額を適用します。
・所得とは、総所得金額等から基礎控除額（33万円）を差し引いた金額のことです。

●【70歳以上75歳未満の方の場合】 1か月の自己負担限度額

次の **2 後期高齢者医療保険の自己負担限度額** と同額となります。

2 後期高齢者医療保険の自己負担限度額について

1か月の医療費の自己負担額が限度額を超えた場合、超えた分を高額療養費として支給します。
申請が必要となるのは初回のみで、高額療養費の支給に該当する方には申請のお知らせをします。以後に生じた高額療養費は、申請口座に振り込みます（支給決定後の振込先変更はできませんので、振込先を変更される場合はお早目に「振込口座変更届」をご提出ください）。

● 1か月の自己負担限度額（8月から次のとおり自己負担限度額が変わります）

■現 行

区分	自己負担限度額（月額）	
	外 来 （個人単位）	外来+入院 （世帯単位）
現役並み 所得者	57,600円	80,100円+ (医療費- 267,000円) × 1% <44,400円>
一般	14,000円 （年間上限 144,000円）	57,600円 <44,400円>
区分Ⅱ	8,000円	24,600円
区分Ⅰ		15,000円



■平成30年8月から

区分	自己負担限度額（月額）	
	外 来 （個人単位）	外来+入院 （世帯単位）
現役並み 所得者	課税標準額 690万円以上	252,600円+ (医療費-842,000円) × 1% <140,100円>
	課税標準額 380万円から 690万円未満	167,400円+ (医療費-558,000円) × 1% <93,000円>
	課税標準額 145万円から 380万円未満	80,100円+ (医療費-267,000円) × 1% <44,400円>
一般	18,000円 （年間上限 144,000円）	57,600円 <44,400円>
区分Ⅱ	8,000円	24,600円
区分Ⅰ		15,000円

- ・ <>内の金額は、過去12か月以内に高額療養費の支給が4回以上あった場合の「4回目以降」の自己負担限度額です。
- ・ 課税標準額とは、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額（総所得金額等）から、さらに、扶養控除や医療費控除などの所得控除（基礎控除を含む）を差し引いた後の金額です。

【区分について】

現役並み所得者…世帯内に課税標準額が145万円以上の被保険者がいる方

ただし、次に該当する場合で、基準収入額適用申請をして認定された場合は「一般」の区分となります。

- ・ 被保険者の収入合計が、2人以上で520万円未満、1人で383万円未満の場合
- ・ 被保険者が1人で、かつ、70歳以上75歳未満の人がいる場合で、その全員の収入合計額が520万円未満の場合

一 一般…現役並み所得者・住民税非課税世帯以外の方

区 分 II…住民税非課税世帯の方（区分I以外）

区 分 I…住民税非課税世帯の方で、各世帯員の収入から必要経費（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引いたとき0円になる方

【限度額認定証の提示について】

- ・ 住民税非課税世帯の方は、「限度額認定証」を医療機関へ提示することにより、窓口での支払いにおいて、前頁の表の区分Iまたは区分IIの限度額を適用します。提示がない場合は、いったん一般の区分が適用となります。
- ・ 「現役並み所得者」で課税標準額が145万円から690万円未満までの方は、「限度額認定証」を医療機関へ提示することにより、窓口での支払いにおいて、前頁の表の各区分の限度額を適用します。提示がない場合は、いったん課税標準額690万円以上の方の区分が適用となります。
- ・ 限度額認定証を提示しなかったことで、本来の限度額を超えて負担した分につきましては、後日申請により高額療養費として支給します。

3 介護保険の負担限度額について

所得の低い方の施設利用に係る居住費・食費は次の表の負担限度額までを負担していただき、超えた分は申請により介護保険から給付されます。

*以下のいずれかに該当する方は対象外となります。

- ①住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の方
- ②住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も非課税）でも、預貯金等が単身で1,000万円、夫婦で2,000万円を超える方

●負担限度額（1日当たり）

利用者負担段階	居住費等の負担限度額				食費の負担限度額	
	ユニット型個室	ユニット型準個室	従来型個室	多床室		
第1段階	・ 本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ・ 生活保護の受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円
第3段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、利用者負担段階が第2段階以外の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、()内の金額となります。

子ども福祉医療費給付金の支給方法の変更について

医療費助成事業の「子ども福祉医療費給付金」は、保険の対象となる医療費のうち、法定の保険給付額を除いた「自己負担額」を対象として、月500円を超える額を給付金として支給しています。

これまでは、医療機関（病院・薬局等）を受診された月の2か月後に給付金を支給（現金給付：償還払い方式）していましたが、医療機関窓口での負担を軽減するため、本年8月受診分より、医療機関窓口で給付金の支給があったものとして支払額を計算する方法（現物給付方式）に変更します。

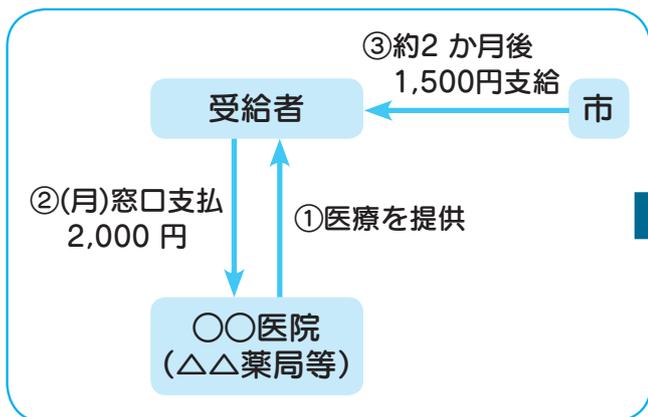
変更により、医療機関それぞれの窓口では、月500円まで（受給者負担金）のお支払いのみとなります（次ページの「受給者負担金について」を参照）。

このたびの「子ども福祉医療費給付金」の支給方法の変更は、長野県内市町村で一斉の実施となりますが、佐久市では独自に、県内市町村では最大となる「満18歳に達する日以後の最初の3月31日（高校卒業程度）までにある子どもの入通院」を対象としています。

給付金の支給方法変更のイメージ（例）および医療機関窓口での支払い金額（例）は、次のとおりです。

（例）医療費（月）10,000円、未就学児（法定自己負担2割⇒2,000円）の場合

「従来の給付方式」（現金給付：償還払い方式）



「新しい給付方式」（現物給付方式）



（例）医療機関窓口での支払い金額

◆同じ医療機関に月4回通院した場合

受診回数 (受診日)	1回目 (8月1日)	2回目 (8月7日)	3回目 (8月22日)	4回目 (8月29日)	月合計
法定の自己負担額	200円	200円	500円	1,100円	2,000円



受診回数 (受診日)	1回目 (8月1日)	2回目 (8月7日)	3回目 (8月22日)	4回目 (8月29日)	月合計
現物給付後の支払い額 (受給者負担金)	200円	200円	100円	0円	500円

500円まで

受給者負担金について

- ・佐久市（長野県）では、1レセプト（診療報酬明細書）当たり月500円までを受給者の皆さまにご負担いただいております。
 - ・「子ども福祉医療費給付金」制度は、全ての市民（県民）によって支えられており、受給者負担金は、ともに支え合う一員として、制度を継続させるために受給者の皆さまにご負担いただくものです。
- ※レセプト（診療報酬明細書）は、月ごとに、病院・薬局ごと、また、種別（入院、通院、歯科、調剤（処方箋ごと）、訪問看護）ごと（総合病院もこの種別ごと）に作成されます。

新しい給付方式（現物給付方式）の取扱いにならない場合

- ①柔道整復師（接骨院・整骨院等）の施術療養の場合
 - ②県外の医療機関（病院・薬局等）を受診した場合
 - ③受給者証を医療機関（病院・薬局等）それぞれの窓口で受診ごとに提示しなかった場合
 - ④現物給付方式の取扱いができない県内の医療機関（病院・薬局等）を受診した場合
 - ⑤あんま・マッサージ指圧師、はり師・きゅう師の施術療養費の場合
- ・上記①の場合は、これまでと同様に受給者証を窓口で提示していただきますが、従来の給付方式です。
 - ・上記②～⑤の場合は、法定の自己負担額を医療機関（病院・薬局等）それぞれの窓口で支払った後、改めて領収書等により市へ給付金の支給申請が必要です（これまでと同様に受診月の2か月後に登録の口座に振り込みます）。
 - ・福祉医療費給付金の支給申請期間は、受診等した月の翌月から1年以内です。

ご注意ください

- ①高額療養費について
入院などで医療費が高額になるときは、ご加入の健康保険から「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」を取得し、医療機関（病院・薬局等）それぞれの窓口で提示してください。
 - ②日本スポーツ振興センター災害共済給付制度について
学校や保育所等での怪我や疾病などによる受診は、独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付制度の対象となる場合がありますので、学校や保育所等にお問い合わせください（災害共済給付金の対象となる場合は、子ども福祉医療費給付金の対象外となります）。
 - ③佐久市から転出した場合
佐久市から転出した場合は、速やかに福祉医療費受給証を返還してください。
 - ④国や県の公費負担医療の受療証をお持ちの方へ
国や県の公費負担医療は、子ども福祉医療費給付金より優先されますので、公費負担医療の受療証をお持ちの方は、保険証、福祉医療費受給者証と一緒に、国や県の公費負担医療の受療証を、医療機関（病院・薬局等）それぞれの窓口で提示を必ずお願いします。
- ※①～③については、後日、子ども福祉医療費給付金の返還をお願いする場合があります。

新しい福祉医療費受給者証をお送りします！

- ・平成30年7月中に、新しい子ども福祉医療費受給者証（あじさい色）をお送りします。現在お持ちの受給者証（黄緑色）は、8月からはお使いいただくことが出来ませんので、破棄していただきますようお願いいたします。
- ・8月からは、お送りする新しい受給者証（あじさい色）を、受診ごとに医療機関（病院・薬局等）窓口で必ず提示してください。

佐久市国保税・後期高齢者医療保険料・介護保険料 納期限(口座振替日)一覧表

納入は 安心 便利 な口座振替をご利用ください

月 別	税目・保険料別納期限 (口座振替日)		
	国民健康保険税 (普通徴収)	後期高齢者医療保険料 (普通徴収)	介護保険料 (普通徴収)
4月			第1期 (5月1日)
5月			第2期 (31日)
6月			第3期 (7月2日)
7月	第1期 (31日)	第1期 (31日)	第4期 (31日)
8月	第2期 (31日)	第2期 (31日)	第5期 (31日)
9月	第3期 (10月1日)	第3期 (10月1日)	第6期 (10月1日)
10月	第4期 (31日)	第4期 (31日)	第7期 (31日)
11月	第5期 (30日)	第5期 (30日)	第8期 (30日)
12月	第6期 (28日)	第6期 (28日)	第9期 (28日)
1月	第7期 (31日)	第7期 (31日)	第10期 (31日)
2月	第8期 (28日)	第8期 (28日)	第11期 (28日)
3月		第9期 (4月1日)	第12期 (4月1日)

- 納期限が過ぎますと、督促手数料、延滞金を支払うようになります。
- 口座振替の方は、振替日の前日までに残高の確認をしてください。
- 納付に関する相談は随時行っていますので、お気軽にご相談ください。

- 問合せ ●国民健康保険、後期高齢者医療保険、福祉医療費給付金について
 国保医療課 (国保) ☎62-3164
 (後期) ☎62-2915
 (福祉医療) ☎62-2915
- 介護保険について
 高齢者福祉課 ☎62-3154