

国民健康保険・後期高齢者医療制度の改正

問い合わせ 国民健康保険に関すること 保険課国保年金係 ☎9159
後期高齢者医療保険に関すること 保険課医療係 ☎9160

医療と介護で高額な医療費を支払う人へ

70歳以上で現役並み所得者の自己負担限度額が変わります

1年間に支払った医療と介護の自己負担額の合計額が自己負担限度額を超えた場合、申請により、その超えた額が**高額介護合算療養費**として支給されます。

支給の対象となる人には、毎年12月ごろまでに申請の案内を送付しています。

※医療または介護のどちらかの自己負担額が0円の場合、もしくは自己負担限度額の超過額が500円以下の場合には支給されません

●合算する期間（計算期間）

毎年8月1日～翌年7月31日

●合算できる範囲

同一世帯のうち、同じ医療保険に加入する被保険者の自己負担額

※高額療養費などで支給となる額は除きます

高額療養費の申請

高額療養費の支給対象となる場合、診療を受けた月から約3～4カ月後に、高額療養費支給申請のお知らせと申請書が送付されます。

●申請に必要なもの

- ①届いた申請書
- ②医療保険証
- ③印鑑（認印）
- ④預貯金通帳

70歳以上の高額介護合算療養費の自己負担限度額

平成30年7月診療（分）までの計算

所得区分	自己負担限度額
課税所得145万円以上	67万円



平成30年8月診療（分）以降の計算（申請の案内は12月ごろとなります）

所得区分	自己負担限度額
課税所得690万円以上	212万円
課税所得380万円以上	141万円
課税所得145万円以上	67万円

※自己負担限度額の所得区分は、毎年7月31日現在の医療保険での区分を適用します

国民健康保険の加入者：世帯主名義の通帳
後期高齢者医療保険の加入者：被保険者名義の通帳

⑤マイナンバー(個人番号)カード、または通知カードと写真付き身分証明書

※写真付き身分証明書がない場合は、公的機関が発行した身分証明書を2点

※申請書に記入し、押印済みの場合は、③～⑤は不要で、また、郵送での申請も可能です

国民健康保険の一部負担金減免制度

問い合わせ 保険課 ☎9159

国民健康保険の加入者で、災害や失業などの特別な理由で生活が一時的に苦しくなり、医療費の支払いが困難になった人に対して、医療機関の窓口で支払う一部負担金を減額または免除する制度です。

●**共通事項**
減免理由が生じてから6カ月以内に申請することが条件です。まずは、収入や預貯金がかかる資料を持参して、相談してください。

●**入院治療で対象となる場合**
直近3カ月の収入が、昨年中の収入と比べて大きく減少し、生活保護基準の130%以内で、預貯金の保有額が生活保護基準の3カ月分以内の額しかないとき、収入によって減免の割合は異なります。

●**外来治療で対象となる場合**
国民健康保険税が減免されている（納期の設定がない時期は国民健康保険税が減免される場合と同等の収入や預貯金しかない）とき、該当する場合は、一律免除となります。

平成30年8月診療から70歳以上の医療費の自己負担限度額が変わります

国民健康保険、後期高齢者医療保険に加入している人で、医療機関の窓口で支払った1カ月間（月の1日～月末）の医療費が、一定額（自己負担限度額）を超えた場合、申請により認められると、その超えた額が**高額療養費**として支給されます。

自己負担限度額は、世帯の所得などの状況や年齢などで定められており、平成30年8月診療から、70歳以上の人の自己負担限度額が表のとおり変更されます。

70歳以上の国民健康保険加入者および後期高齢者医療保険加入者の自己負担限度額（月額）

■医療費の窓口負担が3割負担の人

区分	自己負担限度額 外来+入院（世帯単位で合算）
現役並み所得者Ⅲ (課税所得690万円以上)	252,600円+ (医療費総額-842,000円) × 1% 【12カ月以内で4回目以降は140,100円】
現役並み所得者Ⅱ ① (課税所得380万円以上690万円未満)	167,400円+ (医療費総額-558,000円) × 1% 【12カ月以内で4回目以降は93,000円】
現役並み所得者Ⅰ ① (課税所得145万円以上380万円未満)	80,100円+ (医療費総額-267,000円) × 1% 【12カ月以内で4回目以降は44,400円】

■医療費の窓口負担が2割・1割負担の人

区分	自己負担限度額	
	外来	外来+入院 (世帯単位で合算)
一般	18,000円 【年間上限144,000円】	57,600円 【12カ月以内で4回目以降は44,400円】
市民税非課税Ⅱ ②	8,000円	24,600円
市民税非課税Ⅰ ③		15,000円

②：世帯全員が住民税非課税の世帯

③：世帯全員が住民税非課税で、かつ、公的年金等控除を80万円として計算した場合の世帯全員の所得が0円の世帯

※負担割合、自己負担限度額に関しては、国民健康保険税決定通知書に同封の「平成30年度 国保のしおり」または後期高齢者医療保険証に同封の「後期高齢者医療制度のしおり」を確認してください

①現役並み所得者ⅠまたはⅡの人

課税所得145万円以上690万円未満の人と、その人と同じ世帯の人で、1カ月間に1つの医療機関での支払いが高額になる可能性がある場合は、「限度額適用認定証」の交付の申請をしてください。「限度額適用認定証」を医療機関の窓口で提示することで、1つの医療機関の窓口で支払う1カ月の医療費が自己負担限度額までとなり、それを超える額は支払う必要がなくなります。ただし、限度額適用認定証を医療機関に提示しないと適用されません。

原則、申請した月の初日から適用され、8月以前に交付の申請をした場合は、8月1日から適用されます。対象と見込まれる人に、申請の案内を送付しています。

●限度額適用認定証の申請に必要なもの

- ・被保険者証
- ・運転免許証など本人確認できるもの
- ・印鑑（ゴム製不可）

※国民健康保険加入者が、転入などにより市で所得状況を確認できない場合は、世帯主と世帯内の国民健康保険加入者の住民税課税台帳記載事項証明書の提出が必要です

●申請窓口

市役所1階保険課、各支所市民福祉担当窓口