

## 入院時の食事代



入院したときは一食当たり次の標準負担額を自己負担します。低所得者Ⅱ・低所得者Ⅰの人は入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要になりますので、市(区)役所・町役場の担当窓口申請してください。

※認定証が交付されていないと、入院時の食事代の差額支給は受けられません。

※過去12か月間で、区分Ⅱ(低所得者Ⅱ)の認定証の交付を受けている期間に90日を超える入院をした場合は、申請をすることで長期該当の認定証が交付されます。

### 入院時の食事代の標準負担額

所得の区分	1食当たりの食費	
現役並み所得者・一般	360円	
低所得者Ⅱ	90日以内の入院(過去12か月間で、認定証の交付を受けている期間の入院日数)	210円
	90日を超える入院(過去12か月間で、認定証の交付を受けている期間の入院日数)	160円
低所得者Ⅰ	100円	

・現役並み所得者・一般の区分の人は、平成30年4月1日以降は、「1食460円」になります。

・低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰに該当しない指定難病患者 260円/食

・平成29年4月1日において、既に1年を超えて精神病床に入院している患者が退院するまで(平成29年4月1日以後、合併症等により同日内に他病院への転院・他病床への移動含む) 260円/食

28

### 療養病床に入院したとき

療養病床に入院したときは、食費と居住費の一部を自己負担します。

※ただし、入院治療の必要性の高い状態が継続する人は、上記の入院時の食事代の標準負担額が適用されます。

所得の区分	1食当たりの食費			1日当たりの居住費		
	B・C以外の者	B <sup>(※2)</sup>	C <sup>(※3)</sup>	B・C以外の者	B <sup>(※2)</sup>	C <sup>(※3)</sup>
現役並み所得者・一般	460円 <sup>(※1)</sup>	360円	260円	320円 (370円)	0円 (200円)	0円
低所得者Ⅱ	210円	210円 160円(入院日数が90日超の場合) <sup>(※4)</sup>		320円 (370円)	0円 (200円)	
低所得者Ⅰ	130円	100円		320円 (370円)	0円 (200円)	
老齢福祉年金受給者		100円		0円	0円	

・平成29年10月1日から《》内の金額に変更になります。

(※1) 保険医療機関の施設基準等により、420円の場合もあります。

(※2) 指定難病患者以外の厚生労働大臣が定める者が該当します。

(※3) 指定難病患者が該当します。

(※4) 過去12か月間で、認定証の交付を受けている期間の入院日数が対象です。

## あつから医療費の払い戻しが受けられる場合

次のような場合、かかった医療費は本人が全額負担しますが、市(区)役所・町役場の担当窓口申請をして認められると、自己負担分以外(9割または7割分)があつから支給されます。

### 申請に必要なもの

1	<p>保険証を使わずに診療を受けたり、保険診療を扱っていない医療機関で診療を受けたとき。</p> <p>※急病などやむを得ない事情があつたと広域連合が認めた場合に限られます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険証</li> <li>● 診療報酬明細書</li> <li>● 支払った領収書</li> <li>● 預金通帳(本人名義のもの)</li> <li>● 認印(本人のもの)</li> </ul>
2	<p>海外渡航中に診療を受けたとき。</p> <p>※治療目的の渡航は除きます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険証</li> <li>● 診療内容明細書*</li> <li>● 支払った領収書</li> <li>● 預金通帳(本人名義のもの)</li> <li>● 認印(本人のもの)</li> <li>● パスポート等、渡航の事実や渡航期間がわかるもの</li> <li>● 海外の医療機関などに照会することへの同意書</li> </ul> <p>※翻訳者の住所・氏名を記入した翻訳文が必要です。</p>
3	<p>コルセットなどの補装具を購入したときや輸血の生血代などを支払ったとき。</p> <p>※医師が必要と認めた場合に限りです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険証</li> <li>● 医師の意見書</li> <li>● 支払った領収書</li> <li>● 預金通帳(本人名義のもの)</li> <li>● 認印(本人のもの)</li> </ul>
4	<p>医師が必要と認めた、あんま・マッサージ・はり・きゅうなどを受けたとき。</p> <p>※保険医の同意を得て治療を受けた場合に認められます。</p> <p>※介護施設等に入所中の人は、施設の種別により認められない場合がありますので、広域連合にご確認ください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険証</li> <li>● 施術の明細書</li> <li>● 支払った領収書</li> <li>● 医師の同意書(意見書)</li> <li>● 預金通帳(本人名義のもの)</li> <li>● 認印(本人のもの)</li> </ul>
5	<p>骨折・脱臼などで、保険診療を扱っていない柔道整復師(接骨院・整骨院)の施術を受けたとき。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険証</li> <li>● 施術の明細書</li> <li>● 支払った領収書</li> <li>● 預金通帳(本人名義のもの)</li> <li>● 認印(本人のもの)</li> </ul>

## 交通事故にあったとき

### 「第三者による傷病届」の届け出を

交通事故など第三者の行為によってけがをしたときも、届け出により、後期高齢者医療制度で治療を受けられます。

この場合、広域連合で医療費を立て替え、あとで加害者に費用を請求します。

### 示談の前に必ず担当窓口にご相談ください

加害者から治療費を受け取ったり、示談を済ませてしまうと、その後の治療に後期高齢者医療制度が使えなくなることがあります。必ず示談の前にご相談ください。