

**減額認定証をお持ちでない
70歳未満の方へ**

70歳未満の方が入院した際の医療費の自己負担を軽減するためのもので、同一世帯の国保加入者（国保に加入していない世帯主も含みます。）に住民税が課税されている方がいない世帯（住民税非課税世帯）の方は『限度額適用・標準負担額減額認定証』、住民税が課税されている方が一人でもいる世帯（住民税課税世帯）の方は『限度額適用認定証』をお渡ししています。

万が一入院することになると、一旦は高額な医療費を病院に納めなければならなくなりますので、事前に手続きすることをお勧めします。



**高額な外来診療を受け
る皆さんへ**

これまで高額な外来診療を受けたとき、ひと月の窓口負担が自己負担限度額以上になった場合でも、その額の支払いが必要でしたが、限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証を提示すれば、入院した場合と同様に、同一の医療機関で同一月の窓口負担額を高額療養費の自己負担限度額までとすることが出来ます。

問合せ

健康福祉課国保・医療グループ
☎ 4555

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。（表1）

入院する際は、保険証と減額認定証を病院の窓口へ提出すると、病院側が適用区分欄を確認し、その区分に応じた医療費（表2）や食事代（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。

区分（表1）

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

医療費（表2）

区分	自己負担限度額
A	150,000円 + 1% ※1 (83,400円)
B	80,100円 + 1% ※2 (44,400円)
C	35,400円 (24,600円)

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

食事代（表3）

区分	食事代（1食）	
A・B	260円	
C	90日未満	210円
	90日超※	160円

※過去12ヶ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。

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、医療費（表2）と食事代（表3）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文書料なども加わる場合があります。