

みんなでささえる 国保会計



～1月から自己負担限度額が変わります～

ひと月の間で医療機関に支払う自己負担額が高額になる場合、限度額適用認定証などを提示することにより、1つの医療機関での支払いが自己負担限度額までとなります。

※入院した時の食事代や保険がきかない差額ベット料などは算出の対象外。

月ごとの自己負担の限度額は年齢と所得区分によって異なりますが、平成27年1月から、69歳以下の方の所得区分が細かく分かれ、自己負担限度額が以下のように変更になります。

【69歳以下の方の場合】

所得区分	所得 ※1	3回目まで	4回目以降 ※2
住民税 非課税世帯	—	35,400円	24,600円
一 般	210万円以下	57,600円	44,400円
	210万円を超え 600万円以下	80,100円 <small>医療費が267,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算</small>	44,400円
上位所得者	600万円を超え 901万円以下	167,400円 <small>医療費が558,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算</small>	93,000円
	901万円を超える	252,600円 <small>医療費が842,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算</small>	140,100円

※1 所得＝総所得金額〔収入総額－必要経費(給与所得控除・公的年金控除など)〕－基礎控除(33万円)

※2 過去12カ月間に、1つの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合は表中の「4回目以降」の限度額を適用します。

※ 同じ人が、1つの医療機関で支払った自己負担額が入院・外来ごとに21,000円に満たない場合は、高額療養費の算出対象になりません。

【70歳以上75歳未満の方の場合】－ 変更ありません －

所得区分	外来(個人単位)①	外来+入院(世帯単位)②
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
一 般	12,000円	44,400円
現役並み所得者	44,000円	80,100円 ※3 <small>医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算</small>

※3 過去12カ月間に、②の限度額を超えた支給が4回以上あった場合は、4回目以降は44,400円。

※ 外来(個人単位)①の限度額を適用後に、入院と合算して②の限度額を適用します。

すでに、限度額適用認定証(水色)や限度額適用・標準負担額減額認定証(黄緑色)の交付を受けている69歳以下の方は、有効期限が平成26年12月31日となっているため、区分の名称を改め、有効期限を平成27年7月31日までに変更したものを、12月下旬に送付します。

○お問い合わせ 【本 庁】住民課 国保係 ☎43-2800(課直通)
【佐賀支所】地域住民課 総合窓口第2係 ☎55-3112(課直通)