

○限度額適用・標準負担額減額認定証（減額証）について

・減額証とは？

後期高齢者医療の被保険者で住民税非課税世帯の方が療養（入院・外来・調剤）を受ける場合に、減額証を被保険者証に添えて医療機関の窓口で提示することにより、一部負担金限度額の適用及び入院時の食事代等が減額される証です。

減額証の交付は、広域連合にて認定された該当者については8月の定期更新時に被保険者証と同封します。

なお、初めて申請する時などは、原則申請手続きが必要になりますので、〇〇市町村役所（場）〇〇課で被保険者証、印鑑をご持参のうえ、申請して下さい。減額証は申請した月の初日から適用となります。なお、代理人が申請に来る場合には被保険者証、被保険者本人の印鑑、代理人の方の身分証明書をご持参ください。

・住民税非課税世帯とは？

区分低Ⅰ：同一世帯の世帯員全員が住民税非課税であって、かつ、世帯全員が年金収入80万円以下（その他の各種所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円）の方（減額証に「区分Ⅰ」と表記されます）

区分低Ⅱ：同一世帯の世帯員全員が住民税非課税の方（減額証に「区分Ⅱ」と表記されます）

*長期入院該当候補者の方

令和4年8月から令和5年7月の減額証（区分Ⅱ）に該当する期間のうち、入院日数が90日を超える方は、申請するとさらに食事代が減額されます。申請を希望される方は、医療機関が発行した直近3ヶ月分の入院日数が確認できるもの（領収書など）を持参して市町村後期高齢者医療担当窓口にてお手続きください。

■減額証が交付できない方

○世帯構成員に所得不明者がいる方

世帯構成員に令和5年度の所得が不明の方（未申告者、市町村で申告の情報がない方）がいる場合は、所得の定期判定ができません。交付を希望される方は世帯員全員の申告が必要となります。

- ・ 限度額適用認定証（略：限度証）とは？

後期高齢者医療の被保険者で区分（現役並み）Ⅰ・Ⅱの方が療養（入院・外来・調剤）を受ける場合に、限度額適用認定証を被保険者証に添えて医療機関の窓口で提示することにより、一部負担金限度額が減額される証です。

限度額適用認定証の交付は、広域連合にて認定された該当者については8月の定期更新時に被保険者証と同封します。

なお、初めて申請する時などは、原則申請手続きが必要になりますので、〇〇市町村役所（場）〇〇課で被保険者証、印鑑をご持参のうえ、申請して下さい。限度額適用認定証は申請した月の初日から適用となります。なお、代理人が申請に来る場合には被保険者証、被保険者本人の印鑑、代理人の方の身分証明書をご持参ください。

- ・ 現役並み所得者の所得区分について

区分（現役並み）Ⅰ：同一世帯の被保険者に住民税課税所得が145万円以上380万円未満の方がいる場合。（限度額適用認定証に「現役Ⅰ」と表記されます）

区分（現役並み）Ⅱ：同一世帯の被保険者に住民税課税所得が380万円以上690万円未満の方がいる場合。（限度額適用認定証に「現役Ⅱ」と表記されます）

■ 限度額適用認定証が交付できない方

○ 同世帯の被保険者に所得不明者がいる方

同世帯の被保険者に令和5年度の所得が不明の方（未申告者、市町村で申告の情報がない方）がいる場合は、所得の定期判定ができません。交付を希望される方は世帯員の被保険者全員の申告が必要となります。

医療費の自己負担割合が変わる場合があります。

同一世帯に住民税課税所得*1が145万円以上の後期高齢者医療制度の被保険者がいる場合の所得区分を「現役並み所得者」といい、医療費の自己負担割合は3割となります。

ただし、下の表の①②③のいずれかの要件に該当する場合、申請することにより、「一般Ⅱ」または「一般Ⅰ」の区分と同様となり、自己負担割合が2割または1割となります。

*1 被保険者が前年の12月31日現在において世帯主であつて、同一世帯に合計所得が38万円以下である19歳未満の方がいる場合には、その人数に一定額(16歳未満は33万円、16歳以上19歳未満は12万円を乗じた額)を、被保険者の所得から控除して判定所得を算定します。

表

① 同じ世帯に被保険者が一人の場合、その方の年収が383万円未満であるとき。
② 同じ世帯に被保険者が複数いる場合、その全員の年収が合計で520万円未満であるとき。
③ 同じ世帯の被保険者が一人で、同じ世帯の70歳～74歳の方も含めた年収が520万円未満であるとき。

申請方法については、渡嘉敷村 民生課 介護保険係へお問い合わせください。

TEL 098-987-2322