

マイナンバーカードを保険証としてご利用ください

マイナンバーカードを保険証として利用登録し、医療機関等を受診する際などに利用すると、さまざまなメリットがあります。ぜひ、マイナンバーカードを保険証としてご利用ください。

詳しくは、国保医療課国民健康保険グループ（☎47-8132）または、同課福祉医療・後期医療グループ（☎47-8140）へ。

▶主なメリット

①医療費を節約できます

紙の保険証よりも、保険料で賄っている医療費を節約でき、自己負担額も低くなります。

②より良い医療を受けることができます

過去のお薬情報や健康診断の結果を見ることができるため、治療に役立てることができます。

③手続きなしで、高額療養の限度額を超える支払いが免除されます

限度額適用認定証などがなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。



国民健康保険の保険証更新など

問合せ／国保医療課 国民健康保険グループ（☎47-8132）

▶新しい保険証を郵送

国民健康保険加入者に、8月1日から使用する新しい保険証を7月中旬に簡易書留で郵送します。

70歳から74歳までの国民健康保険加入者には、「保険証」と「高齢受給者証」が一体化した「保険証兼高齢受給者証」を送付します。

なお、世帯主が国民健康保険に加入していなくても、世帯主宛に郵送します。

有効期限は、原則、8月1日から令和7年7月31日までです。ただし、年度途中で後期高齢者医療制度へ移行する人や、70歳に達する人は、有効期限が通常よりも短くなります。

また、国民健康保険料の未納がある場合、保険証が更新されませんので、必ず納付期限までにお支払いください。

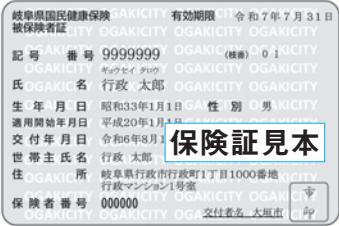
▶限度額適用認定証などの更新手続きは8月1日から

限度額適用認定証は、医療費が高額になった場合、窓口での支払いが自己負担限度額までとなるもので、現在お持ちの認定証の有効期限は、7月31日までです。

引き続き認定証が必要な人は、8月1日以降の平日に、保険証・現在の認定証・マイナンバーが分かるものを持参し、国保医療課や各地域事務所、各市民サービスセンターで手続きをしてください。

入院時食事代（1食490円）が減額される標準負担額減額認定証の有効期限も7月31日までです。限度額適用認定証と同様に更新手続きをしてください。

なお、保険料の未納がある場合は更新することができません。また、高齢受給者証の負担割合が「3割」の人で、住民税課税所得が690万円未満の人は限度額適用認定証の発行が可能ですので、必要な人は手続きをしてください。



介護保険負担割合証の更新

問合せ／介護保険課 資格給付グループ（☎47-7406）

要介護・要支援の認定を受けている人、介護予防・日常生活支援総合事業を利用している人に交付している「介護保険負担割合証」の有効期限は、7月31日までです。

新しい負担割合証を7月中旬に送付しますので、8月1日以降に介護保険サービスを利用する場合には、被保険者証と新しい負担割合証を2枚一緒に介護保険サービス事業所などへ提示してください。

なお、利用者負担割合は、前年の本人の合計所得金額や世帯内の65歳以上の人の収入などによって決定します。



後期高齢者医療制度の保険証更新など

問合せ／国保医療課 福祉医療・後期医療グループ（☎47-8140）

▶新しい保険証を郵送

岐阜県後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療制度の加入者に、8月1日から使用する新しい保険証（薄い青色）を7月中旬に簡易書留で郵送します。

今回送付する保険証の有効期限は、令和7年7月31日までです。

▶保険料額決定通知書を郵送

令和5年中の所得額が確定したことにより、令和6年度の後期高齢者医療保険料額が決定しました。

令和6年5月末までに後期高齢者医療制度に加入した人には、保険料額決定通知書を7月中旬に郵送します。同通知書には、保険料額や納付方法が記載されていますので、ご確認ください。

なお、同保険料が増額して、介護保険料との合計額が年金受給額の2分の1を超えた場合、特別徴収（年金からの天引きでの納付）から、普通徴収（納付書や口座振替での納付）に切り替わります。

保険料は、加入者が等しく負担する「均等割額」と、所得に応じて負担する「所得割額」との合計で、個人ごとに決められ、今年度の保険料の算定は次のとおりです。なお、均等割額は、世帯の所得や被保険者数などで、2～7割軽減される場合があります。

被保険者1人当たりの後期高齢者医療保険料

保険料(年額) 限度額80万円 (※67万円もしくは73万円) 100円未満切り捨て	=	均等割額 49,412円	+	所得割額 所得× 所得率9.56% (※8.89%)
---	---	-----------------	---	-------------------------------------

※令和6年度のみ[※]の激変緩和措置（制度改正による急激な負担増を緩和）

- ・総所得金額等から基礎控除額43万円を除いた所得が58万円以下の人は、賦課限度額が67万円、所得率が8.89%となります
- ・令和5年度末で75歳以上または令和6年度末までに障害認定の加入者は賦課限度額が73万円となります

▶納付書で納付している人は「口座振替」がおすすめ

保険料を納付書で納付している人には、口座振替の手続きをおすすめしています。口座振替にすると毎月納付書で支払う手間がなく、新しく加入した場合も、年金からの天引き納付が始まるまで、保険料の納め忘れがなくて安心です。

手続き方法など詳しくは、国保医療課にお尋ねください。

▶確定申告期限後に申告された人へ

確定申告期限後に申告された人は、今年度の負担割合や保険料額の決定が間に合わない可能性があります。その場合は、申告前の情報で作成した保険証や保険料額決定通知書を一旦送付します。

後日、申告内容に基づいて再判定を行い、変更があった場合は保険証や保険料額決定通知書を改めて送付します。

市老人医療費助成(垣老)の更新申請など

問合せ／国保医療課 福祉医療・後期医療グループ（☎47-8140）

▶71～74歳対象者に更新申請書などを郵送

市老人医療費助成制度(垣老)の71～74歳対象者に新しい受給者証または、更新申請書を7月中旬に郵送します。

対象となるのは、高齢受給者証の負担割合が「2割」の人です。

◆国民健康保険(大垣市)に加入の人

受給者証を郵送します（更新申請は不要）。

◆健康保険協会、共済組合など国民健康保険(大垣市)以外に加入の人

更新申請書を郵送しますので、必要事項を記入し、健康保険証と高齢受給者証のコピーを添付して、同封の返信用封筒で返信してください。市老人医療費助成制度(垣老)の受給者証は、高齢受給者証のコピーで負担割合を確認後、郵送します。

※窓口での申請は混雑が想定されますので、返信用封筒をご利用ください