

みんなでささえる 国保会計



～ 70歳以上の方(国保・後期高齢者医療)の限度額が変更となります ～

国民健康保険や後期高齢者医療保険では、医療費が高額になったときに負担が大きくなりたくないよう、所得などに応じて自己負担の限度額を定めています。(限度額を超えた分は高額医療として各医療保険から支給されます。)

このうち、国保の70歳以上の方と後期高齢者医療の方の限度額について見直しが行われ、平成30年8月から変更となります。

【平成30年7月まで】

所得区分	外来(個人単位)①	外来+入院(世帯単位)②
現役並み所得者	57,600円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%(44,400円★)
一般	14,000円 (年間の上限144,000円)	57,600円(44,400円★)
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ		15,000円



【平成30年8月から】

所得区分	外来(個人単位)①	外来+入院(世帯単位)②
現役並みⅢ (課税所得690万円以上)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%(140,100円★)	
現役並みⅡ (課税所得380万円以上 690万円未満)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%(93,000円★)	
現役並みⅠ (課税所得145万円以上 380万円未満)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%(44,400円★)	
一般	18,000円 (年間の上限144,000円)	57,600円(44,400円★)
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ		15,000円

★過去12カ月間に、②の限度額を超えた支給が4回以上あった場合の、4回目以降の限度額です。

- 現役並みⅠ・Ⅱに該当する方は、「限度額適用認定証」を、低所得者Ⅰ・Ⅱの方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関の窓口で提示することにより、医療機関での支払に限度額が適用されます。「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」は申請により交付することができます。申請には以下のものがが必要です。
 - ・保険証、印かん、個人番号(マイナンバー)がわかるもの
 - ・90日以上入院期間を証明するもの(長期入院該当者で、低所得者Ⅱのみ)
- 一般課税、現役並みⅢの世帯の方で国保の方は「高齢受給者証」を、後期高齢者医療の方は「保険証」を提示することにより、自己負担限度額までとなりますので、「限度額適用認定証」の交付申請は不要です。

○お問い合わせ 【本 庁】 住民課 国保係 ☎43-2800
 【佐賀支所】 地域住民課 総合窓口第2係 ☎55-3112