高額療養費

医療費が高額になったときは、自己負担限度額(毎年8月1日診療分から切り替え)を超えた分を支給します。該当する世帯には、診療月の2カ月後以降に申請書を送付します。

自己負担額の計算方法

- ●月ごと(1日から末日まで)に 計算
- ●差額ベッド代、食事代、保険 適用でない医療行為にかかる費用などは対象外
- 2つ以上の医療機関にかかった場合は、別々に計算(同じ医療機関でも医科と歯科は別計算で、入院と外来も別計算)し、自己負担額が2万1,000円以上になった医療機関分のみを合算 ※70~74歳の人は全ての医療機関などでの自己負担額を合算

69歳までの人の自己負担限度額(月額)

の成のでのパッロロ兵に成反映(方頭)									
所得区分	適用	所得要件	自己負担限度額						
山村区刀	区分	<i>।</i> ।।श्रञ्जान	3回目まで	4回目以降					
上位所得者	ア	基準総所得金額 901万円超	25万2,600円+(総医療費-84万2,000円) ×1%	14万100円					
	1	基準総所得金額 600万円超 901万円以下	16万7,400円+(総医療費-55万8,000円)×1%	9万3,000円					
一般	ウ	基準総所得金額 210万円超 600万円以下	8万100円+(総医療 費-26万7,000円)× 1%	4万4,400円					
川火	I	基準総所得金額 210万円以下	5万7,600円	4万4,400円					
低所得	オ	市民税非課税世帯	3万5,400円	2万4,600円					

※基準総所得金額は、総所得金額等から市民税の基礎控除額を差し引いた額 ※4回目以降とは、過去12カ月間に高額療養費が4回以上該当するとき

70~74歳の人の自己負担限度額(月額)

	配用灰八	自己負担限度額							
	所得区分	外来(個人単位)	外到	长+入院(世帯単位)					
	本民科細科所須	3回目まで		25万2,600円+(総医療費					
	市民税課税所得690万円以上			-84万2,000円)×1%					
現役並	030711 384	4回目以降		14万100円					
位が	市民税課税所得	3回目まで		16万7,400円+(総医療費					
12	380万円以上			-55万8,000円)×1%					
所得者	690万円未満	4回目以降		9万3,000円					
者	市民税課税所得	3回目まで		8万100円+(総医療費					
	145万円以上	2回日8	, C	-26万7,000円)×1%					
	380万円未満	4回目以降		4万4,400円					
	-般	1万8,000円 (年間上限額	3回目まで	5万7,600円					
	加又	14万4,000円)	4回目以降	4万4,400円					
但	所得Ⅱ	0.000		2万4,600円					
但	所得 I	8,000円	1万5,000F						

- ※「低所得Ⅱ」とは同一世帯の世帯主および国保被保険者が市民税 非課税の世帯に属する人
- ※「低所得 I 」とは同一世帯の世帯主および国保被保険者が市民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除額を差し引いたときに0円となる人(年金の所得は控除額80万円として計算。令和3年8月診療分以後について給与所得が含まれている場合には、当該給与所得の金額から10万円までを控除して計算)

「限度額適用認定証」と「限度額適用・標準負担額 減額認定証」は事前に取得することができます

医療機関で「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」を提示するか、オンライン資格確認を利用すると、自己負担限度額までの支払いになります。必要に応じて、事前に保険証を持参して手続きをしてください。ただし、保険料を滞納していると交付できない場合があります。

高額介護合算療養費

世帯の1年間(8月1日~翌年7月31日)の医療保険の自己負担額(高額療養費支給分は控除)と、介護保険の利用者負担額*の合計額が、右の自己負担限度額を超える分を支給します。

※高額介護(予防)サービス費の支 給分は控除





自己負担限度額(国保+介護保険)(年額)

69歳まで					70~74歳		
所得区分	適用 区分	所得要件	自己負担 限度額		所得区分	自己負担 限度額	
上位所得者	ア	基準総所得金額 901万円超	212万円	現役並み所得者	市民税課税所得690万円以上	212万円	
					市民税課税所得	141万円	
	イ	基準総所得金額 600万円超901万円以下	141万円		380万円以上690万円未満		
					市民税課税所得 145万円以上380万円未満	67万円	
—般	ウ	基準総所得金額 210万円超600万円以下	67万円	фЛ		56万円	
	エ	基準総所得金額 210万円以下	60万円	一般			
/正元/目	_	市民税非課税世帯	2.4=111	低所得Ⅱ*1		31万円	
低所得	オ		34万円	低所得 I ** 1		19万円、31万円*2	

- ※1 高額療養費の表「70~74歳の人の自己負担限度額(月額)」の注釈を参照
- ※ 2 複数の者が介護サービスを利用する場合

令和3年度の国民健康保険料について

令和3年度国民健康保険料の納入通知書は7月に発送します。詳しくは、広報津7月1日号折り込み紙「国保だより」をご覧ください。

後期高齢者医療保険に移行する人へ

国保から後期高齢者医療保険には□座振替が引き継がれません。後期高齢者医療保険料の□座振替を希望する人は、金融機関への届け出が必要です。