

70歳以上の
皆さまへ

平成29年8月から、 高額療養費の上限額が 変わります

全ての方が安心して医療を受けられる社会を維持するために、高齢者と若者の間で世代間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必要があります。そのため、平成29年8月から、**70歳以上の皆さまの高額療養費の上限額が変わります。** 皆さまのご理解をお願いいたします。

高額療養費制度とは、

ひと月に支払った医療費が高額になり、決められた上限額を超えた場合に、上限額を超えてお支払いいただいた分を払い戻す制度です。上限額は、個人もしくは世帯の所得に応じて決まっています。

平成29年8月から、70歳以上の方の上限額が下表のように変わります。

70歳以上の方の上限額(月ごと)

どの適用区分に該当するかは、被保険者証、高齢受給者証または限度額認定証でご確認いただけます。

平成29年7月まで

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	44,400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)	12,000円	44,400円
住民税非課税	II 住民税非課税世帯	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)		15,000円

平成29年8月から

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 年間上限 14万4,000円	57,600円 (多数回 44,400円 ※2)
住民税非課税	II 住民税非課税世帯	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)		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。

裏面もご覧ください

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、**同一県内で他の市町村に引越した場合でも、引越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、お住まいの市町村の国保担当です。

医療保険制度の見直し 早わかり Q&A

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(下図)。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。

上限額の比較 ※70歳以上の方の上限額は、平成29年7月診療分までのものです。

70歳以上の方		年 収	69歳以下の方
外来(個人ごと)	約80,100円 (44,400円)	約370万円以上の方	約252,600円(140,100円)
44,400円	約370万円までの方		約167,400円(93,000円)
12,000円	44,400円	住民税非課税世帯 (所得一定以下)	約80,100円(44,400円)
8,000円	24,600円		57,600円(44,400円)
	15,000円		35,400円(24,600円)

※〈 〉内の金額は、「多数回」に該当する場合の上限額です。

Q 70歳以上なのですが、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されるのですか？

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すか？

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。

高額療養費に関するお問い合わせは

- 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 ▶▶▶ **お住まいの市町村窓口まで**
- 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まで**



厚生労働省



▲具体的なお問合せ先は、こちらからも確認できます