

Q4 医療機関での自己負担は？

病院などの窓口で支払う自己負担額は、今までと同じく医療費の1割です。現役並み所得者は3割負担になります。ただし、次に該当する方は、申請し認定を受けると1割負担になります。

①世帯に本人以外に70歳（後期高齢者医療制度の障がい認定を受けている方は65歳）以上の方がいない場合：年収の額が383万円未満の方

②世帯に本人以外に70歳（後期高齢者医療制度の障がい認定を受けている方は65歳）以上の方がいる場合：年収の合計額が520万円未満の方

※現役並み所得者とは、世帯に70歳（後期高齢者医療制度の障がい認定を受けている方は65歳）以上で市民税の課税所得額が145万円以上の方がいる被保険者です。

●医療費が高額になったら

1カ月の医療費の自己負担額が、自己負担限度額を超えた場合は、超えた額が高額療養費として支給されるなど、これまでの老人保健医療制度と同様の給付を受けることができます（初回のみ申請が必要）。

Q5 医療給付の内容は？

受けられる医療給付の種類は、これまでの老人保健制度で支給されているものと基本的には同じです。

また、医療費と介護サービスの自己負担額が高額になる方の負担を軽減するため、新たに高額介護合算療養費が加わりました。



医療給付の種類	こんなときに受けられます	給付を受けるときは
療養の給付	病気やけがの治療を受けたとき	医療機関で被保険者証を提示
入院時食事療養費	入院したときの食費	市民税非課税世帯の方は事前に申請が必要
入院時生活療養費	療養病床に入院したときの食費・居住費	
保険外併用療養費	利用者の選定による特別の病室の提供などを受けたとき	申請は不要
訪問看護療養費	訪問看護サービスを受けたとき	申請が必要
療養費	やむを得ず医療費の全額を自己負担したとき	
特別療養費	資格証明書で病気やけがの治療を受けたとき	
移送費	緊急の入院や転院で移送が必要になったとき	
高額療養費	1カ月の自己負担額が高額になったとき	
葬祭費	被保険者が死亡し、その方の葬祭を行ったとき	
高額介護合算療養費	医療と介護の自己負担額が高額になったとき	

●高額介護合算療養費とは

後期高齢者医療制度に加入する被保険者が1人以上いる世帯で、介護保険サービスを受ける方がいる場合は、1年間の医療費と介護サービスの自己負担額の合計額に限度額が設けられました。この限度額は、世帯区分ごとに設定され、申請により給付されるようになります。

ほかの医療保険に加入している方との合算はできません。

高齢介護合算療養費の自己負担限度額 （8月1日～翌年7月31日の年額）

世帯区分	合算後の限度額
①現役並み所得者	67万円（89万円）
②一般	56万円（75万円）
③世帯員全員が市民税非課税で、④以外の方	31万円（41万円）
④世帯員全員が市民税非課税で、年金受給総額が80万円以下の方や老齢福祉年金を受給している方	19万円（25万円）

※平成20年度の自己負担限度額の期間は、4月1日～平成21年7月31日までの16カ月間になります。その場合の自己負担限度額は、（ ）内の限度額になります。