

人工透析患者の自己負担限度額が一部引き上げられます

これまで厚生労働省が指定する特定疾病(血友病など)により長期治療が必要な方は、「特定疾病療養受療証」が交付され、自己負担限度額が月額10,000円までとなっていました。

平成18年10月からは、慢性腎不全で人工透析を要する方のうち、70歳未満の上位所得者については、自己負担限度額が月額20,000円に引き上げられます。

また、「特定疾病療養受療証」は新しい様式の証を交付します。新しい証が届きましたら、現在お持ちの証は破棄してください。

※上位所得者とは、基礎控除後の所得が合計600万円を超える世帯。

入院した場合の食費・居住費の負担が見直されます

療養病床に入院する70歳以上の高齢者(老人保健対象者も含む)について、介護保険との負担の均衡を図るため、自己負担部分が見直され、食費(食材料費・調理コスト相当)・居住費(光熱水費相当)の標準負担額が次のとおりとなります。

※低所得Ⅰ・Ⅱの方は、市への申請により交付される「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示が必要です。

区 分	標準負担額	
	食 費	居住費
一定以上所得者・一般	460円/食	320円/日
低所得Ⅱ (住民税非課税世帯)	210円/食	
低所得Ⅰ①(年金受給額80万円以下など)	130円/食	
低所得Ⅰ②(老齢福祉年金受給者)	100円/食	—

「国民健康保険証」更新のお知らせ

現在使われている「国民健康保険被保険者証(保険証)」は、9月30日が有効期限です。新しい保険証は、保険税に1年以上の滞納がある世帯を除いて交付しますので、10月1日以降に受診されるときは、新しい保険証を必ず医療機関などの受付窓口へ提示してください。

なお、現在お持ちの保険証は10月になりましたら破棄していただき、届いた新しい保険証は、平成19年9月30日の有効期限まで大切にしてください。

黄色い封筒で9月末までに送付します

新しい保険証は、黄色の封筒で遅くとも有効期限が切れる2日前までにはお届けする予定です。

なお、転入・転居を最近された世帯や、住所地以外へ郵便物の配達を希望される世帯は、間違いなく保険証が配達されるように郵便局への届出をお願いします。

学保険証

「学保険証(※1)」をご使用の世帯には、手続きをしていただくことなく、これまでどおり「学保険証」を交付します。

※1「学保険証」…修学のため親元から離れ、家族と住所(住民票)を別にしている学生に交付するもので、学表示がしてあります。

遠隔地保険証

「遠隔地保険証(※2)」をご使用の世帯には、新しい保険証は「通常の保険証」として1枚になっているものを交付します。このため、引き続き「遠隔地被保険者証」の使用を希望される場合は、届いた保険証と印鑑を持参の上、市民生活課戸籍住民係または各支所市民課・市民生活課で交付申請の手続きをしてください。

※2「遠隔地保険証」…短期の就労やその他の理由で、住所(住民票)は庄原市にしているが、家族と離れて生活する人に、家族とは別に交付するもので、学表示がしてあります。

お詫びと訂正

8月4日発送の行政文書において、「庄原市国保からのお知らせ」を回覧しましたが、この中で公的年金を受給されている方の国民健康保険税の所得割の算定についての説明に誤りがありましたので、お詫びして訂正いたします。

訂正箇所

公的年金を受給されている方の国民健康保険税の所得割算定において(特別控除)15万円をするような例を示していましたが、所得割算定において(特別控除)はありません。(特別控除)は保険税の減額を行うときの、所得判定において控除します。正しくは次のとおりです。

例) 年金所得80万円のみの場合

	(経過措置分)	(基礎控除)	
18年度の※保険税算定基礎	= 80万円 - 13万円	= 33万円	= ※ 34万円
19年度の※保険税算定基礎	= 80万円 - 7万円	= 33万円	= ※ 40万円
20年度の※保険税算定基礎	= 80万円	= 33万円	= ※ 47万円

※保険税算定基礎 に対して所得割の税率を乗じて、所得割額を算出します。

医療費などの自己負担が変わります

この度の医療制度改革により、平成18年10月1日から国民健康保険や老人保健の制度が一部変更されることになりました。

保健医療課 医 療 係 ☎0824-73-1155
国保年金係 ☎0824-73-1158

高齢者(一定以上所得者)の自己負担割合が3割になります

70歳以上の高齢者(老人保健対象者も含む)のうち所得が一定以上ある方は、医療費の自己負担割合が3割になります。

※一定以上所得者とは、同一世帯の高齢者に課税所得が145万円以上の方がいる場合。

医療費の自己負担限度額が引き上げられます

医療費が高額になったときの1月あたりの自己負担限度額が次の表のとおりとなります。

【70歳未満の方】

平成18年9月30日まで		平成18年10月1日から	
上位所得者	139,800円+ <医療費-466,000円>×1% (4回目から77,700円)	上位所得者	150,000円+ <医療費-500,000円>×1% (4回目から83,400円)
一 般	72,300円+ <医療費-241,000円>×1% (4回目から40,200円)	一 般	80,100円+ <医療費-267,000円>×1% (4回目から44,400円)
低所得者 (住民税非課税)	35,400円 (4回目から24,600円)	低所得者 (住民税非課税)	35,400円 (4回目から24,600円)

※上位所得者とは、基礎控除後の所得が合計600万円を超える世帯。

【70歳以上の方、老人保健対象者の方】

平成18年9月30日まで			平成18年10月1日から		
負担区分	外来の 限度額	入院及び 世帯ごとの限度額	負担区分	外来の 限度額	入院及び 世帯ごとの限度額
一定以上 所得者	40,200円	72,300円+ <医療費-361,500円> ×1% (4回目から40,200円)	一定以上 所得者	44,400円	80,100円+ <医療費-267,000円> ×1% (4回目から44,400円)
一 般	12,000円	40,200円	一定以上 所得者 (経過措置適用)	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	一 般	12,000円	44,400円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円	低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
			低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

医療機関で高額な医療費の支払いをしたときは、市役所で申請すると自己負担限度額をこえた部分が高額療養費(老人保健の場合は高額医療費)として支給されます。