他

平成18年 10月から

国保と老人保健が変わります!

平成18年10月1日から医療保険制度が改正され、医療費の自己負担などが変わります

■現役並み所得がある高齢者の自己負担割合が3割に変わります

70歳以上の方、または老人保健で医療を受けている方(65歳以上で障害認定された方を含む)のうち、現役並みの所得のある方(住民税課税所得145万円以上の方)は、医療機関に支払う自己負担割合が2割から3割になります。

■高額療養費(高額医療費)の自己負担限度額が変わります

1カ月間の医療費の自己負担額が高額になった場合、申請をして認められると、自己負担限度額を超えた分は高額療養費(老人医療受給者は高額医療費)として支給されます。

▼70歳以上の方、老人医療受給者の方

自己負担限度額	(月額)	平成18年9月30日まで	平成18年10月1日から
現役並み所得のある	外来のみ	40,200円	44,400円
一定以上所得者	外来+入院	72,300円+1% (40,200円)	80,100円+1% (44,400円)
一般	外来のみ	12,000円	12,000円
	外来+入院	40,200円	44,400円
住民税非課税世帯	外来のみ	8,000円	8,000円
	外来+入院	24,600円	24,600円
住民税非課税世帯かつ年	外来のみ	8,000円	8,000円
金受給額80万円以下等	外来+入院	15,000円	15,000円

▼70歳未満の方

▼ 1 0 10 (2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
平成18年9月30日まで	平成18年10月1日から			
139,800円+1%	150,000円+1%			
(77,700円)	(83,400円)			
72,300円+1%	80,100円+1%			
(40,200円)	(44,400円)			
35,400円	35, 400円			
(24,600円)	(24, 600円)			
	139,800円+1% (77,700円) 72,300円+1% (40,200円) 35,400円			

※表の()内は、過去12カ月間に、1つの世帯で支給回数が4回目以降の限度額です。
※1%は、医療費が一定基準を超えた場合に超えた額の1%が加算されます。

※上位所得者とは、平成18年10月1日からは、基礎控除後の総所得金額等が600万円以上の世帯、または、未申告者を含む世帯。

70歳以上の方の所得判定基準

①現役並み所得のある一定以上所得者…課税所得が 145万円以上で、70歳以上の国保被保険者か老人医療受給者(※1)が同一世帯にいる人。老人保健で 医療を受ける場合、課税所得が145万円以上で、70歳以上の人か老人医療受給者がいる人になります。

※70歳以上の国保被保険者か、老人医療受給者の収入の合計(老人医療受給者の場合は、70歳以上の方か、老人医療受給者の収入額の合計)が、2人以上の世帯の場合は520万円未満、単身世帯の場合は383万円未満であるなら、市庁舎国保医療課・各総合支所市民生活課で申請すれば自己負担割合が3割から1割になります。

②一般…課税所得が145万円未満で、70歳以上の国保被保険者か老人医療受給者(※1)が同一世帯にいる人(③・④を除く)。

③住民税非課税世帯…同一世帯主と国保被保険者が 住民税非課税の方。(※2)

④住民税非課税世帯かつ年金受給額80万円以下等… 同一世帯主と国保被保険者が住民税非課税(※2)で、 各対象者の所得が必要経費を控除(年金の所得は控 除額を80万円として計算)したときに0円となる方。

※1:前期高齢者(65~74歳)の場合は国保被保険者

※ 2:老人医療受給者の場合は世帯全員が非課税

▽▼▽ 経過措置 ▽▼▽

- ◎住民税非課税措置の廃止によって住民税課税世帯になった場合、課税者が合計所得金額125万円以下で、平成17年1月1日現在65歳以上の人のみの世帯の非課税者は、自己負担限度額と食事の標準負担額が住民税非課税世帯(老齢福祉年金受給者は「年金受給額80万円以下等」)の限度額となります。
- ◎公的年金等控除の見直しや老年者控除の廃止によって、新たに現役並み所得のある一定以上所得者と判定された方で、次のいずれかに当てはまる方は自己負担限度額のみ「一般」を適用します。
 - ・課税所得145万円以上213万円未満
 - ・年収が520万円以上621万円未満の高齢者複数世帯
 - ・年収が383万円以上484万円未満の高齢者単身世帯

■入院したときの食費・居住費の負担が変わります

療養病床に入院する70歳以上の人は、これまで食材費相当のみを負担していましたが、今回の改正で右表のように食費と居住費(生活療養費)を負担することになります。標準負担額以外に該当される方は標準負担額減額認定を受ける必要があります。

■人工透析を要する上位所得者の自己負担限度額が 変わります

高額の治療を長期間継続して行う必要のある疾病の場合、1カ月の自己負担額は1万円までとされていましたが、慢性腎不全で人工透析を要する現役並み所得者については、1つの医療機関当たり、自己負担限度額が1万円から2万円になります。

■出産育児一時金が変わります

国民健康保険被保険者が出産したときに受けられる出産育児一時金の支給額が、1児あたり30万円から35万円になります。

自己負担限度額(月額)の目安	平成18年10月1日から
標準負担額	52,000円
住民税非課税世帯	30,000円
年金受給額80万円以下等	22,000円
老齢福祉年金受給者	10,000円

■国保・老保についての問合せ

- ○市庁舎本館国保医療課 国保係・医療係™11.0897-56-5151 内線2433・2435
- ○東予総合支所市民生活課 市民保険係 TEL0898-64-2700 内線153
- ○丹原総合支所市民生活課 市民保険係 TEL0898-68-7300 内線208
- ○小松総合支所市民生活課 市民保険係 TEL0898-72-2111 内線135