

高額療養費制度とは？

問い合わせ先 役場住民課
☎963-1733 (直)

国民健康保険に加入している人の医療費が高額になり「自己負担限度額」を超えた場合、「高額療養費」として医療費の一部が払い戻されます。

年齢により「自己負担限度額」の計算条件が異なるため注意してください。対象になる人には、医療機関を受診した月の約3か月後に住民課からお知らせします。必要書類を準備して手続きにお越しください。

支給手続きに必要なもの

- 国民健康保険証
- 高齢受給者証（70歳以上の人のみ）
- 認め印
- 医療機関などの領収証
- 世帯主および受診した人のマイナンバーカード
マイナンバーカードがない場合、通知カードと写真付きの本人確認できるもの（運転免許証など）
- 世帯主名義の通帳

【年齢別の自己負担限度額】

- 共通する内容
- 同じ月内で計算します。
 - 入院時の食事代や差額ベッド料などの保険適用外の部分は対象になりません。

70歳未満の人

注意事項

- 同じ医療機関でも内科と歯科、外来と入院は別計算です。
- 過去12か月内に、高額療養費の支給を4回以上受けた場合、医療費の負担を軽くするため、4回目からの自己負担限度額は低い額が設定されています。

区 分 (世 帯)	3回目の支給までの自己負担限度額	4回目以降の自己負担限度額
年間所得 901万円超	25万2,600円 + (医療費の総額 - 84万2,000円) × 1%	14万100円
年間所得 600万円超901万円以下	16万7,400円 + (医療費の総額 - 55万8,000円) × 1%	9万3,000円
年間所得 210万円超600万円以下	8万100円 + (医療費の総額 - 26万7,000円) × 1%	4万4,400円
年間所得 210万円以下	5万7,600円	4万4,400円
住民税非課税世帯	3万5,400円	2万4,600円

※「年間所得＝総所得金額等－基礎控除額」

70歳以上75歳未満の人（国民健康保険の高齢受給者証を持っている人）

注意事項

○外来は個人ごとに計算し、入院は世帯単位で合算します。

○医科と歯科の区別はしません。

○昨年8月から、一般世帯に年間上限額（14万4,000円）が設けられました。年間上限は8月から翌年の7月までの累計額に対して適用されます。

区 分（世 帯）		外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）	
		自己負担限度額	3回目の支給までの自己負担限度額	4回目以降の自己負担限度額
現役並み所得者（注1）	現役並みⅢ	25万2,600円＋（医療費の総額－84万2,000円）×1％	14万100円	
	現役並みⅡ	16万7,400円＋（医療費の総額－55万8,000円）×1％	9万3,000円	
	現役並みⅠ	8万100円＋（医療費の総額－26万7,000円）×1％	4万4,400円	
一般世帯（注2）		1万8,000円	5万7,600円	4万4,000円
低所得Ⅱの人（注3）		8,000円	2万4,600円	
低所得Ⅰの人（注4）		8,000円	1万5,000円	

※上記の「現役並み」「一般」「低所得」は区分の名称です。

（注1）現役並み所得者 同じ世帯に住民税課税所得が145万円以上の70歳以上75歳未満の人がいる人。

8月から、現役並み所得者が、現役並みⅢ、現役並みⅡ、現役並みⅠと細分化されました。

（現役並みⅢ：課税所得690万円以上、現役並みⅡ：課税所得380万円以上690万円未満、現役並みⅠ：課税所得145万円以上380万円未満）

ただし、70歳以上75歳未満の国保被保険者の収入の合計が、2人以上で520万円未満、単身

で383万円未満の場合は、申請に基づき「一般」となります。

（注2）一般世帯 現役並み所得者、低所得Ⅱ、Ⅰのいずれにも該当しない人

（注3）低所得者Ⅱ 世帯主および国民健康保険被保険者が全員、住民税非課税の世帯で、低所得Ⅰ以外の人

（注4）低所得者Ⅰ 世帯主および国民健康保険被保険者が全員、住民税非課税で、かつその世帯の各所得が必要経費や諸控除を差し引いた時に0円になる人

ご存じですか？ 限度額適用認定証

入院などで医療費が高額になることが予想される場合、事前に限度額適用認定証（住民税非課税の人は限度額適用・標準負担額減額認定証）の交付を受け、医療機関に提示すれば、窓口での負担は自己負担限度額までになります。

また、8月から限度額適用認定証の交付を受けられる対象者が、高齢受給者証を所持する現役並み所得者（現役並みⅠ、現役並みⅡ）まで拡大しています。現役並みⅠ、Ⅱに属する人で、医療費が高額な場合、申請をおすすめします。

限度額適用認定証は、住民税の申告をしていなければ、判定（認定）ができません。なお、国民健康保険税を滞納している人は認定が受けられない場合があります。不明な点は、役場住民課に問い合わせください。

こんなときは届け出を！

交通事故のように第三者の行為によって傷病を受けた場合、事前に届け出ることによって国民健康保険証を使用できる場合があります。

その場合、治療費の一部をいったん国保が支払い、その後、加害者に費用の請求を行います。示談締結後は給付できない場合もあるため、注意してください。

国民健康保険証を使って治療を希望する場合、治療開始前に必ず役場住民課に連絡してください。

事故直後はすぐ警察に連絡し、「事故証明書」を作成してもらいましょう。