

## 福祉医療制度のお知らせ

### 医療費の自己負担金を助成

さい。

#### 医療費の給付

市では、市内在住の健康保険加入者を対象に、医療費の自己負担金の一部を助成する5種類の福祉医療制度を実施しています。各医療制度の内容に該当するが、まだ手続きをしていない人は、国保医療課で申請してください。

福祉医療制度の受給者証を交付された人は、京都府内の医療機関等で診療を受けた場合、受給者証を提示することで、窓口

で助成を受けられます。なお、京都府外で診療を受けた場合は、別途申請の手続きが必要ですが、いったん通常の自己負担額を支払った後、医療費支給申請書に領収書を添付し、国保医療課に提出すると支払った自己負担額のうち、各制度の自己負担分を除いた額で、総医療費を超えない額を給付します。

#### 福祉医療制度

種類	対象	医療費の自己負担	手続きに必要なもの	所得制限
子育て支援医療	中学3年生までの子ども	1カ月1医療機関、入院・外来(医科・歯科)各200円	健康保険証、印かん	なし
ひとり親家庭医療	ひとり親家庭の母または父と18歳未満の子ども、遺児	なし	戸籍謄本、健康保険証、印かん	あり(所得制限額参照)
障がい者医療	身体障害者手帳1~3級または療育手帳を持つ75歳未満の人	なし	障害者手帳または療育手帳、健康保険証、印かん	あり(所得制限額参照)
重度心身障がい老人健康管理事業	後期高齢者医療被保険者で身体障害者手帳1~3級または療育手帳を持つ人	なし	後期高齢者医療被保険証、障害者手帳または療育手帳、印かん	あり(所得制限額参照)
老人医療(65歳~69歳)	昭和25年8月1日以前に生まれた人(※) 昭和25年8月2日以降に生まれた人	2割か3割 ※世帯内に65歳以上で住民税課税所得が145万円以上の人がある場合は、3割	健康保険証、印かん	あり(所得制限額参照) 世帯全員が所得税非課税

※次の①②に該当する人。  
①本人、配偶者および同居の扶養義務者(直系血族の親族、兄弟姉妹)の平成30年度の所得税が非課税の人  
②一人暮らしを含む「老人世帯」で所得制限以下の人

#### 所得制限額

区分	扶養人数	扶養人数				
		0人	1人	2人	以降1人につき	
ひとり親家庭医療	本人および同居の扶養義務者	236万円未満	274万円未満	312万円未満	38万円加算	
障がい者医療・重度心身障がい老人健康管理事業	本人	360万4千円以下	398万4千円以下	436万4千円以下	38万円加算	
	配偶者および扶養義務者	628万7千円未満	653万6千円未満	674万9千円未満	21万3千円加算	
老人医療	老人世帯(※)	本人	159万5千円以下	197万5千円以下	235万5千円以下	38万円加算
	一般世帯(60歳未満の人がいる)	世帯全員が所得税非課税				
	昭和25年8月1日以前生まれ	世帯全員が所得税非課税				
	昭和25年8月2日以降生まれ	世帯全員が所得税非課税				

◎上記の額は、平成29年中の所得から本人控除(障害者控除等)や社会保険料控除を差し引いた額です。  
※「老人世帯」とは、同居する家族が満18歳未満や満60歳以上のみで構成されている世帯、もしくは世帯に重・中度の障がい者を有する人を含んだ世帯。

#### 1 70歳未満の人

区分	3回目まで		4回目以降(※3)	
	上位所得者(※1)	一般	上位所得者(※1)	一般
住民税課税世帯	基礎控除後の総所得(※2) 901万円超	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1%	140,100円	
	基礎控除後の総所得 600万円超~901万円以下	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1%	93,000円	
	基礎控除後の総所得 210万円超~600万円以下	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%	44,400円	
	基礎控除後の総所得 210万円以下	57,600円	44,400円	
住民税非課税世帯(※4)		35,400円	24,600円	

※1 所得の申告をしていない人も、上位所得者とみなされますので、必ず申告してください。  
※2 基礎控除後の総所得とは、国保被保険者それぞれの前年の所得から33万円(基礎控除)を引いた額を全て合算した額。  
※3 過去12カ月間に1世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合。  
※4 同一世帯の世帯主とすべての国保被保険者が住民税非課税の世帯に属する人。

#### 2 70歳以上75歳未満の人

区分	外 来 (個人単位)		外 来+入院 (世帯単位)	
	現役並み(※1)	一般(※2)	現役並み(※1)	一般(※2)
住民税課税世帯	現役並みⅢ(課税所得690万円以上)	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1%(※5)	現役並みⅢ(課税所得690万円以上)	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1%(※5)
	現役並みⅡ(課税所得380万円以上)	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1%(※6)	現役並みⅡ(課税所得380万円以上)	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1%(※6)
	現役並みⅠ(課税所得145万円以上)	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%(※7)	現役並みⅠ(課税所得145万円以上)	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%(※7)
	一般(※2)	18,000円(年間上限144,000円)	57,600円(※7)	57,600円(※7)
住民税非課税世帯	低所得Ⅱ(※3)	8,000円	24,600円	24,600円
	低所得Ⅰ(※4)		15,000円	15,000円

※1 同一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。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、複数で520万円未満、単身で383万円未満の場合は申請により「一般」となります。なお、平成27年1月以降、新たに70歳になる国保被保険者のいる世帯のうち、同一世帯の70歳以上75歳未満の国保被保険者の基礎控除後の所得の合計額が210万円以下の場合は「一般」となります。  
※2 現役並み所得者、低所得Ⅱ・Ⅰ以外の人  
※3 同一世帯の世帯主とすべての国保被保険者が住民税非課税である世帯に属する人(低所得Ⅰ以外の人)  
※4 同一世帯の世帯主とすべての国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(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円となる人  
※5 過去12カ月間に4回以上の支給があった場合、4回目以降の自己負担限度額は140,100円  
※6 過去12カ月間に4回以上の支給があった場合、4回目以降の自己負担限度額は93,000円  
※7 過去12カ月間に4回以上の支給があった場合、4回目以降の自己負担限度額は44,000円

### 国民健康保険の高額療養費制度

ひと月の医療費(※1)の自己負担額が高額になったときは、限度額を超えた分が申請により、高額療養費として支給されます。  
※1ひと月の医療費 月の1日から月末までの月単位で、保険適用になった自己負担額  
※2個人番号がわかるもの 個人番号カード、または個人番号通知カードと本人確認書類(運転免許証等)をご提示ください。代理人は、委任状と本人確認のできるものが必要です。

### 老人医療負担金貸付金のお知らせ

市では、市内在住の後期高齢者医療被保険者および老人医療受給者を対象に、入院時の医療費の自己負担分の貸し付けを行っています。貸し付けには、所得・世帯状況等の要件があります。詳細は、お問い合わせください。

確定申告の医療費控除用に領収書を提出される場合は、高額療養費に該当しているかどうかご確認ください。  
平成30年の確定申告で医療費控除を受けられる場合、「医療費等の明細書」を作成すれば領収書の提出は不要となりますが、必ず領収書を手元に保管しておいてください。

#### 1 70歳未満の場合

同じ医療機関で支払った医療費が対象です。異なる医療機関の分は、それぞれが2万円以上であれば合算対象となります。また同じ医療機関でも、医科と歯科、入院と外来は別々に計算します。なお、入院や外来でひと月の自己負担額が高額になる場合は、事前に「限度額適用認定」の交付を国保医療課で

受けてください。医療機関での自己負担は限度額までとなります。  
70歳以上  
75歳未満の場合  
病院・診療所、歯科の区別なく合算できます。  
外来(個人単位)と入院・外来(世帯単位)で限度額が異なります。

#### 2 70歳以上75歳未満の場合

なお、入院や外来でひと月の自己負担限度額が高額になる場合は、事前に「限度額適用・標準負担額減額認定証(低所得Ⅰ・Ⅱに該当する人)」または「限度額適用認定証(現役並みⅠ・Ⅱに該当する人)」の交付を国保医療課で受けてください。医療機関での自己負担は限度額までとなります。

◆問い合わせ 国保医療課