

国民健康保険高額療養費について

医療費の自己負担額が高額になったとき、限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。外来・入院とも、一医療機関での窓口での支払いは限度額までとなります。限度額は所得区分によって異なりますので、あらかじめ国保に申請し、交付された限度額適用認定証（70歳以上75歳未満の住民税非課税世帯の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」）を医療機関に提示することで限度額までの支払いとなります。保険税を滞納していると認定証が交付されない場合があります。

■ 70歳未満の人の自己負担限度額（月額・平成27年1月から）

所得区分	適用区分	所得（※）要件	3回目まで（★）	4回目以降（☆）
上位所得者	ア	901万円超	252,600円 +（医療費－842,000円）×1%	140,100円
	イ	600万円超 901万円以下	167,400円 +（医療費－558,000円）×1%	93,000円
一般	ウ	210万円超 600万円以下	80,100円 +（医療費－267,000円）×1%	44,400円
	エ	210万円以下 （住民税非課税世帯は除く）	57,600円	44,400円
低所得	オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※ 同一世帯のすべての国保被保険者の基礎控除後の所得の合算額

過去12か月以内に、同一世帯で3回、医療費が★欄の自己負担限度額を超えた場合は、4回目からの医療費の自己負担限度額が☆欄の額となります。

■ 70歳以上75歳未満の人の自己負担限度額（月額）

所得区分	②外来+入院 (世帯単位)	
	① 外来 (個人単位)	
現役並み所得者 (※1)	44,400円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1% (※5)
一般 (※2)	12,000円	44,400円
低所得者Ⅱ (※3)	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ (※4)	8,000円	15,000円

①外来（個人単位）の限度額を適用後に、②外来+入院（世帯単位）の限度額を適用します。

※1…現役並み所得者

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、住民税課税所得が145万円以上でも下記①②③いずれかの場合は、申請により「一般」の区分と同様になり、昭和19年4月2日以降生まれの人は2割負担、昭和19年4月1日以前生まれの人は1割負担となります。

同一世帯の70歳以上 75歳未満の国保被保険者数	収 入
1 人	① 383万円未満
	② 後期高齢者医療制度への移行で国保をぬけた人を含めて 合計520万円未満
2人以上	③ 合計520万円未満

※2…一般 他の所得区分以外の人

※3…低所得Ⅱ

同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の人（低所得者Ⅰを除く）。

※4…低所得Ⅰ

同一世帯の世帯主および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。

※5 過去12か月以内に、同一世帯で3回、医療費が②の自己負担限度額を超えた場合は、4回目からの医療費の自己負担限度額が44,400円。