

国民健康保険・後期高齢者医療制度の高額療養費制度について

住民課 内線 242

国民健康保険、後期高齢者医療制度には、1か月（毎月1日から末日まで）の医療費の自己負担額が高額になった場合、申請により自己負担限度額を超えた分が支給される「高額療養費制度」があります。自己負担限度額については、70歳未満の方、70歳以上の方で異なり、また所得によっても異なります。

70歳未満の方

区分	要件	限度額
ア（注1）	旧ただし書所得（注2） 901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% <多数該当（注3）：140,100円>
イ	旧ただし書所得 600万円超～901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% <多数該当：93,000円>
ウ	旧ただし書所得 210万円超～600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <多数該当：44,400円>
エ	旧ただし書所得 210万円以下	57,600円 <多数該当：44,400円>
オ	住民税非課税	35,400円 <多数該当：24,600円>

70歳以上の方

◆平成29年8月より70歳以上の方の自己負担限度額が変わります。
平成29年8月以降は、下記の□内の額となりますので、ご注意ください。

区分	要件	外来（個人単位）	入院及び外来（世帯単位）
現役並み 所得者	加入している保険で世帯内に住民税課税 所得が145万円以上の被保険者がいる世 帯の方	44,400円 ↓ 平成29年8月～ 57,600円	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <多数該当：44,400円>
一般	加入している保険で住民税課税所得が 145万円未満のみの世帯の方 収入の合計額が520万円未満 (1人世帯の場合は、383万円未満) 旧ただし書所得の合計額が210万円以下	12,000円 ↓ 平成29年8月～ 14,000円 (年間上限144,000円)(注4)	44,400円 ↓ 平成29年8月～ 57,600円 <多数該当：44,400円>
低所得者 II	住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
低所得者 I	住民税非課税世帯で、各所得から必要経 費・控除を差し引くと0円の方		15,000円

▼対象者

1. 同じ方が、1か月に、同じ医療機関に支払った医療費の自己負担額が、自己負担限度額を超えた場合、その超えた分が払い戻されます。（注5）
2. 同一世帯で、同じ月に21,000円以上の自己負担額が2回以上あった場合、その額を合算して、自己負担限度額を超えた分が払い戻されます。＜世帯合算＞

▼計算上の注意

1. 月の初日から末日まで、暦月ごとの受診について1か月として計算します。
2. 各医療機関ごとに計算します。ただし、同じ医療機関でも、「医科と歯科」「入院と通院」は別々に計算します。
3. 通院で、お薬を院外処方されている場合は、お薬代も通院の額に含めて計算します。

▼申請方法

「健康保険証」「医療機関が発行する領収書類」「印鑑」「振込先口座がわかるもの」「個人番号（マイナンバー）がわかるもの」「本人確認ができるもの（顔写真付は1点、顔写真の無いものは2点）」を持参し、住民課窓口で申請してください。後期高齢者医療制度の方は、初回のみ申請が必要ですが、2回目以降は自動的に支給されます。

注1：世帯内に所得未申告の方がいる場合は、アの区分となります。

注2：「旧ただし書所得」とは、総所得金額等から基礎控除額33万円を控除した額です。

注3：「多数該当」とは、過去12か月に、同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の、4回目から適用される限度額です。

注4：1年間の自己負担額の限度額となりますが、【8月～翌年7月】の計算となります。

注5：保険適用の無い治療費や入院の差額ベッド代・食事代などは対象となりません。また診療月の翌月1日から時効の2年を超えたものは、申請できません。

◆「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」について

入院等、医療費が高額となる方は、医療機関にて認定証を提示していただくと、窓口の負担額が自己負担限度額までとなります。必要な方は、住民課窓口にて発行しますので、「健康保険証」「印鑑」を持参のうえ、あらかじめ住民課で交付申請をしてください。なお、70歳以上の方は非課税世帯の方のみ必要となります。課税世帯で74歳までの方は高齢受給者証、75歳以上の方は保険証を提示していただくと、窓口の負担額が自己負担限度額までとなります。