

高額療養費、高額医療・高額介護合算療養費の自己負担限度額が変わります

平成30年7月まで(変更前) 70歳以上の方

適用区分	自己負担限度額(ひと月の上限額)		
	外来 (個人単位)	外来+入院(世帯単位)	
		3回目まで	4回目以降 ※5
現役並み 所得者 ※1	57,600円	80,100円+ (医療費の総額 -267,000円) ×1%	44,400円
一般 ※2	14,000円 (年間上限 144,000円)	57,600円	44,400円
低所得者II ※3	8,000円	24,600円	24,600円
低所得者I ※4	8,000円	15,000円	15,000円



平成30年8月から(変更後) 70歳以上の方

適用区分	自己負担限度額(ひと月の上限額)		
	外来 (個人単位)	外来+入院(世帯単位)	
		3回目まで	4回目以降 ※5
現役並み 所得者III ※1	252,600円+ (医療費の総額-842,000円) ×1%		140,100円
現役並み 所得者II ※1	167,400円+ (医療費の総額-558,000円) ×1%		93,000円
現役並み 所得者I ※1	80,100円+ (医療費の総額-267,000円) ×1%		44,400円
一般 ※2	18,000円 (年間上限 144,000円)	57,600円	44,400円
低所得者II ※3	8,000円	24,600円	24,600円
低所得者I ※4	8,000円	15,000円	15,000円

●高額療養費制度について

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、自己負担限度額を超えた場合に、超えた分を健康保険が払い戻す制度です。

この自己負担限度額は、個人もしくは世帯の所得に応じて決まります。すべ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、世代間の公平が図られるよう、所得に応じたご負担をいただく必要

があるため、今年8月から70歳以上の方の高額療養費の自己負担限度額が変更になります。みなさまのご理解をお願いします。

なお、所得区分が現役並みI、IIに該当する方に関しては、新たに「限度額適用認定証」が必要になる場合がありますのでご注意ください。

※1「現役並み所得者」とは、被

保険者証の自己負担割合が「3割」の方。(同じ世帯に町民税課税所得が145万円以上の被保険者がいる方で、収入の合計が2人以上で520万円以上、1人以上で383万円以上の方)そのうち、「現役並み所得者I」は町民税課税所得が145万円以上380万円

未満の方、「現役並み所得者II」は町民税課税所得が380万円以上690万円未満の方、「現役並み所得者III」は町民税課税所得が690万円以上の方。

※2「一般」とは、現役並み所得者III、現役並み所得者II、現役並み所得者I、低所得者II、低所得者Iに該当しない方。

※3「低所得者II」とは、町民税非課税の世帯に属し、低所得者Iに該当しない方。

※4「低所得者I」とは、町民税非課税の世帯で、その世帯の各所得(年金の所得は控除額を80万円として計算)が0円になる方。

※5 過去12ヶ月以内に「外来+入院」の限度額を超えたことが4回以上ある場合は4回目以降の金額になります。

