

70～74歳の国民健康保険加入者、  
後期高齢者医療加入者のみなさんへ

# 窓口負担割合の判定基準が変わります

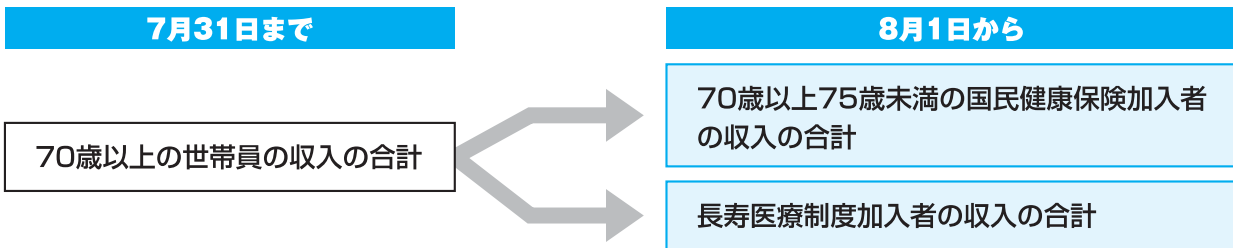
8月1日に国民健康保険高齢受給者証と後期高齢者医療被保険者証を更新します。更新にあたり、前年（平成19年中）の所得に基づき、8月1日以降の医療機関での窓口負担割合の判定を行います。

窓口負担割合の判定は、8月から新しく変わった判定基準で行います。

## 医療機関での窓口負担割合

所得区分		窓口負担割合	所得条件
現役並み所得者		3割	課税所得が145万円以上の高齢受給者がいる世帯の受給者 ※ただし、収入金額が高齢者1人の世帯で383万円未満、 高齢者2人以上の世帯で520万円未満の場合は、申請により1割負担となります。
— 一般		1割	現役並み所得者、低所得者Ⅰ・Ⅱに該当しない世帯の方
低所得者 Ⅱ			市民税非課税世帯の方
低所得者 Ⅰ			市民税非課税世帯で、世帯員全員に所得がない世帯の方

## 8月から収入金額の合計方法が変わります



次のような場合どうなるの？

## 判定基準の見直しにより窓口負担が1割から3割に増える方には

# 自己負担限度額の経過措置があります

※所得金額の増で1割負担から3割負担になる方は、対象にはなりません。

自己負担限度額とは、月初めから月末までの間に、窓口で支払った医療費のうち、自分で支払わなければならない金額のことです。

この自己負担限度額を超えた分については、申請することで高額療養費として払い戻しを受けることができます。

## 窓口負担が1割から3割に増える方の自己負担限度額

本来の自己負担限度額		→	自己負担限度額	
外来のみ	外来 + 入院		外来のみ	外来 + 入院
44,400円	80,100円 + 1%※1		12,000円	44,400円

※1「+1%」は、医療費が267,000円を超えた場合、超過額の1%を追加で自己負担していただきます。

次のような場合どうなるの？

# 例1

家族構成	年齢	保険の種類	年収	課税所得額
夫	75歳	長寿医療制度に加入している方	390万円	150万円
妻	70歳	国民健康保険に加入している方	200万円	80万円

7月31日までは

夫が課税所得145万円以上で、夫婦の年収が520万円以上なので、夫婦とも所得区分が「現役並み所得者」となり、

夫の窓口負担は 3割 妻の窓口負担は 3割 となります

8月1日からは

「70歳以上75歳未満の国民健康保険加入者の収入合計」と「長寿医療制度加入者の収入合計」を分けるため、夫（75歳）と妻（70歳）を分けて窓口負担割合を判定します。

夫は、課税所得が145万円以上で、年収が383万円以上なので、7月31日までと変わらず所得区分が「現役並み所得者」となり、

夫の窓口負担は 3割 となります

妻は、課税所得が145万円未満なので、

妻の窓口負担は 1割 となります

# 例2

家族構成	年齢	保険の種類	年収	課税所得額
夫	75歳	長寿医療制度に加入している方	390万円	150万円
妻	70歳	国民健康保険に加入している方	100万円	0円

7月31日までは

夫が課税所得145万円以上なので、所得区分が「現役並み所得者」となり、窓口負担は、夫婦とも3割となるが、夫婦の年収が520万円未満なので、申請することで、

夫の窓口負担は 1割 妻の窓口負担は 1割 となります

8月1日からは

「70歳以上75歳未満の国民健康保険加入者の収入合計」と「長寿医療制度加入者の収入合計」を分けるため、夫（75歳）と妻（70歳）を分けて窓口負担割合を判定します。

夫は、課税所得が145万円以上なので、「現役並み所得者」となり、窓口負担は3割となります。

7月31日までは、申請により1割負担にすることができましたが、夫婦の年収を分けて判定するため、単身世帯の基準である年収383万円以上の収入があるため、1割負担にはなりません。

夫の窓口負担は 3割 となります

妻は、課税所得が145万円未満なので、

妻の窓口負担 1割 となります

# 例

7月1日から31日までの間にA病院への入院とB医院への通院で医療費が1,000,000円かった場合

	金額	計算方法
窓口の自己負担額	300,000円	1,000,000円×3割
自己負担限度額	本来	87,430円
	経過措置	44,400円
高額療養費	255,600円	300,000円-44,400円

## 参考 自己負担額限度額

所得区分	外来限度額	自己負担限度額（外来+入院）	
現役並み所得者	44,400円	80,100円+1%*1（44,400円）*2	
一般	12,000円	44,400円	
低所得者	8,000円	II	24,600円
		I	15,000円

\*1「+1%」は、医療費が267,000円を超えた場合、超過額の1%を追加で自己負担していただきます。

\*2（ ）内は過去12ヶ月以内に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目の支給に該当する場合の限度額