

平成30年8月診療分から、国民健康保険に加入している70歳以上の人と、後期高齢者医療制度に加入している人の、高額療養費および高額介護合算療養費の自己負担限度額が変わります。

高額療養費

高額療養費制度は、医療機関の窓口で医療費の自己負担分を支払った後、月ごとの自己負担限度額を超えた分を支給する制度です。

所得区分		自己負担限度額	
		外来（個人単位）	入院＋外来（世帯単位）
現役並み	課税所得690万円以上	25万2,600円＋（医療費－84万2,000円）×1％ 【14万100円（注2）】	（注4）
	課税所得380万円以上 690万円未満	16万7,400円＋（医療費－55万8,000円）×1％ 【9万3,000円（注2）】	
	課税所得145万円以上 380万円未満	8万100円＋（医療費－26万7,000円）×1％ 【4万4,400円（注2）】	
一般	課税所得145万円未満（注1）	1万8,000円 〈年間上限14万4,000円（注3）〉	5万7,600円 【4万4,400円（注2）】
低所得者	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	2万4,600円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 （年金収入80万円以下など）		1万5,000円

（注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）の世帯で基準収入額の申請をした場合や、「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。

（注2）【 】内は、過去1年間に3回以上発生した場合の4回目以降の自己負担限度額です。

（注3）年間上限額は、8月から翌年7月診療分までの累計額に対して適用されます。

（注4）自己負担限度額で現物給付を受けるためには、限度額認定証の交付を受けることが必要です。

高額介護合算療養費

高額介護合算療養費制度とは、医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の自己負担額を合算して自己負担限度額を超えた分を支給する制度です。

所得区分		自己負担限度額 （70歳以上の世帯）（注2）	【参考】 70歳未満
現役並み	課税所得690万円以上	212万円	212万円
	課税所得380万円以上 690万円未満	141万円	141万円
	課税所得145万円以上 380万円未満	67万円	67万円
一般	課税所得145万円未満（注1）	56万円	60万円
低所得者	Ⅱ 住民税非課税世帯	31万円	34万円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 （年金収入80万円以下など）	19万円（注3）	

（注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）の世帯で基準収入額の申請をした場合や、「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。

（注2）対象世帯に70～74歳と70歳未満が混在する場合、まず70～74歳の自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担額を合わせた額に限度額を適用します。

（注3）介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円です。

問い合わせ 健康支援課国民健康保険担当（1階③番窓口）、国民年金・医療費担当（1階④番窓口）