

# 国民健康保険の高額療養費制度

ひと月の医療費の自己負担額が高額になったとき、基準にあてはまる場合は、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。

70歳未満と70歳以上の人では、限度額が異なります。申請には、保険証、領収書、印かん、口座番号がわかるものが必要です。確定

**申告の医療費控除用に領収書を提出される前に、高額療養費に該当しているかどうかご確認ください。**  
 ※ひと月の医療費とは月の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  
**70歳未満の人の場合**  
 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2万1千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、歯科と歯科、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「限度額適用認定証」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歳未満の人の場合  
 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。  
 なお、低所得Ⅰ・Ⅱに該当する人が、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」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

## 自己負担限度額

【70歳未満の人】

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

【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)
住民税課税世帯	現役並み所得者(※2)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%(※1)
	一般(※3)	44,400円
住民税非課税世帯	低所得Ⅱ(※4)	24,600円
	低所得Ⅰ(※5)	15,000円

※1 過去12カ月間に限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降の自己負担限度額は44,400円。  
 ※2 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「一般」となります。  
 ※3 現役並み所得者、低所得Ⅱ・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ある世帯に属する人(低所得Ⅰ以外の人)。  
 ※5 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。

### 国民健康保険加入者が、短期間の海外渡航中に、急病や負傷で海外の医療機関で治療を受けた場合、国内で保険適用される治療については、申請すると医療費(自己負担分を除いた額)の払い戻しを受けることができます。

## 国民健康保険の海外療養費制度

※治療を受けた海外の医療機関で診療内容明細書・領収書・領収明細書(診察内容明細書・領収明細書の様式は、国保医療課に設置。市ホームページからダウンロード可)。  
 ※必要書類が外国語で作成されている場合は日本語訳を添付(翻訳者の住所、氏名の記載と押印が必要)。  
 ※申請できる期間は、医療費を支払った日の翌日から2年間です。  
 ◆問い合わせ 国保医療課

## 保険料の納付、お忘れなく!

皆さんに納付していただいた保険料で、各保険制度は成り立っています。保険料は、皆さんが病気やケガをしたときに安心して受診し、必要な治療を受けられる大切な財源です。

国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料は納期内に、忘れず納付してください。

納期を過ぎると督促状が送付され、督促手数料や延滞金がかかります。

保険料を納付するのに困難な事情がある場合は、そのまま放置せず早めにご相談ください。

また、相談なく滞納すると法令に基づき、滞納処分の対象となりますのでご注意ください。

保険料の納付にはぜひ、口座振替をご利用ください。

◆問い合わせ 保険料収納課

## 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。

◆問い合わせ 国保医療課

## シルバーライフラインシステム

市では、見守りの必要なひとり暮らしの高齢者等に、シルバーライフラインシステム(緊急通報装置)を貸与しています。

病气やけがなどの緊急時の通報をオペレーションセンターが24時間・365日体制で受け付け、対応します。

対象  
 ①65歳以上のひとり暮らしの人  
 ②身体障害者手帳1級か2級を所持しているひとり暮らしの人  
 ※状況に応じて救急車の出動を要請します。  
 ◆問い合わせ 高齢介護課

## 骨髄ドナー 助成事業のお知らせ

市では、公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄・末梢血幹細胞提供あっせん事業において、骨髄等の提供をした人に助成金を交付します。

対象 平成27年4月1日以降に骨髄等の提供をした人で、次のいずれにも該当する人

①骨髄等の提供を行った日に、八幡市に住所を有している

②他の自治体等から当該骨髄等の提供に対して助成を受けていない

助成額 通院や入院に要した日数に2万円を乗じた額(1回の提供につき14万円が上限)

※詳細は、お問い合わせください。

◆問い合わせ 健康推進課