

高額療養費

医療費の自己負担額が高額になったときは、自己負担限度額(毎年8月1日診療分から切り替え)を超えた分を支給します。該当する世帯には、診療月の2カ月後以降に申請書を送付します。

自己負担額の計算方法

- 月ごと(1日～末日)に計算
- 差額ベッド代、食事代、保険適用でない医療行為にかかる費用などは対象外
- 2つ以上の医療機関にかかった場合は、別々に計算(同じ医療機関でも内科と歯科は別計算で、入院と外来も別計算)し、自己負担額が2万1,000円以上になった医療機関分のみを合算 ※70～74歳の方は全ての医療機関などでの自己負担額を合算



70～74歳の方の自己負担限度額(月額)

所得区分	自己負担限度額		
	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)	
現役並み所得者	市民税課税所得 690万円以上	3回目まで	25万2,600円+(総医療費-84万2,000円)×1%
		4回目以降 ^{※5}	14万100円
	市民税課税所得 380万円以上 690万円未満	3回目まで	16万7,400円+(総医療費-55万8,000円)×1%
		4回目以降	9万3,000円
市民税課税所得 145万円以上 380万円未満	3回目まで	8万100円+(総医療費-26万7,000円)×1%	
	4回目以降	4万4,400円	
一般	1万8,000円 (年間上限額 14万4,000円)	3回目まで	5万7,600円
		4回目以降	4万4,400円
低所得Ⅱ ^{※3}	8,000円		2万4,600円
低所得Ⅰ ^{※4}			1万5,000円

※3 同一世帯の世帯主および国保被保険者が市民税非課税の世帯に属する人

※4 同一世帯の世帯主および国保被保険者が市民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除額を差し引いたときに0円となる人(年金の所得は控除額80万円として計算。給与所得がある場合は、給与所得から10万円までを控除して計算)

※5 過去12カ月間に高額療養費が4回以上該当するとき

「限度額適用認定証」と「限度額適用・標準負担額減額認定証」は事前に取得することができます

医療機関で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を提示するか、オンライン資格確認を利用すると、自己負担限度額までの支払いになります。必要に応じて、事前に保険証と本人確認書類、マイナンバーが分かるものを持参して手続きをしてください。ただし、保険料を滞納していると交付できない場合があります。

69歳以下の方の自己負担限度額(月額)

所得区分	適用区分	所得要件	自己負担限度額	
			3回目まで	4回目以降 ^{※2}
上位所得者	ア	基準総所得金額 ^{※1} 901万円超	25万2,600円+(総医療費-84万2,000円)×1%	14万100円
	イ	基準総所得金額 600万円超 901万円以下	16万7,400円+(総医療費-55万8,000円)×1%	9万3,000円
一般	ウ	基準総所得金額 210万円超 600万円以下	8万100円+(総医療費-26万7,000円)×1%	4万4,400円
	エ	基準総所得金額 210万円以下	5万7,600円	4万4,400円
低所得	オ	市民税非課税世帯	3万5,400円	2万4,600円

※1 総所得金額等から市民税の基礎控除額を差し引いた額

※2 過去12カ月間に高額療養費が4回以上該当するとき

高額介護合算療養費

世帯の1年間(8月1日～翌年7月31日)の医療保険の自己負担額(高額療養費支給分は控除)と、介護保険の利用者負担額[※]の合計額が、右の自己負担限度額を超える分を支給します。

※高額介護(予防)サービス費の支給分は控除



自己負担限度額(国保+介護保険)(年額)

69歳まで				70～74歳		
所得区分	適用区分	所得要件	自己負担限度額	所得区分	自己負担限度額	
上位所得者	ア	基準総所得金額 901万円超	212万円	現役並み所得者	市民税課税所得 690万円以上	212万円
	イ	基準総所得金額 600万円超 901万円以下	141万円		市民税課税所得 380万円以上 690万円未満	141万円
一般	ウ	基準総所得金額 210万円超 600万円以下	67万円		市民税課税所得 145万円以上 380万円未満	67万円
	エ	基準総所得金額 210万円以下	60万円		一般	56万円
低所得	オ	市民税非課税世帯	34万円	低所得Ⅱ ^{※1}	31万円	
				低所得Ⅰ ^{※1}	19万円、31万円 ^{※2}	

※1 高額療養費の表「70～74歳の方の自己負担限度額(月額)」の注釈を参照

※2 複数の者が介護サービスを利用する場合

令和6年度の国民健康保険料について

令和6年度国民健康保険料の納入通知書は7月に発送します。詳しくは、広報津7月1日号折り込み紙「国保だより」をご覧ください。

後期高齢者医療保険に移行する人へ

国保から後期高齢者医療保険には口座振替が引き継がれません。後期高齢者医療保険料の口座振替を希望する人は、金融機関への届け出が必要です。