

国保もののしりガイド

高額医療費の支給

病気やケガでお医者さんにかかり、一定額を超える高額の一部負担金（自己負担額）を支払わなければならない場合、その超えた分を国保があとから支給します。該当の方へは、診療の月から2カ月遅れで通知しますので国保医療担当へ申請に来てください。2カ月以上過ぎてても通知のない場合は、担当までご連絡ください。

持参するものは、通知書、領収書、保険証、印鑑です

一部負担金が
63,600円を
超えたとき

同じ人が、同じ月内に同一の医療機関に支払った医療費が一人1カ月63,600円（住民税非課税世帯は35,400円）を超えた分について、高額療養費が支給されます。

世帯合算が
できます

同一世帯で、同じ月内に30,000円（住民税非課税世帯は、21,000円）以上の支払いが2件以上生じた場合は、その額を合算して63,600円（住民税非課税世帯は35,400円）を超えた分について高額療養費が支給されます。

高額療養費の
支給が4回
以上ある場合

同一世帯で、過去12カ月間に4回以上高額療養費が支給される場合は、4回目からは37,200円（住民税非課税世帯は24,600円）を超えた分について高額療養費が支給されます。

厚生大臣の
定める
特定疾病の場合

血友病や血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症、人工透析が必要な慢性腎不全の場合は、「特定疾病療養受療証」を医療機関の窓口提出すれば、1カ月10,000円以内の自己負担となります。該当する方は、国保医療担当窓口へ届け出て「特定疾病療養受療証」の交付を受けてください。

注意 点

- ◎月の1日から末日まで（暦月）ごとに、1カ月として計算します。（月をまたがって診療を受けた場合は、暦月ごとに別々に計算します。）
- ◎同じ病院・診療所でも、内科と歯科は別計算となります。
- ◎同じ病院・診療所でも、入院と通院は別計算となります。ただし、入院している場合に、外の科を受診したときは一部負担金は合算します。
- ◎総合病院の各診療科は、それぞれ、科ごとに別々に計算します。ただし、入院している場合は、歯科以外の科の一部負担金は合算します。
- ◎国保の給付の対象とならない入院時の差額ベット代や歯科の自由診療、および入院時の食事代は高額療養費の計算の際の一部負担金には含まれません。

老人保健制度

年齢が七十歳（寝たきりの人は六十五歳）に達すると、老人保健法に基づく医療を受けることとなります。

◎いつから老人医療の対象となるんですか

老人保健による医療は、七十歳の誕生日の月の翌月からになります。ただし、誕生日が月の初日であるときは、その月からとなります。

◎お医者さんにかかる時はどうするの

老人保健でお医者さんにかかる時は、保険者（市町村・組合）から交付された「被保険者証」と「健康手帳」「医療受給者証」を窓口提示しなければなりません。

窓口で支払う

一部負担金

入院一日 一〇〇〇円

ただし、住民税非課税世帯の

老齢福祉年金受給者は、

入院一日 五〇〇円

通院一カ月につき

一日 五〇〇円

（四回限度、

二〇〇〇円まで）

山梨県老人医療費助成制度

年齢が六十八歳（ひとり暮らしの人は六十五歳）に達する人で、所得が一定の基準を下回る人は、六十八歳の誕生日の属する月の初日からこの助成の対象となります。

病院、診療所ごとに一カ月四回を限度として支払います。総合病院では、各診療科をそれぞれ別の病院として扱います。

☆平成十年九月に所得の見直しをして該当になった方で、まだ手続きをしていない方は、市民生活課国保医療担当までお願いします。保険証をお忘れなく。新規該当者の方は、保険証と印鑑を持参してください。

また、受給資格のなくなった方は、十月一日以降に受給者証と印鑑を持参のうえ、手続きをお願いします。