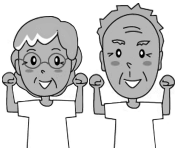


# 後期高齢者医療制度のお知らせ

## ◆お医者さんにかかるとき（窓口負担）

医療機関での窓口で支払う自己負担の割合は、前年の所得によって1割（一般）と3割（現役並み所得者）に分かれます。

負担割合	3割	1割
所得区分	<b>現役並み所得者</b> 住民税課税所得が145万円以上の被保険者（同一世帯の被保険者も含む） ただし、被保険者が1人の世帯で収入額が383万円未満、または同一世帯の70歳以上74歳以下の方を含めた合計収入額が520万円未満、被保険者が複数いる世帯で被保険者の合計収入額が520万円の場合は、申請して認定を受けると、申請の翌月から「一般」が適用されます。	<b>一般</b> 「低所得者Ⅰ、低所得者Ⅱ、現役並み所得者」以外の方。または現役並み所得者のうち、申請により「一般」が適用される方  <b>低所得者Ⅱ（区分Ⅱ）</b> 世帯の全員が住民税非課税の方（低所得者Ⅰ以外の方）  <b>低所得者Ⅰ（区分Ⅰ）</b> 世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が0円の方（公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下）
		

## ◆医療機関でのお支払いについて

●高額療養費…1カ月の医療費が自己負担限度額を超えた場合、その超えた額を支給します。

区分	1カ月の自己負担限度額	
	①外来【個人単位】	②外来+入院【世帯単位】
現役並み所得者	44,400円	80,100円+1% (44,400円)
一般（課税世帯）	12,000円	44,400円
非課税世帯	8,000円	区分Ⅱ 24,600円
		区分Ⅰ 15,000円

※1%とは、一定の限度額を超えた医療費（医療費総額－267,000円）の1%を表します。  
 ※カッコ内の金額は、過去12カ月に3回以上、高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当した場合の自己負担限度額です。

◎非課税世帯の方が入院する場合、「減額認定証」を提示することにより窓口での負担が自己負担限度額までで済みます。「減額認定証」は市役所担当係に申請してください。

## ●入院したときの食事代などについて

入院したときは、医療費の自己負担額のほかに、食事代などの一部（標準負担額）をお支払いいただきます。

区分			食事療養標準負担額 (療養病床以外に入院された方)		食事療養標準負担額 (療養病床に入院された方)	
			食事代	食事代	居住費	
現役並み所得者・一般			1食260円	1食460円 ※一部420円		
交付対象 減額認定証の	区分Ⅱ	90日までの入院	1食210円	1食210円	1日320円	
		過去12カ月で90日を超える入院	1食160円			
	区分Ⅰ	年金受給額が80万円以下の方	1食100円	1食130円	0円	
		高齢福祉年金を受給している方		1食100円		



## 問い合わせ

市民課国保高齢医療係（名寄庁舎1階） ☎ 01654③2111 内線3115・3118  
 地域住民課市民係（風連庁舎1階） ☎ 01655③2511 内線119