

(B) 70歳以上75歳未満の方へ(社会保険・国保組合・他市国民健康保険にご加入の方)

ご確認いただきたい項目

受給高者年齢証	<p><b>1. 医療機関で支払った金額の負担割合に間違いはありませんか？</b></p> <p>健康保険が交付している「高齢受給者証」に記載されている自己負担の割合をご確認ください。2割負担の方が、医療機関で3割負担として計算されている場合でも、福祉医療費の助成対象は2割分のみです。差額につきましては、医療機関から返金を受けるか、健康保険から療養費の支給を受けてください。</p>	<input type="checkbox"/>
高額療養費	<p><b>2. 健康保険から高額療養費の支給はありませんか？</b></p> <p>高額療養費が支給される場合は、先に、ご加入の健康保険から支給を受けた後、健康保険から発行される高額療養費の支給証明または支給決定通知書を添えてご申請ください。</p> <p>なお、70歳以上の方は、同じ保険にご加入のご家族等の方を含め、すべての自己負担額を合算します。ご家族等の方が70歳未満の場合は、ひとつの医療機関で、同じ診療月の保険診療分の自己負担額が2,100円以上のものが合算対象です。高額療養費の支給有無については、下記の自己負担限度額の表をご参考に、ご加入の健康保険へご確認ください。</p>	<input type="checkbox"/>
付加給付金	<p><b>3. 健康保険から付加給付金の支給はありませんか？</b></p> <p>付加給付金制度がある健康保険にご加入の場合は、付加給付金が支給される可能性があります。自己負担額が、健康保険が定める支給基準以上の場合は、ご加入の健康保険にお問い合わせください。支給がある場合は、健康保険から発行される付加給付金の支給証明または支給決定通知書を添えてご申請ください。</p> <p>なお、同じ月に、同じ健康保険にご加入のご家族等が負担した医療費がある場合は、合算して付加給付金が計算されることがありますので、あわせてご確認ください。合算して付加給付金が支給された場合は、合算対象の領収書も添付してください。</p> <p>※市町村国民健康保険、全国健康保険協会、後期高齢者医療制度には付加給付金の制度はありません。</p>	<input type="checkbox"/>
療養費	<p><b>4. 健康保険へ療養費の支給申請はお済みですか？</b></p> <p>治療用装具や医療機関で10割負担した医療費の場合、健康保険から発行される療養費の支給決定通知書の添付が必要です。先にご加入の健康保険に療養費の申請をした後に、療養費の支給決定通知書を添えてご申請ください。</p> <p>※健康保険に療養費を申請される時は、提出する領収書、意見書、装着証明書、明細書などをあらかじめコピーのうえ、コピーしたものを福祉医療費支給申請書に添付してください。</p>	<input type="checkbox"/>

●参考 〈70歳以上〉 高額療養費の自己負担限度額 (平成30年8月から)

所得区分		外来 (個人単位)	外来・入院 (世帯単位)	多数該当
現役並み所得者	Ⅲ	(年収約1,160万円～)	252,600円	140,100円
		健保：標準報酬月額83万円以上 国保：課税所得690万円以上	(総医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	
	Ⅱ	(年収約770万円～約1,160万円)	167,400円	93,000円
		健保：標準報酬月額53万円～79万円 国保：課税所得380万円以上690万円未満	(総医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	
	Ⅰ	(年収約370万円～約770万円)	80,100円	44,400円
		健保：標準報酬月額28万円～50万円 国保：年間所得145万円以上380万円未満	(総医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	
一般所得者	(年収約156万円～約370万円)	18,000円	57,600円	44,400円 (世帯単位)
現役並み、住民税非課税世帯以外の方(世帯)		(年間上限144,000円)		
低所得者	Ⅱ	健保：被保険者が住民税非課税者等 国保：同一世帯の世帯主及び被保険者が住民税非課税者	8,000円	24,600円
		健保：被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得が無い方(年金収入80万円以下等) 国保：同一世帯の世帯主及び被保険者が住民税非課税者で、その世帯の各所得が必要経費・控除額を除いた後の所得が無い方(公的年金の控除額は80万円として計算します)	8,000円	15,000円

※多数該当とは、過去12か月間にひとつの世帯で高額療養費の支給が4回以上ある場合、4回目以降の限度額のことです。

※所得区分等、詳細につきましては、ご加入の健康保険へお問合せください。