

70歳以上の
皆さまへ

平成30年8月から 高額療養費の自己負担 限度額が変わります。

高額療養費制度とは…

同一月内に医療機関等の窓口で支払った自己負担額が適用区分ごとに定められた自己負担限度額を超えて支払った場合に、その超えた金額を支給する制度です。

自己負担限度額は、個人の住民税課税所得（標準）額に応じて決まっていますが、同一世帯に70歳から74歳の方が2名以上いた場合、住民税課税所得（標準）額が一番高い方の適用区分での判定になります。

ある世帯の例： 組合員（71歳） 個人の課税所得（標準）額…390万円（現役並みⅡ）
組合員の妻（70歳） 個人の課税所得（標準）額…150万円（現役並みⅠ）
→ 二人とも「現役並みⅡ」の適用区分での判定

平成30年8月から自己負担限度額が下表のように変更となります。

課税所得（標準）額145万円～690万円未満の方は、ご注意ください！！
（適用区分が「現役並みⅡ」または「現役並みⅠ」に該当となる方）

平成30年8月診療以降、医療費の窓口支払いを自己負担限度額で済ませたい場合は、医療機関等窓口で「**限度額適用認定証**」を提示する必要があるため、医療費が高額になる可能性のある方は**事前に申請し、交付を受けることをお勧めします。**

※「現役並みⅡ」または「現役並みⅠ」の方で、限度額適用認定証の交付を受けていない場合は、医療機関等窓口での支払いが「現役並みⅢ」の自己負担限度額での支払いになる可能性がありますので、ご注意ください。
交付申請に必要な書類については裏面を参照してください。

平成30年7月までの自己負担限度額				平成30年8月からの自己負担限度額			
	適用区分	外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)	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（標準）額 145万円以上	57,600円	80,100円 +(医療費- 267,000円)×1% (多数回該当44,400円(※2))	Ⅲ 課税所得（標準）額 690万円以上	252,600円 +(医療費-842,000円)×1% (多数回該当140,100円(※2))		新たに「 限度額適用認定証 」を申請
				Ⅱ 課税所得（標準）額 380万円以上	167,400円 +(医療費-558,000円)×1% (多数回該当93,000円(※2))		
				Ⅰ 課税所得（標準）額 145万円以上	80,100円 +(医療費-267,000円)×1% (多数回該当44,400円(※2))		
一般	課税所得（標準）額 145万円未満 (※1)	14,000円 (年間上限 144,000円)	57,600円 (多数回該当44,400円(※2))	課税所得（標準）額 145万円未満 (※1)	18,000円 (年間上限 144,000円)	57,600円 (多数回該当44,400円(※2))	
住民税非課税	低所得者Ⅱ (※3-1)		24,600円	低所得者Ⅱ (※3-1)		24,600円	
	低所得者Ⅰ (※3-2)	8,000円	15,000円	低所得者Ⅰ (※3-2)	8,000円	15,000円	

(※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、「旧ただし書き所得」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回以上高額療養費に該当した場合は、4回目から「多数回該当」となり、自己負担限度額が下がります。

(※3-1) 低所得者Ⅱ…同一世帯の全員が市町村民税非課税世帯

(※3-2) 低所得者Ⅰ…同一世帯の全員が市町村民税非課税世帯かつ、所得が0円の世帯(公的年金収入が80万円以下)

→ 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」の交付申請が必要です。(裏面参照)

何かご不明な点がございましたら、下記担当までお問い合わせください。

関東信越税理士国民健康保険組合
TEL: 048-631-2211
担当: 比嘉 勇太(ヒガ ユウタ)

裏面あり

「限度額適用認定証」の発行を希望する方へ

70 歳以上で以下の適用区分に該当する方は、限度額適用認定証を医療機関等窓口にて提示することで、自己負担限度額で支払いを済ませることができます。

■ 提出書類

適用区分	提出書類
現役並みⅡ	① 国民健康保険限度額適用認定申請書【様式第 15 号】 ② 申請人である組合員の身元確認書類（被保険者証・免許証・パスポート等の写し） ③ 平成 29 年分（平成 30 年度申告分）の所得証明書（ <u>以下のいずれか一点</u> ） ・市民税・県民税納税通知書の写し ・市町村民税（非）課税証明書の原本
現役並みⅠ	※ <u>いずれも総所得額、所得控除額、課税所得（標準）額、収入額等の明細部分及び氏名が記載されているもの</u> ただし、③の書類については、高齢受給者証発行時にご提出いただいている場合、提出不要です。

住民税非課税世帯の方へ

市町村民税が非課税の世帯の方は、入院などで高額療養費に該当した場合、「国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けることにより、窓口での支払いが表面に記載の自己負担限度額で済ませられるほか、食事療養費も軽減されます。該当される方は、組合に下記書類を提出のうえ、認定を受けてください。

■ 提出書類

適用区分	提出書類
低所得者Ⅱ	① 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書【様式第 15 号】 ② 申請人である組合員の身元確認書類（被保険者証・免許証・パスポート等の写し） ③ 組合員及び世帯に属する被保険者の「市（区）町村税非課税証明」
低所得者Ⅰ	① 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書【様式第 15 号】 ② 限度額適用・標準負担額減額認定申請書の添付書類（前期高齢者用）【様式第 15 号の添付書類】 ③ 申請人である組合員の身元確認書類（被保険者証・免許証・パスポート等の写し） ④ 組合員及び世帯に属する被保険者の「市（区）町村税非課税証明」

○ 入院時の食事療養費について

適用区分	食事療養費
低所得者Ⅱ	210 円
	160 円 ※
低所得者Ⅰ	100 円

※過去 12 ヶ月以内で 91 日を超える入院の場合

注意！！

「限度額適用認定・標準負担額認定申請書」及び「限度額適用・標準負担額減額認定申請書の添付書類（前期高齢者用）」は当組合から事務所宛てに配布している「規約・規程集」の中からコピー、または HP からダウンロードして使用してください。