

後期高齢者医療の被保険者の皆さまへ

「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」の手続きなどのお知らせ

■新しく申請が必要な人

所得区分Ⅰ・Ⅱの人で、「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちでない人は、外来および入院で受診される際に、認定証が必要となりますので、村の担当窓口申請してください。

【申請に必要なもの】 ○後期高齢者医療被保険者証 ○印かん

■入院・外来時の自己負担限度額および入院時の食事代（※8月1日から）

負担割合	所得区分	限度額		入院時の食事代（1食あたり）
		外来 （個人単位）	外来+入院 （世帯単位）	
3割	現役並み所得者Ⅲ （住民税課税所得690万円以上の人）	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% 〈多数回 140,100円〉		460円 指定難病患者の人などは 260円の場合もあります
	現役並み所得者Ⅱ （住民税課税所得380万円以上の人）	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% 〈多数回 93,000円〉		
	現役並み所得者Ⅰ （住民税課税所得145万円以上の人）	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% 〈多数回 44,400円〉		
1割	一般	18,000円 （年間上限 14.4万円）	57,600円 ----- 4回目以降 44,400円（※1）	過去12カ月で90日までの入院 210円 過去12カ月で91日目からの入院 160円（※4） 100円
	区分Ⅱ（※2）	8,000円	24,600円	
	区分Ⅰ（※3）	8,000円	15,000円	

◎入院時の食事代について、療養病床に入院する場合は金額が異なりますので、入院時に医療機関にお尋ねください。

（※1）過去12カ月以内に外来+入院の限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降は〈〉内の金額となります。

（※2）区分Ⅱとは、世帯の全員が住民税非課税の人（区分Ⅰ以外の人）。

（※3）区分Ⅰとは、世帯の全員が住民税非課税で、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

（※4）過去12カ月以内の入院日数が90日を超えた場合は、長期入院の申請により食事代が160円になります。

「限度額適用認定証」について

3割負担の人で、住民税課税所得145万から689万円の人（現役並み所得者ⅡとⅠの方）について、医療機関での支払いが高額になる可能性がある場合（例 入院される場合等）、村の窓口で「限度額適用認定証」の交付を申請し、医療機関に提示してください。

※「限度額適用認定証」が提示されない場合、医療機関での支払い額が高額になる場合がありますので、ご注意ください。

〈問い合わせ〉健康推進課 医療保険係 後期担当 TEL (67) 2704