

役に立つ(かも)…ミニ福祉制度講座②

入院費が心配な時 (2)・・・

★後期高齢者医療 (75 歳以上の方・65～74 歳で一定の障害のある方)

・医療費の窓口負担：1 割負担 (現役並み所得 3 割)

・住民税課税世帯の方は「保険証」、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」の交付を受けて (市町村役場へ申請が必要) 病院へ提出することにより、下記の自己負担限度額までの支払いですむようになります (入院費が高額療養費に該当する場合、食事療養費・保険外負担を除く)。

※保険者から交付を受けた月の 1 日から有効 (先月へのさかのぼりははできない)

→そのため、入院後すぐに手続きをすることが必要です。

→また、こちらを提出することによって、食事療養費も減額 (入院期間が一定期間以上になった場合に再度手続きが必要な場合もあり) となります。

★高額療養費の限度額 (所得によって 4 段階)

対象者	自己負担限度額 (月額)		多数該当
	世帯単位 (入院・外来)	個人単位 (外来のみ)	
現役並み所得者	80,100 円 + (医療費 -267,000 円) × 1%	44,400 円	44,400 円
一般	44,400 円	12,000 円	/
低所得Ⅱ	24,600 円	8,000 円	
低所得Ⅰ	15,000 円		

※多数該当 (直近 1 年間における自己負担限度額が 4 回目以降の場合対象となる)



詳細やご不明な点は病院へお問い合わせください