

## 高額療養費

医療費が高額になったときは、自己負担限度額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「国民健康保険高額療養費支給申請書」を送付します。

### ■自己負担額の計算方法

- 月ごと(1日から末日まで)に計算します。
  - 2つ以上の医療機関にかかった場合は、別々に計算し、2万1,000円以上になった医療機関分のみを合算します。
  - 同じ医療機関であっても歯科は別計算、外来と入院も別計算です。
  - 入院時の食事代や保険がきかない医療行為にかかる費用、差額ベッド料などは除きます。
- ※70歳から74歳までの人は、2つ以上の医療機関にかかった場合や歯科の区別なく、全て合算します。

### 69歳までの人の自己負担限度額(月額)

所得区分	自己負担限度額	
	3回目まで	4回目以降※1
一般	8万100円+(総医療費-26万7,000円)×1%	4万4,400円
上位所得者※2	15万円+(総医療費-50万円)×1%	8万3,400円
住民税非課税世帯	3万5,400円	2万4,600円

- ※1 4回目以降とは、過去12カ月の間に高額療養費に該当する月が4回以上になったとき  
 ※2 上位所得者とは、基礎控除後の総所得金額などが600万円を超える世帯や、所得の申告がない世帯のこと

### 70～74歳の人の自己負担限度額(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)
一般	1万2,000円	4万4,400円
現役並み所得者(自己負担割合が3割の人)	4万4,400円	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
低所得者Ⅱ	8,000円	2万4,600円
低所得者Ⅰ		1万5,000円

### 入院などで医療費が高額になるとき

入院などは医療費が高額になりますが、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」を提示すると、自己負担限度額までの支払いになります。事前に保険証と

印鑑(朱肉を使うもの)を持参して、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の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。なお、70歳から74歳までの住民税課税世帯の人は手続きをしなくても、医療機関で「高齢受給者証」を提示すれば自己負担限度額までの支払いになります。

## 高額療養・高額介護合算療養費

世帯の1年間(8月1日から翌年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(高額介護<介護予防>サービス費の支給分は控除)の合計額が下記の自己負担額を超える分を支給します。

### 自己負担限度額(国保+介護保険)

69歳まで		70～74歳	
上位所得者	126万円	現役並み所得者	67万円
一般	67万円	一般	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ	31万円
		低所得者Ⅰ	19万円

## 療養費の支給

次のような場合、費用の全額を自己負担した後で、申請により、審査決定された金額から一部負担金を除いた額を支給します。

- 旅先で急病になるなど、やむを得ない状況で保険証を提示できずに診療を受けた診療費(国外での診療の場合は海外療養費として申請)
- 医師が治療上必要と認めたときの、コルセットなどの補装具代
- 医師が治療上必要と認めたときの、はり・きゅう・あんま・マッサージの施術代
- 柔道整復師の施術代

## 特定疾病療養受療証の交付

先天性血液凝固因子障害の一部、人工透析を必要とする慢性腎不全、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症など、厚生労働大臣が指定する特定疾病の人は、「特定疾病療養受療証」の提示により、自己負担額が1カ月1万円(人工透析を要する69歳までの上位所得者は2万円)までになります。特定疾病療養受療証の交付を受けるには、申請が必要です。

平成26年度の  
国民健康保険料

平成26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6月16日号折り込み「国保だより」と津市ホームページでお知らせします。