～国民健康保険・後期高齢者医療保険にご加入のみなさまへ～

平成28年４月から国民健康保険・後期高齢者医療保険の一部が変わります。

改正ポイント

◎入院時の食事代の標準負担額を段階的に引き上げます。
◎紹介状なしの大病院等の受信に定額負担が導入されます。
◎患者申出療養制度が創設されます。

入院時の食事代

入院時の食事代は、医療機関に入院したときに必要となる一食あたりの食費の一部（標準負担額）を自己負担します。これまでは、食材費相当額のみ自己負担でしたが、平成28年４月からは、調理費相当額も負担することになります。

【国民健康保険加入の方】　１食あたりの標準負担額

平成27年度まで				平成28年度～	平成30年度～
A	一般（B・Cに該当しない方）		260円	360円	460円
B	住民税非課税世帯（Cに該当する方を除く）	過去12ヶ月の入院日数が90日以内	210円		
		過去12ヶ月の入院日数が90日超	160円		
C	Bのうち、所得が一定基準に満たない70歳以上の方		100円		

【後期高齢者医療保険加入の方】　１食あたりの標準負担額

平成27年度まで				平成28年度～	平成30年度～
A	一般（B・Cに該当しない方）		260円	360円	460円
B	住民税非課税世帯（世帯全員が住民税非課税でCに該当しない方）	過去12ヶ月の入院日数が90日以内	210円		
		過去12ヶ月の入院日数が90日超	160円		
C	世帯全員が住民税非課税であり、次のいずれかに該当する方 ・世帯全員の所得が０円の方（公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下） ・老齢福祉年金を受給している方		100円		

※ただし、難病患者等は260円のまま据え置きとなります。(国保・後期共通)

紹介状なしの大病院等への受診

医療機関における外来の機能分化を進めるため、平成28年度からは、紹介状なしで特定機能病院及び500床以上の大病院を外来受診する場合、原則として初診時または再診時に３割～１割の自己負担に加え、別途費用が発生します。(※金額は病院によって異なります。)
ただし、緊急その他やむを得ない事情がある場合には、発生しない場合もあります。

患者申出療養制度の創設

困難な病気と闘う方からの申出に基づき、国内では承認されていない薬や医療技術等を、迅速に保険外併用療養の対象として使用できるようにする仕組みです。
患者からの申出により、国や医療機関等で迅速に安全性や有効性、実施計画等の審査が行われ、治療に活用されるようになります。