

後期高齢者医療被保険者証について

平成30年8月1日から後期高齢者医療被保険者証(保険証)が新しくなります。

保険証は7月下旬に市役所から郵送しますので、8月以降、医療機関等を受診する際は新しい保険証を提示してください。なお、古い保険証は各自破棄してください。

※前年度に「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けた方で、平成30年度も引き続き住民税非課税世帯となっている方については、保険証と「限度額適用・標準負担額減額認定証」を同封して郵送します。

また、平成30年8月1日から新しく住民税課税世帯においても課税所得等の判定により、「Ⅰ・Ⅱ」の自己負担限度額区分を設けます。該当する方につきましては、保険証と「限度額適用認定証」を同封して郵送します。

問 本庁 医療保険課医療・年金G ☎52-1111 内線165

山支 総合窓口・地域振興G ☎57-2121

美支 総合窓口・地域振興G ☎58-2111

緒支 総合窓口・地域振興G ☎56-2111

御支 総合窓口・地域振興G ☎55-2111

国民健康保険に加入している方へ

70歳以上の方の高額療養費の自己負担限度額が平成30年8月診療分から変わります

医療保険制度の持続可能性を高めるために、世代間・世代内の負担の公平が図られるよう、負担能力に応じたご負担をいただく観点から、低所得者に配慮した上で、高額療養費の自己負担限度額が見直されます。

そのため、平成30年8月診療分から、70歳以上の方の高額療養費の自己負担限度額が変わります。皆さんのご理解をお願いします。

また、現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ、低所得者Ⅰ・Ⅱの方は限度額適用認定証等の申請が必要です。該当する方には7月下旬に郵送した被保険者証兼高齢受給者証に申請書が同封されていますので、医療保険課または各支所の窓口で申請をしてください。

○高額療養費制度とは

ひと月に支払った医療費(保険適用分)が高額になり、決められた自己負担限度額を超えた場合に、自己負担限度額を超えて支払った分を払い戻す制度です。自己負担限度額は、年齢、個人、世帯の所得に応じて法律で決められています。

平成30年8月診療分から、70歳以上の方の自己負担限度額(月額)が下表のように変わります。

所得区分	外来+入院 (世帯ごと)	
	外来(個人ごと)	
現役並み所得者Ⅲ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	
	多数該当 140,100円	
現役並み所得者Ⅱ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	
	多数該当 93,000円	
現役並み所得者Ⅰ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	
	多数該当 44,400円	
一般	18,000円	57,600円
	年間限度額 144,000円	多数該当 44,400円
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

※現役並み所得者Ⅲとは、住民税課税所得が690万円以上の方。

※現役並み所得者Ⅱとは、住民税課税所得が380万円以上の方。

※現役並み所得者Ⅰとは、住民税課税所得が145万円以上の方。

※一般とは、住民税課税所得が145万円未満の方(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)の場合及び基礎控除後の総所得金額等の合計額が210万円以下の場合を含む。

※低所得者Ⅱとは、世帯主及び国保被保険者が住民税非課税の方(低所得者Ⅰを除く)。

※低所得者Ⅰとは、世帯主及び国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の所得が必要経費等を控除したときに0円となる方。

※過去12か月以内に4回以上自己負担限度額に達した場合は、4回目から「多数該当」となり、自己負担限度額が下がります。

※一般では、1年間(8月から翌7月まで)の外来自己負担額の年間限度額があります。

問 本庁 医療保険課国保G ☎52-1111 内線166