

高齢者の医療費負担が 変わります (平成18年8月から)

保健医療課 医療係 80824-73-1155
 国保年金係 80824-73-1158

日本の医療制度は、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民の生活や意識の変化など大きな環境変化に直面し、持続可能なものとするため、構造改革が進められています。

平成18年8月から、高齢者の医療費負担が見直され、また、公的年金等控除の縮減及び老年者控除の廃止にともない、これまで1割負担だった方でも2割負担となる場合があります。(自己負担限度額は、経過措置として、平成18年8月から2年間、一般並みに据え置かれる場合があります。)

また、平成18年10月からは、2割負担の方は3割負担となります。
 「国民健康保険高齢受給者証」を交付されている方、また、老人保健制度で医療を受けられる方は負担割合(な)を(き)確認してください。

「国民健康保険」の場合(70歳~74歳)

国民健康保険に加入している70歳以上75歳未満の方(老人保健の受給者証を交付されている方は除く)が病院などで医療を受けるときは、受付窓口で「国民健康保険高齢受給者証」を提示して受診しますが、その際の医療費の一部負担金(患者負担)は、所得の状況により負担区分が設定されています。

「老人保健」の場合

誕生日が昭和7年9月30日以前の人は老人保健制度で医療を受けますが、老人保

平成18年8月から、制度改正により(表1)のとおり負担割合、自己負担限度額が適用されます。また、平成18年10月からは一定以上所得者の負担割合が2割から3割となり、あわせて自己負担限度額も引き上げられます。

老人保健の場合もこの度の制度改正により、平成18年8月からは(表1)の自己負担限度額が適用されます。また、平成18年10月からは一定以上所得者の負担割合が2割から3割となり、あわせて自己負担限度額も引き上げられます。

日以前の人は老人保健制度で医療を受けますが、老人保

負担区分(所得段階)

①一定以上所得者:2割負担(10月からは3割負担)

同一世帯に、課税所得が213万円以上の「70歳以上の者」または「老人保健受給者」が1人でもいる場合。

②一定以上所得者(経過措置適用):2割負担(10月からは3割負担)

同一世帯に、課税所得が145万円以上213万円未満の「70歳以上の者」または「老人保健受給者」が1人でもいる場合(①を除く)。

◆負担区分は課税所得により判定されますが、世帯の収入の状況によっては、申請により、区分が変わる場合があります。

| 負担区分 | 課税所得額 | 再判定後区分 | 申請できる収入の状況 |
|------|---------------------------------------|-------------------|---|
| ① | 一定以上所得者 213万円以上 | ② 一定以上所得者(経過措置適用) | 1人の世帯の場合……383万円~484万円未満 2人以上の世帯の場合…520万円~621万円未満 |
| ② | 一定以上所得者(経過措置適用) 145万円以上 213万円未満 | ③ 一般 | 1人の世帯の場合……383万円未満 2人以上の世帯の場合……520万円未満 |

③一般:1割負担

同一世帯の「70歳以上の者」および「老人保健受給者」の課税所得が、それぞれ145万円未満である場合(④、⑤を除く)。

④低所得II:1割負担

同一世帯の世帯全員が市民税非課税の場合。ただし、課税世帯であっても、「税法上の経過措置対象者」と「非課税者」のみの世帯の場合は、「非課税者本人」のみが低所得IIになります。

※税法上の経過措置対象者:昭和15年1月2日生まれ以前のもので前年中の合計所得金額が125万円以下の課税者。

⑤低所得I:1割負担

同一世帯の世帯全員が市民税非課税で、その世帯員の各所得が必要経費を控除(年金所得は控除額を80万円として計算)したときに0円となる者。

※国民健康保険の場合、所得の判定対象者は、被保険者に限ります。

④、⑤については、世帯主(社会保険等に加入している場合も含む)も対象とします。

高齢者の医療費が高額になったとき

1カ月の医療費の自己負担が限度額(表1)を超えた場合、その超えた部分の金額を市が払い戻します。

申請には、保険証・領収書(老人保健の場合は必要ありません)・高齢受給者証(老人保健の受給者証)・印鑑(世帯主名義の振込先口座)老人保健の場合は本人名義)が確認できるもの(郵便局を除く)を持参し、保健医療課または各支所市民課・市民生活課で申請してください。

※老人保健の受給者の場合、高額医療費に該当するときは、金額の大小に関係なく、市から通知しますので、通知書を持参してください。

高齢者が入院した時の自己負担金額

入院した時の自己負担金額は、食事代・室料差額等を除いて、限度額(表1)までの支払いで済みます。

※低所得II及びIの限度額を適用する場合は、市が交付する認定証が必要です。該当する場合は、印鑑・保険証・高齢受給者証(老人保健の受給者証)を持

参し、保健医療課または各支所市民課・市民生活課で申請してください。

「国民健康保険高齢受給者証」の更新について

70歳以上75歳未満の方(老人保健の受給者証を交付されている方は除く)に交付している「国民健康保険高齢受給者証」の有効期限は7月31日になっています。

このため、8月から1年間で有効となる高齢受給者証(ピンク色)を7月末に郵送により交付しますので、医療機関などで受診される際にはこの受給者証を必ず受付窓口で提示してください。

なお、現在お持ちの受給者証は8月になりましたら破棄してください。

また、7月2日~8月1日の間に誕生日を迎え70歳になられる方にもあわせて、高齢受給者証を送付します。
 この度の制度改正により、一部負担金の割合が2割の方に ついては「3割(平成18年9月30日までは2割)」と記入されています。

表1 高齢者医療費の負担割合・自己負担限度額(月額)

| 負担区分 | 平成18年8月1日~9月30日まで | | | 平成18年10月1日以降 | | |
|-------------------|-------------------|---------|---|--------------|---------|---|
| | 負担割合 | 外来の限度額 | 入院及び世帯ごとの限度額 | 負担割合 | 外来の限度額 | 入院及び世帯ごとの限度額 |
| ① 一定以上所得者 | 2割 | 40,200円 | 72,300円+(医療費-361,500円)×1%(4回目から40,200円) | 3割 | 44,400円 | 80,100円+(医療費-267,000円)×1%(4回目から44,400円) |
| ② 一定以上所得者(経過措置適用) | 2割 | 12,000円 | 40,200円 | 3割 | 12,000円 | 44,400円 |
| ③ 一般 | 1割 | 12,000円 | 40,200円 | 1割 | 12,000円 | 44,400円 |
| ④ 低所得II | 1割 | 8,000円 | 24,600円 | 1割 | 8,000円 | 24,600円 |
| ⑤ 低所得I | 1割 | 8,000円 | 15,000円 | 1割 | 8,000円 | 15,000円 |

※①~⑤の負担区分は、世帯の所得状況により次ページの負担区分(所得段階)のとおりとなります。

※低所得I・IIの方は、市へ事前に「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。