- ※非課税世帯にも関わらず減額認定証をお持ちでない方は、表2及び表3中の「一般」または「現役 並み所得者」の区分が適用されます。ただし、後日、医療費のみ差額を高額療養費としてお返しし ますが、手続きが必要ですので後ほど個別にご案内します。
- ※課税世帯で減額認定証の交付を受けられない方は、表2及び表3中の「一般」、3割負担の方は「現役並み所得者」の区分が適用され、その分が徴収されます。

【表 2】入院時の医療費				
区分		自己負担限度額		
現役並み所得者		80,100円+1%(44,400円)※		
一般		44, 400 円		
住民税非課税世帯	区分 I	15,000 円		
	区分Ⅱ	24,600 円		

※ +1%とは、「医療費総額 - 267,000円の1%」です。 また、()内の金額は過去12ヶ月に3回以上高額療養費 の支給を受けた場合の限度額です。

【表 3】入院時の食事代(1食当り)				
×	分		食事代	
現役並み所得者・一般 260円				
	区分I		100 円	
住民税非課税世帯	区分Ⅱ	90 日未満	210 円	
		90 日超※	160 円	

※過去12ヶ月で減額認定証区分Ⅱの交付を受けた期間のうち、通算して90日を超えて入院した場合に該当します。ただし、別途手続きが必要ですのでお尋ねください。

減額認定証に関わる病院でのお支払いについて《70歳未満の方》

減額認定証の申請手続きをして交付が決定されると、区分A・B・Cのいずれかに判定され、減額認定証の適用区分欄に記載されます。(右表 1)

入院する際は、保険証と減額認定証を病院の窓口に提出すると、病院側が適用区分欄を確認し、その区分に応じた医療費(下表 2) や入院時の食事代(下表 3)を徴収してくれます。

※減額認定証をお持ちでない方は、通常の3割負担で徴収されます。ただし、医療費のみ差額を高額療養費としてお返ししますが、手続きが必要ですので別途ご案内します。

	【表 1】減額認定証の区分				
0	А	同一世帯内の国保加入者の所得から33万円を差し引いた額の合計が600万円を超える世帯の方			
	В	住民税課税世帯に属するA以外の方			
	С	住民税非課税世帯に属する方			

【表 2】医療	【表 2】医療費				
区分	自己負担限度額				
А	150,000 円 + 1% (83,400 円) (※ 1)				
В	80, 100 円 + 1% (44, 400 円) (※ 2)				
С	35, 400 円 (24, 600 円)				

※1 +1%とは、「医療費総額-500,000円の1%」 ※2 +1%とは、「医療費総額-267,000円の1%」

()内の金額は過去12か月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の限度額です。

【表3】入院時の食事代(1食当り)				
X	食事代			
A · B		260 円		
C	90 日未満	210 円		
	90 日超 (※)	160 円		

※過去 12 か月で減額認定証区分 C の交付を受けた期間の内、通算して 90 日を越えて入院した場合に該当します。ただし、別途手続きが必要ですのでお尋ねください。

入院時の病院でのお支払いに関する注意事項

入院した際の病院でのお支払いについては、上記表2の医療費と表3の食事代のほかに、病衣 代などのいわゆる雑費や健康保険が適用されないもの(文書料など)も加わる場合があります。

問合せ

健康福祉課保険医療室 国保・医療グループ☎② 4555