



## 高額療養費制度

高額療養費制度は、1か月毎の診療に対して支払った医療費の自己負担額が限度額を超えた場合、申請により限度額を超えた自己負担額をお返しする制度です。

ただし、保険適用とならない診療や、入院時の差額ベッド代、食事代等は支給対象となりません。

自己負担限度額は、70歳未満の方と、70歳以上の方（後期高齢者医療制度対象者を除く）で異なり、また世帯の所得区別によっても異なります。

### 70歳未満の方の場合

同じ方が同じ月に、同じ医療機関に支払った自己負担額が下表の限度額を超えた場合に対象となります。同じ医療機関に支払った自己負担額が、限度額を超えていなくても同一世帯の被保険者が同じ医療機関でそれぞれ21,000円以上の自己負担額を支払っていれば、合算して申請できます。同じ方が、同じ月内に複数の医療機関でそれぞれ21,000円以上の自己負担額を支払っている場合も適用できます。

同じ医療機関でも、入院と外来、医科と歯科は別計算です。

ひと月の限度額を超える額が少額でも、年4回目以降の申請から限度額が下がりますので、申請されることをおすすめします。

### 70歳未満の方の自己負担限度額（月額）

所得区分	入院+外来（世帯合算）	年3回目まで	年4回目以降 ※3
上位所得者 ※1	150,000円+	(医療費の総額 - 500,000円) × 1%	83,400円
一般	80,100円+	(医療費の総額 - 267,000円) × 1%	44,400円
住民税非課税 ※2	35,400円		24,600円

- ※1 同一世帯のすべての国保被保険者の年間基準所得の合計が600万円を超える世帯の方国保の被保険者で、所得の申告をしていない方がある場合も、上位所得者になります
- ※2 同一世帯の世帯主およびすべての国保被保険者が住民税非課税の方
- ※3 療養があった月の1年以内に、すでに高額療養費が支給されている月が3回以上ある場合

### 70歳以上の方（後期高齢者医療制度対象者を除く）の場合

同じ月に医療機関に支払った自己負担額の合計が、下記の限度額を超えた場合に対象となります。

申請に必要なもの

- ・医療機関等の領収書（原本）
- ・印鑑（スタンプリ式でないもの）
- ・世帯主の通帳（原則として、世帯主に振り込みさせていただきます。同一世帯の方への振り込みも指定できますが、その場合は委任状が必要です）

高額療養費の申請に必要な領収書は申請時に写しをとり、原本はお返ししていただきます。

確定申告の医療費控除に領収書を提出される前に、高額療養費の該当にならないか、今一度確認されることをおすすめします。医療費控除の申請をされた後に、高額療養費に該当することが判明した場合、領収書がないため、高額療養費が受けられなくなる場合もありますので、ご注意ください。

### しがぎん日野経友会さんから 小学校の図書整備のために 寄付をいただきました



このたび、町内企業21社で構成されているしがぎん日野経友会（岸村源治会長、岡幸一副会長、廣瀬眞弓幹事、事務局：滋賀銀行日野支店吉田忠支店長）から、子どもたちに「本」に興味を持ってもらえるようにと、学級文庫をはじめとした図書の整備のために寄付をいただきました。この取り組みは、町内の小・中学校の読書環境の一層の充実に寄与するため、毎年行っています。

今年度は西大路小学校と南比都佐小学校の図書整備のために活用させていただきます。

ありがとうございます。

### 70歳以上の方（後期高齢者医療制度対象者を除く）の自己負担限度額（月額）

高齢受給者証の負担割合	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
3割 現役並み所得者	44,400円	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1% 4回目以降の場合 44,400円
1割 一般	12,000円	44,400円
1割 低所得者Ⅱ ※4	8,000円	24,600円
1割 低所得者Ⅰ ※5	8,000円	15,000円

- ※4 同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の方
- ※5 同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引いたときに0円となる方

### ◆平成26年度から自己負担限度額の変更が予定されています。

詳細は決定され次第、お知らせします。

◆問い合わせ先 住民課 保険年金担当 ☎ 6571