

70歳以上の 皆さまへ^(※)

平成30年8月から、 高額療養費の上限額が 変わります

(※) 65歳以上の方で障害認定を受けて後期高齢者医療制度に加入している方も対象になります。

高額療養費制度とは、

ひと月に医療機関に支払った額が高額になった場合に、定められた上限額を超えて支払った額を払い戻す制度です。上限額は、個人や世帯の所得に応じて決まっています。

⇒ 平成30年8月から、上限額(月ごと・70歳以上)が下の表のように変わります。
あわせて「限度額適用認定証」が必要になる場合がありますので、ご注意ください。

**年収約370～1,160万円(課税所得145～689万円)の方は
ご注意ください!!** ※年収は年金収入のみの方の金額

平成30年8月以降、ひと月にひとつの医療機関での**支払が高額になる可能性**がある方は**必ず**、市区町村窓口にて、「**限度額適用認定証**」の交付を申請してください。

※ 「限度額適用認定証」が提示されない場合、医療機関での支払い額が高額になる場合があります。
(ただし、その場合でも、上限額を超えて支払われた額を後日払い戻すよう申請することができます。)

平成30年7月までの上限額 (70歳以上)

平成30年8月からの上限額 (70歳以上)

	適用区分	外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)
現役並み	課税所得 145万円以上の方	57,600円	80,100円 +(医療費-267,000円)×1% <多数回 44,400円 (※2)>
	課税所得 145万円未満の方 (※1)		14,000円 (年間の上限 144,000円)
住民税非課税	II 住民税非課税世帯 (※3)	8,000円	24,600円
	I 住民税非課税世帯 (年金収入80万円 以下など)(※3)		15,000円

	適用区分	外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)
現役並み	III 課税所得 690万円以上の方	252,600円 +(医療費-842,000円)×1% <多数回 140,100円 (※2)>	
	II 課税所得 380万円以上の方	167,400円 +(医療費-558,000円)×1% <多数回 93,000円 (※2)>	
	I 課税所得 145万円以上の方	80,100円 +(医療費-267,000円)×1% <多数回 44,400円 (※2)>	
一般	課税所得 145万円未満の方 (※1)	18,000円 (年間の上限 144,000円)	57,600円 <多数回44,400円 (※2)>
	II 住民税非課税世帯 (※3)	8,000円	24,600円
I 住民税非課税世帯 (年金収入80万円 以下など)(※3)	15,000円		

新たに「限度額適用認定証」を申請

(※1) 世帯収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合や、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。

(※2) 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

(※3) 住民税非課税世帯の方については、従来どおり、限度額適用・標準負担額減額認定証を発行します。

国民健康保険に加入されている皆さまへ

これまで、国民健康保険の財政運営や、被保険者資格の管理などは**市区町村単位で行って**いましたが、平成30年度から**都道府県単位に変更**します。この変更で、**同一県内で他の市区町村に引っ越した場合でも、引っ越し前と同じ世帯であることが認められれば、高額療養費の該当回数のカウントが引き継がれます。**これによって、表面の表にある「多数回(44,400円)」に該当しやすくなるため、**被保険者の皆さまの負担額が下がります。**
※窓口はこれまでどおり、お住まいの市区町村の国保担当です。

医療保険制度の見直し 早わかり



Q なぜ高額療養費を見直すのですか？

A 高齢者と若者の、世代間の公平を図るためです。

医療費の負担の上限額は、同じ年収であっても、高齢者のほうが若者世代よりも低く設定されています。世代間の公平を図るため、高齢者のうち負担能力のある方には、ご負担をお願いします。

Q 私は3割自己負担をしており、毎月、高額な医療を受けているのですが、限度額適用認定証の交付を受けることが必要なのでしょうか？

A 平成30年8月から、現役並み I・II (年収約370~1,160万円(課税所得145~689万円))に該当し、ひとつの医療機関での支払額が高額になる可能性がある方は、「限度額適用認定証」の交付を受けることをおすすめします。

平成30年8月から、現役並み I・II (年収約370~1,160万円(課税所得145~689万円))に該当する方は、医療機関で「限度額適用認定証」を提示していただくと、その医療機関で、定められた上限額を超える額を支払わなくてよくなります。そこで、これに該当する可能性がある方は市区町村窓口にて「限度額適用認定証」の交付を申請することをおすすめします。

※ 限度額適用認定証の交付を受けていなくても、後日、上限額を超えて支払った額を払い戻すことは可能です。

Q 私は、8月から窓口で支払う医療費が増えるのですか？

A 窓口で支払う医療費は、その月にどのくらい医療を受けるか、そしてその月の医療費が上限額に達するかどうかによります。

医療費の上限額は、収入に応じて決まります。8月からご自身の上限額がいくらになるのかについては、ご加入の保険者にお問い合わせください。

Q 今回、窓口負担割合も見直すのですか？

A 窓口負担割合の見直しは行いません。

今回見直しを行うのは、高額な医療費をご負担いただいた場合の、月ごとの上限額です。窓口負担割合については、見直しは行いません。

Q 高額療養費の支給を受けるには、なにか手続きが必要なのでしょうか？

A 原則として、保険者への申請が必要です。

高額療養費の支給を受けるためには、ご加入の保険者に申請を行う必要があります。ただし、75歳以上の方は、2回目以降は申請がなくても自動的に振り込まれます。

お問合せは
こちらまで

- 健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合、国民健康保険組合にご加入の方 ▶ ご加入の医療保険者まで
- 国民健康保険にご加入の方 ▶▶▶ お住まいの市区町村の担当窓口まで
- 後期高齢者医療制度の方 ▶▶▶▶▶ 各都道府県の後期高齢者医療広域連合、お住まいの市区町村の担当窓口まで

● 高額療養費制度の詳細内容は、厚生労働省のホームページでもご覧いただけます。 →

 厚生労働省

