

みんなでささえる 国保会計



～ 医療費が高額になったとき(その1) ～

医療機関などに支払った自己負担額が一定の限度額を超えた場合、申請をして認められると「高額療養費」として払い戻しが受けられます。

自己負担の限度額は、69歳以下の方と70歳以上74歳以下の方で異なっており、今回は69歳以下の方について説明します。

【69歳以下の方の場合】 ※70歳以上74歳以下の方については次号(その2)にて説明します。

①1カ月の自己負担額が限度額を超えたとき

1つの医療機関に支払った自己負担額が、下表の限度額を超えた場合、その超えた分が後から払い戻されます。また、過去12カ月間に、1つの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合は、表中の「4回目以降」の限度額を適用します。

■自己負担限度額

所得区分	3回目まで	4回目以降
上位所得者※	150,000円 ■総医療費が500,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算	83,400円
一般	80,100円 ■総医療費が267,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※上位所得者とは、世帯に属するすべての国保被保険者の基礎控除後の所得を合算した額が600万円を超える世帯の方のことで、所得の申告がない方は、上位所得者とみなされます。

②『限度額適用認定証』を提示すると

この認定証を医療機関の窓口に表示することにより、1つの医療機関での支払いが自己負担限度額までとなります。自己負担限度額は所得区分によって異なりますので、あらかじめ役場の窓口で『限度額適用認定証』の交付を申請してください。

※平成24年4月1日診療分より外来受診にも適用となりました。

③同じ世帯で合算して限度額を超えたとき

1つの世帯内で同じ月内に21,000円以上の自己負担を2回以上支払った場合は、それを合算して限度額を超えた分が、申請により後から払い戻されます。

69歳以下の自己負担額の計算ポイント

- 月ごと(1日から末日まで)の受診について計算します。
- 同じ医療機関でも外来と入院は別計算となります。
また、歯科も別計算です。
- 2つ以上の医療機関にかかった場合は、別々に計算します。
- 入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは対象外です。



○お問い合わせ 【本 庁】 住民課 国保係
【佐賀支所】 地域住民課 総合窓口第2係

☎43-2800(直通)
☎55-3111(直通)