

後期高齢者医療制度における医療費の限度額適用について

市民協働部保険医療課(庁舎1階) 担当:中井大悟 ☎43-0501

窓口での支払いを軽減するには

限度額適用認定証、または限度額適用・標準負担額減額認定証(以下、限度額適用認定証等)を医療機関等の窓口で提示すれば、外来、入院ともに1か月間の支払いは、自己負担限度額までになります。

限度額適用認定証等が必要な方は、保険医療課にお越しのうえ、申請してください。なお、限度額適用認定証等の有効期限は、毎年7月31日です。

持ち物 ①健康保険証 ②印鑑(スタンプ印不可)

限度額適用認定証について

対象 下表の「現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当している方

限度額適用・標準負担額減額認定証について

対象 下表の「低所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当している方

※入院時の食事代についても減額されます。

医療費の一部負担金の割合と自己負担限度額等

所得区分		自己負担割合	自己負担限度額(月額)		入院時の食事代(1食あたり)
			外来(個人ごと)	外来+入院(世帯単位)	
現役並み所得者	Ⅲ	3割	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% [多数回(※3) 140,100円]		460円
	Ⅱ		167,400円+(総医療費-558,000円)×1% [多数回(※3) 93,000円]		
	Ⅰ		80,100円+(総医療費-267,000円)×1% [多数回(※3) 44,400円]		
一般	同一世帯に、住民税課税所得額145万円以上の後期高齢者医療の被保険者がいない方	1割	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 [多数回(※3) 44,000円]	210円(※4)
低所得者	Ⅱ		世帯員全員が住民税非課税である方		
	Ⅰ	世帯員全員が住民税非課税であって、かつ各所得(公的年金等控除額は80万円として計算)が0円の方		8,000円	15,000円

※1 次の①、②のいずれかに該当する場合は、保険医療課で申請することで「一般」の区分になります。対象となる可能性がある方には、申請書をお送りしています。

①同一世帯の被保険者が1人で次の㊦、㊧のいずれかを満たす場合

㊦被保険者の前年の収入額が383万円未満

㊧同一世帯に70歳以上75歳未満の方がおり、被保険者と70歳以上75歳未満の方全員の前年の収入合計額が520万円未満

②同一世帯に被保険者が2人以上で、被保険者全員の前年の収入合計額が520万円未満

※2 昭和20年1月2日以降生まれの被保険者がいる世帯で、被保険者全員の基礎控除(33万円)後の総所得金額等の合計が210万円以下の場合、「一般」の区分になります。

※3 過去12か月以内に上限額に達した月が3回ある場合の4回目以降は、自己負担限度額が下がります。

※4 過去12か月の入院日数(低所得Ⅱの認定を受けていた期間)が90日を超える場合の91日目からの額は、160円となります。適用には、別途申請が必要です。

アクセル・ブレーキ「踏み間違い事故」に要注意

踏み間違い事故は、全ての年齢層で発生しており、特に「70歳以上」と「29歳以下」で多発しています。

踏み間違い事故を防ぐために

①正しい運転姿勢でペダルを踏む足の位置を確認

②ゆとりを持った運転で、危ないと感じたときは、冷静な対応

また、駐車時など、低速走行するときは、アクセルを踏まず、クリープ現象を活用しましょう。

市民協働部財政課(庁舎4階) 担当:片岡真子 ☎43-0403

国民健康保険における医療費の限度額適用について

市民協働部保険医療課(庁舎1階) 担当:藤原敬子 ☎43-0500

窓口での支払いを軽減するには

限度額適用認定証、または限度額適用・標準負担額減額認定証(以下、限度額適用認定証等)を医療機関等の窓口で提示すれば、外来、入院ともに1か月間の支払いは、自己負担限度額までになります。

限度額適用認定証等が必要な方は、保険医療課にお越しのうえ、申請してください。なお、限度額適用認定証等の有効期限は、毎年7月31日です。(継続の方も申請が必要です。)

持ち物 ①健康保険証 ②印鑑(スタンプ印不可)

※限度額適用認定証等の交付は、世帯員全員が国民健康保険税の滞納がない世帯に属する方に限ります。

※対象の方と別世帯に属する方が申請に来られる場合は、委任状が必要です。

※適用開始日は、申請月の初日からです。遡っての適用はできませんので、ご注意ください。また、令和2年7月31

日までに75歳になる方は、「誕生日の前日まで」が有効期限になります。

※自己負担限度額は、年齢や所得など、世帯の状況によって異なります。

自己負担限度額

70歳未満の方の場合(同じ方が同じ月内に同じ医療機関で支払う自己負担限度額)

	所得区分	3回まで	多数回 ※1	入院時の食事代(1食あたり)
ア	所得901万円超	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円	460円
イ	所得600万円超901万円以下	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円	
ウ	所得210万円超600万円以下	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円	
エ	所得210万円以下	57,600円	44,400円	
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円	210円 ※2

70歳以上75歳未満の方の場合(同じ月内に支払う自己負担限度額)

	自己負担割合	所得区分	外来(個人ごと)	外来+入院(世帯ごと)	入院時の食事代(1食あたり)
現役並み所得者	3割	Ⅲ 住民税課税所得 690万円以上の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1% (多数回 ※1 140,100円)		460円
		Ⅱ 住民税課税所得 380万円以上の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1% (多数回 ※1 93,000円)		
		Ⅰ 住民税課税所得 145万円以上の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (多数回 ※1 44,400円)		
一般		住民税課税所得145万円未満の方	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 (多数回 ※1 44,400円)	
低所得者	2割	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円		210円 ※2
		Ⅰ 住民税非課税世帯 ※3	15,000円		100円

※1 過去12か月以内に上限額に達した月が3回ある場合の4回目以降は、自己負担限度額が下がります。

※2 過去12か月以内の入院日数(住民税非課税世帯の期間)が90日を超える場合の91日目からの額は、160円となります。適用には、別途申請が必要です。

※3 世帯主、および被保険者の各所得が、必要経費、控除を差し引いたときに0円になる方。

※留意事項

①70歳以上75歳未満の方で「現役並み所得者のⅠ・Ⅱ」、または「低所得者のⅠ・Ⅱ」に該当する世帯に属する方に限度額適用認定証等をお渡ししています。「現役並み所得者Ⅲ」、または「一般」の方は、医療機関等の窓口で健康保険証と高齢受給者証を提示することで、自己負担限度額が適用されます。

②75歳になる月は、国保と後期高齢者医療制度の限度額がそれぞれ2分の1になります。