

高額療養費の支給について

○高額療養費

榛東村国民健康保険の加入者で、1カ月間で医療機関に支払う医療費が一定の額(自己負担限度額)を超えた場合、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。ただし、高額療養費の支給には申請が必要です。

○自己負担限度額(月額)

■70歳未満の人

所得区分	基準	自己負担限度額	
		3回目まで	4回目以降 ^{※2}
上位所得者	基礎控除後の所得が600万円を超える世帯	150,000円+1% ^{※1}	83,400円
一般	上位所得者と非課税以外の世帯	80,100円+1% ^{※1}	44,400円
非課税	市町村民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※1 医療費から一定の額(上位所得者は500,000円、一般は267,000円)を引いた額の1%。

※2 過去12カ月以内に4回以上の高額療養の支給を受けた時、4回目以降の自己負担限度額が減額されます。

■70歳～74歳の人

所得区分	負担割合(窓口負担)	自己負担限度額	
		外来個人	入院世帯
		所得区分の基準	
現役並み所得者	3割	44,400円	80,100円+1% ^{※1}
		同じ世帯の70歳以上の国保加入者で、住民税課税所得が145万円以上の人が1人でもいる世帯の人。ただし、次に該当する場合は、申請により「一般」になります。 ①収入の合計が、2人以上で520万円(単身世帯で383万円)未満である場合。 ②同一世帯に国保から後期高齢者医療制度に移行した人がいて収入が383万円以上となる単身世帯で、旧国保被保険者も含めた収入の合計が520万円未満である場合。	
一般	2割(1割) ^{※2}	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ	2割(1割) ^{※2}	8,000円	24,600円
		現役並み所得者と低所得Ⅱ・Ⅰ以外の人。	
低所得Ⅰ	2割(1割) ^{※2}	8,000円	15,000円
		国保加入者全員と世帯主が市町村民税非課税の人。	
		8,000円	15,000円
		国保加入者全員と世帯主が市町村民税非課税の人で、その世帯の所得が必要経費・控除を差し引いたとき0円になる人。	

※1 医療費から267,000円を引いた額の1%。

※2 負担割合は1割分を国が負担しますので、実際の窓口負担は1割になります。

○申請方法

高額療養費に該当する場合、村からご案内のハガキを世帯主あてに送付します。ハガキが届いたら申請に必要な物(申請案内のハガキ、保険証、印鑑、医療費の領収書(または支払証明書)、世帯主の口座番号などが分かるもの(預金通帳など))を持って健康・保険課で手続きを行ってください。なお、高額療養費は2年を経過すると申請することができなくなりますので、お早めにご手続きをしてください。また、榛東村国民健康保険以外の健康保険に加入している方は、加入している健康保険にお問い合わせください。

○医療費の領収書は大切に

高額療養費の申請には、医療機関の発行した領収書(または支払証明書)が必要となります。医療費の領収書は高額療養費の申請のほか、確定申告の医療費控除を受ける場合にも必要となりますので、大切に保管してください。

▶お問い合わせは、健康・保険課(☎54-2211 内線143)へ