

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(以下「国保」という)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」の計算条件が異なります。払い戻しの対象になる人には、医療機関を受診した月の約3か月後に住民課から高額療養費支給申請のお知らせを郵送します。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
- 認印
- 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(または通知カードと顔写真付きの本人確認書類)
- 世帯主名義の金融機関の通帳

【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外です。

70歳未満の人

注意事項

- 2つ以上の医療機関にかかった場合は別計算です。
- 同じ医療機関でも医科と歯科、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

※年間所得とは、総所得金額から基礎控除額を差し引いた額

70歳以上75歳未満の人（国民健康保険の被保険者証兼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。
- 一般世帯は外来診療分に年間上限額（144,000円）があります。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	4万4,400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。

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） 現役並みⅠ（課税所得145万円以上）

（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歳未満の国保被保険者がいる人

※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 世帯主および国保被保険者の全員が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 世帯主および国保被保険者の全員が住民税非課税で、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ときに0円になる人（年金収入は控除額を80万で計算した場合、所得額が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、窓口での負担は各表の自己負担限度額までになります。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。

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。

限度額適用認定証は自動更新されないため、7月31日が有効期限の限度額認定証を持っている人で、8月以降も必要な人は、改めて役場住民課窓口で申請が必要です。

【申請に必要なもの】

国民健康保険証、世帯主および本人のマイナンバー、認印

こんなときは届け出を！

交通事故など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。

示談を結ぶと給付できなくなることがあるため、注意してください。国民健康保険証を使っての治療を希望する場合、治療開始前に必ず住民課保険係に連絡してください。

事故直後はすぐに警察に連絡して「事故証明書」を作成してもらいましょう。