

後期高齢者医療 限度額適用・標準負担額減額認定証の申請について

受診時に医療機関の窓口へ提示することで、**保険適用の医療費の自己負担限度額と入院時の食費が減額される**証書です(以下「減額認定証」という)。世帯の全員が住民税非課税である方に交付することができます。

1 自己負担限度額

ひと月ごとに同一の医療機関等で支払う自己負担限度額(保険適用の医療費の限度額)は次のとおりです(平成30年8月診療分からの金額です)。

医療機関の窓口へ提示		外来の限度額 (個人ごと)	外来+入院の限度額 (世帯ごと)
「保険証」のみ提示		18,000円	57,600円
「保険証」と 「減額認定証」を提示	区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ		15,000円

※ 保険の適用対象外の差額ベッド料や食費等は、自己負担限度額に含まれません。

※ 「減額認定証」には、区分Ⅰと区分Ⅱの所得区分があります。

いずれも世帯全員が住民税非課税であることが必要です。

区分Ⅰ:世帯全員の所得が0円の方(公的年金収入は80万円を控除、給与収入は給与所得控除後さらに10万円を控除し計算)、または老齢福祉年金を受給している方

区分Ⅱ:区分Ⅰに該当しない方

2 入院時の食費(一般病床)

所得区分		食費(一食につき)
区分Ⅱ・区分Ⅰ以外の方(一般)		460円
区分Ⅱ	90日以内の入院	210円
	90日を超える入院 <長期入院該当 ^⑨ >	160円
区分Ⅰ		100円

※ 療養病床に入院したときの食費と居住費の減額についてはお問い合わせください。

⑨ 長期入院該当の申請をされる場合は、裏面をご覧ください。

●区役所の窓口で申請される場合

申請書のほかに本人確認書類、マイナンバーカード(個人番号カード)または通知カード(住民票記載内容と相違ない場合のみ)をご持参ください。代理人が申請する場合は、その方の代理人確認書類も必要です。

※本人確認書類・代理人確認書類とは、運転免許証、被保険者証、パスポート等です。

※長期入院該当を申請される場合は、別途書類が必要です。詳細は裏面をご覧ください。

長期入院該当とは

所得区分が区分Ⅱの該当期間内に過去12か月で90日を超える入院をされた場合に、入院時の食費がさらに軽減される制度です(他の健康保険加入期間も区分Ⅱ相当の認定がされていれば通算されます)。

長期入院該当の適用は申請日の翌月1日となります。また、差額支給の対象となりますので、申請される場合は国保・年金課後期高齢者医療までお問い合わせください。

【長期入院該当の申請方法】

申請書に入院日数等を必ず記載の上、過去12か月で90日を超える入院をしたことが確認できる書類(医療機関の領収書等)を添付してください。

入院期間が後期高齢者医療保険の前の健康保険加入期間にまたがる場合は、以下の①または②の資料も添付してください。

- ① 前加入健康保険者から交付された減額認定証(写し可)
- ② 「長期入院該当 前保険者調査票」(別紙)

お問い合わせ・申請先

世田谷区

国保・年金課 後期高齢者医療

〒154-8504 世田谷区世田谷4-21-27

電話 5432-2390 ファクシミリ 5432-3005