

## 国保加入者の前期高齢者医療制度について

### 70歳～74歳の人へ(後期高齢者医療の対象となられた方は除く)

国保に加入している70歳～74歳の人については、医療機関にかかったときの一部負担金が所得により2割または3割(注1)負担になります。70歳になられた翌月から(1日生まれの人はその月)医療機関に提示する保険証が「国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証」に変更になりますので、70歳になられる月の月末(1日生まれの人は前月末)までに「国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証」を郵送します。この保険証切り替えについての手続きは特に必要ありませんが、限度額適用認定証が必要な方は申請が必要です。

所得区分と負担割合		
現役並み所得者	3割	同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の70歳以上の国保被保険者がいる人(注1)
一般の人	2割	上記課税所得未達の世帯の人(非課税世帯も含む)

(注1) 住民税課税所得が、145万円以上の国保被保険者がいる場合でも、収入額が一定の基準収入額に満たない場合は、申請により2割となります。

【基準収入額として定めている額】①世帯内に70～74歳の被保険者が1人の場合・・・383万円  
②世帯内に70～74歳の被保険者が2人以上の場合・・・520万円

※また、同一世帯の70～74歳の人の基礎控除後の合計所得額が210万円以下である場合は、所得区分が一般となります。

### 医療費が高額になったとき(高額療養費)

医療機関に支払った1か月の一部負担金が一定額(自己負担限度額)を超えた場合、国保けんこう課に申請すると、超えた分が高額療養費として支給されます。なお、医療費が高額になることが見込まれる場合は、国保けんこう課にて限度額適用認定証等の申請をしてください。マイナ保険証なら医療機関窓口で限度額情報表示の同意をすれば認定証交付申請が不要です。(一部例外あり)

### 限度額適用認定証について

低所得者Ⅰ及びⅡの方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を、現役並みⅠ及びⅡの方は「限度額適用認定証」を申請により交付できます。認定証を医療機関の窓口に表示することで、窓口で支払う一部負担金が自己負担額までとなります。マイナ保険証をご利用の場合は、認定証交付申請手続は不要となります。(一部例外あり)

なお、「限度額適用・標準負担額減額認定証」は食事代も減額されます。

負担区分		自己負担限度額(月額)		
		外来(個人ごと)	外来 + 入院(世帯単位)	4回目以降※1
現役並み 所得者	Ⅲ 課税所得 690万円以上	252,600円+ (医療費(10割)-842,000円)×1%		140,100円
	Ⅱ 課税所得 380万円以上 690万円未満	167,400円+ (医療費(10割)-558,000円)×1%		93,000円
	Ⅰ 課税所得 145万円以上 380万円未満	80,100円+ (医療費(10割)-267,000円)×1%		44,400円
一般		18,000円 (144,000円)※2	57,600円	44,400円
住民税 非課税世帯	低所得者Ⅱ	24,600円		
	低所得者Ⅰ※3	8,000円	15,000円	

※1 過去12か月以内に、同一世帯で限度額を超えた支給が3回以上あった場合、4回目以降の限度額となります。

※2 負担区分が一般の人については、外来にかかる一部負担金の年間(前年8月1日から7月31日までの間)の合計額に対して144,000円の自己負担限度額が設けられています。

※3 住民税非課税世帯のうち所得が0円(年金収入については80万円以下)である世帯の負担区分になります。