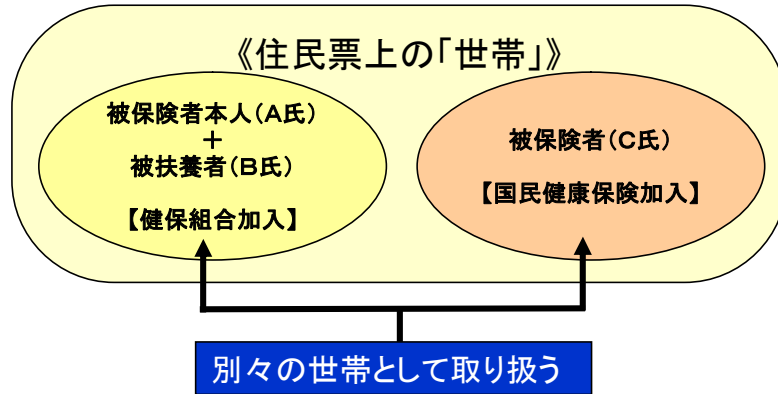


① 自立支援医療における「世帯」

住民票とは関係なく、受診する方の加入している医療保険と同じ医療保険に加入している家族を「世帯」の範囲とします。



<上図の例>

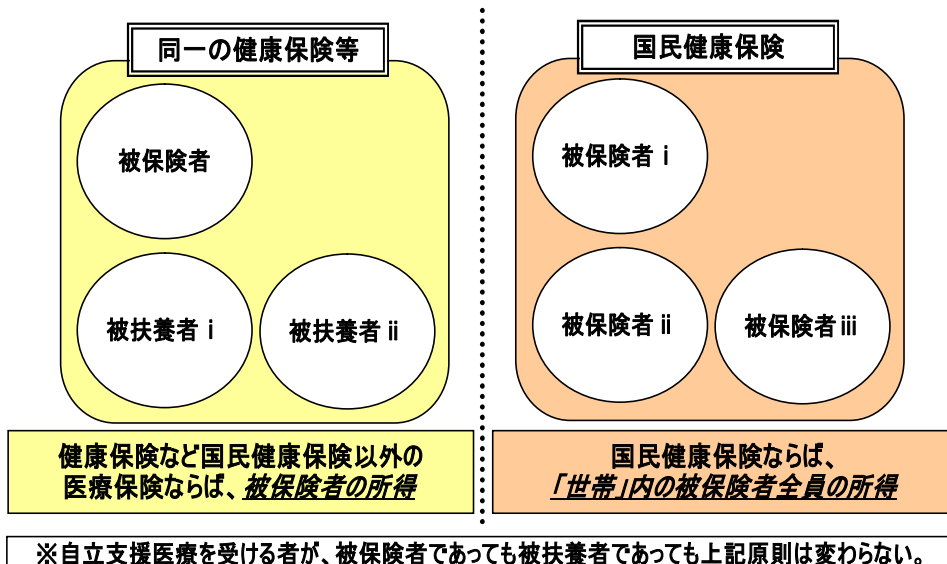
住民票上はA氏とB氏とC氏での構成となっていますが、それぞれ加入している医療保険に着目すると、健康保険に加入するA氏とB氏からなる「世帯」と、国民健康保険に加入するC氏からなる「世帯」に分かれています。

このとき、税制上はC氏がB氏を扶養親族としている場合であっても、医療保険の加入関係が異なるので、C氏とB氏は別の「世帯」となります。

まず、医療保険上の「世帯」を確認し、次に、その「世帯」が加入している医療保険の種類によって、どなたの所得を確認するかを決めます。

- ★国民健康保険の場合、「世帯」の国民健康保険加入者全員の所得を確認します。
- ★その他の健康保険の場合、被保険者本人のみの所得を確認します。

「世帯」の所得は、当該「世帯」における医療保険の保険料の算定対象となっている者の所得を確認



★自己負担上限額を決める際の世帯の範囲の特例について

自立支援医療制度では、「世帯」の範囲と所得・収入の状況によって自己負担上限額が変わってきます。通常の認定では負担が高くなってしまおう方を考慮して、「世帯」の範囲について特例的な扱いが認められています。この特例を利用することで自己負担上限額をより低くすることができます。

<世帯の範囲の特例>

受診する方が、国民健康保険に加入している「世帯」の場合、加入者全員の所得を確認することが原則です。

ただし、世帯の範囲の特例があります。

右図のように、受診する方（及びその配偶者）が非課税で、その他のご家族が課税されている場合、受診する方（及びその配偶者）が、税制上ご家族の被扶養とされていないときには、別の「世帯」とすることができます。

これにより、受診する方は非課税世帯と認定されて、自己負担上限額をより低い額に設定できます。結果として医療費の負担軽減が図れます。詳しくは、窓口でご相談下さい。

