

みんなでささえる 国保会計



～ 医療費が高額になったとき(その2) ～

医療機関などに支払った自己負担額が一定の限度額を超えた場合、申請をして認められると、「高額療養費」として払い戻しが受けられます。

自己負担の限度額は、69歳以下の方と70歳以上74歳以下の方で異なっており、今回は70歳以上74歳以下の方について説明します。

【70歳以上74歳以下の方の場合】 ※69歳以下の方については前号(その1)をご覧ください。

ひと月の間に外来のみの場合は、個人ごとに合算し限度額〔A〕を適用。入院した方がいる場合は、世帯内で合算し限度額〔B〕を適用します。

■自己負担限度額

所得区分		限度額〔A〕 外来(個人単位)	限度額〔B〕 外来+入院(世帯単位)
現役並み所得者 ※1		44,400円	80,100円 ■医療費が267,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算 ■過去12カ月以内に限度額〔B〕を超えた払い戻しが4回以上あった場合、4回目以降は44,400円
一般		12,000円	44,400円
住民税 非課税世帯	区分Ⅱ※2	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ※3	8,000円	15,000円

区分Ⅰ、Ⅱの方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となります。役場の窓口にて交付の申請をしてください。

- ※1 現役並み所得者とは、一定以上の所得(課税所得が年145万円以上)がある70歳以上74歳以下の国保被保険者のいる世帯の方の事です。
- ※2 区分Ⅱとは、世帯主および国保の被保険者全員が住民税非課税である世帯の方の事です。
- ※3 区分Ⅰとは、世帯主および国保の被保険者全員が住民税非課税で、かつ各所得が必要経費(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる世帯の方の事です。

70歳以上74歳以下の自己負担額の計算ポイント

- 月ごと(1日から末日まで)の受診について計算します。
- 外来の自己負担額は、個人ごとに合算します。
- 入院を含む自己負担額は、世帯内の70歳以上74歳以下の方で合算します。
- 病院や診療所、調剤、歯科の区別なく合算します。
- 入院した場合の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは対象外です。



○お問い合わせ 【本 庁】健康福祉課 国保係
【佐賀支所】地域住民課 総合窓口第2係

☎43-2116(直通)
☎55-3111(直通)