

## □医療費が高額になりそうな場合は事前に申請手続きをしましょう

医療機関等に支払う1カ月の医療費が一定額（自己負担限度額）を超えた場合、超えた分は申請により高額療養費として後から支給されますが、あらかじめ「限度額適用認定証」を医療機関に提示することで、支払額が一定額までの負担で済むようになります。また、住民税非課税世帯の方は、認定証を提示することで入院時の食事代についても減額されます。認定証の交付には、事前申請手続きが必要です。

### 現在認定証をお持ちの方へ

現在お使いの認定証は、7月31日で有効期限が切れます。

国民健康保険に加入の方は、認定証の更新手続きが必要ですので、8月以降も認定証が必要な方は、更新手続きをしてください。（後期高齢者医療の方は、更新手続きは不要です。）

## □8月から70歳以上の高額療養費自己負担限度額が変わります

世代間・世代内の負担の公平性確保や低所得者層を考慮するため、次の表のとおり高額療養費の自己負担限度額が変わります。（住民税非課税の方の自己負担限度額および70歳未満の方の限度額は変更ありません。）

区 分		外 来（個人ごと）	
		外 来（個人ごと）	外 来＋入院（世帯ごと）
現役 並み	課税所得690万円以上の方	252,600円＋（医療費－842,000円）×1% 〈多数回140,100円 <sup>※3</sup> 〉	
	課税所得380万円以上の方 <sup>※2</sup>	167,400円＋（医療費－558,000円）×1% 〈多数回93,000円 <sup>※3</sup> 〉	
	課税所得145万円以上の方 <sup>※2</sup>	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% 〈多数回44,400円 <sup>※3</sup> 〉	
一般	課税所得145万円未満の方 <sup>※1</sup>	18,000円（年間上限144,000円）	57,600円 〈多数回44,400円 <sup>※3</sup> 〉

※1 世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や、「旧ただし書所得」の合計が210万円以下の場合も含まれます。

※2 医療機関などでの窓口での支払いを限度額で済ませるためには、市役所の窓口で新たに「限度額適用認定証」の交付を受ける必要があります。

※3 多数回とは、過去12カ月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降の限度額です。

## □老人医療費助成事業（県老）の手続きについて

対象の方が医療機関にかかった時の、保険診療にかかる自己負担額の一部が助成されます。助成を受けるには、毎年申請が必要です。審査を受けて認定された方には「県老受給者証」を交付します。

### ㊦ 次のすべてに該当する方

- ・国民健康保険加入者または被用者保険加入者
- ・65歳から69歳までのひとり暮らしの方、または寝たきりの方
- ・前年の所得金額の合計が125万円以下の方（ただし、ひとり暮らしの場合でご家族の会社の健康保険の被扶養者になっている方、仕送りを受けている方などは対象になりません。）

### 助成の範囲

医療機関で支払う一部負担金は、かかった費用の2割です。また、1カ月の自己負担額が一定額を超えた場合や県外の医療機関に受診した場合は、申請により医療費の助成が受けられます。

### 手続きに必要なもの

健康保険証、印かん

㊦市民福祉部市民生活課 保険年金係 ☎63-5112  
または、各支所・行政サービスセンター 市民生活係

