

国民健康保険と老人保健

10月1日から、医療費の自己負担などが変わります

近年、急速に進む少子高齢化、医療技術の進歩など、医療を取り巻く環境は大きく変わりつつあります。このような社会の変化に合わせ、わたしたちが将来にわたり安心して医療サービスを受けられることができるようにするため、10月1日から医療保険制度が改正されます。

70歳未満の人

高額療養費の自己負担限度額が変わります

同じ人が同じ月内に、同一の医療機関に支払った自己負担額の合計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として支給されます。今回の改正で、70歳未満の人は左表の

平成18年9月30日まで／自己負担限度額(月額)		
	3回目まで	4回目以降
一般	72,300円＋ 医療費が241,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	40,200円
上位所得者	139,800円＋ 医療費が466,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	77,700円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

平成18年10月1日から／自己負担限度額(月額)		
	3回目まで	4回目以降*2
一般	80,100円＋ 医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	44,400円
上位所得者*1	150,000円＋ 医療費が500,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	83,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

- *1 基礎控除後の総所得金額などが600万円を超える世帯
- *2 過去12か月に、一つの世帯での支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額

70歳以上の人

一定以上の所得がある人の自己負担割合が変わります

70歳以上または老人保健で医療を受ける人のうち、現役世代並みの所得のある一定以上所得者は、医療機関に支払う自己負担割合が引き上げられます。

平成18年9月30日まで／自己負担割合	
一定以上所得者	2割
一般、低所得Ⅰ・Ⅱ	1割

平成18年10月1日から／自己負担割合	
一定以上所得者*3	3割
一般、低所得Ⅰ・Ⅱ	1割

*3 一定以上所得者とは、市民税の課税所得が現役世代並みの基準額(145万円)を超える70歳以上の国民健康保険・老人医療受給者およびその人と同一の世帯に属する70歳以上の国民健康保険・老人医療受給者

収入例：高齢者単身世帯では年収383万円
高齢者複数世帯では年収520万円

平成18年9月30日まで／自己負担限度額(月額)		
	外来 (個人単位)	外来＋入院 (世帯単位)
一般	12,000円	40,200円
一定以上所得者	40,200円	72,300円＋ 医療費が361,500円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算(4回目以降の場合40,200円)
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ		15,000円

平成18年10月1日から／自己負担限度額(月額)		
	外来 (個人単位)	外来＋入院 (世帯単位)
一般	12,000円	44,400円
一定以上所得者	44,400円	80,100円＋ 医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算(4回目以降の場合44,400円)
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ		15,000円

高額療養費(高額医療費)の自己負担限度額が変わります

同じ月内に医療機関に支払った自己負担額の合計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(高額医療費)として支給されます。

す。70歳以上または老人保健で医療を受ける人は左表のように自己負担限度額が一部引き上げられます。

70歳以上の人…

ここでいう、70歳以上の人とは、①国民健康保険の高齢受給者(70歳以上75歳未満の人) ②老人医療受給者(75歳以上もしくは一定の障がいがある場合65歳以上の人)を表します。





入院時の食事代

入院したときの食事代は、1食分として定められた額を支払います。

一定以上所得者・一般	260円	
低所得Ⅱ	90日までの入院 過去の12カ月で90日を超える入院	210円 160円
低所得Ⅰ	100円	

*低所得Ⅰ・Ⅱの人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です

療養病床に入院する場合の食費・居住費

療養病床(精神病床、感染症病床および結核病床以外の病床)であつて、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床に入院する70歳以上の人は、食費と居住費を負担します。

食費・居住費の標準負担額(平成18年10月1日から)

	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
一定以上所得者・一般	460円	320円
低所得Ⅱ	210円	320円
低所得Ⅰ	130円	320円
老齢福祉年金受給者	100円	0円

*入院医療の必要性が高い状態が継続する患者および回復期リハビリテーション病棟に入院している患者については、上表の入院時食事代の標準負担額と同額の食料費相当額を負担

出産育児一時金が変わります

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、現行の30万円から35万円に引き上げられます。

出産育児一時金
平成18年9月30日まで
1児につき 300,000円
▼
平成18年10月1日から
1児につき 350,000円

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がある疾病の場合、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上位所得者については、自己負担限度額が1万円から2万円に引き上げられます。

自己負担限度額(月額)
平成18年9月30日まで
10,000円
▼
平成18年10月1日から
20,000円

※70歳以上の自己負担割合の引き上げ(老人保健除く)および出産育児一時金の支給額の引き上げは、条例改正後決定されます。くわしくは保険年金課(国民健康保険・☎20-1526、老人保健・☎20-1547)へご確認ください。

古い保険証はお返してください

10月1日からは、9月中旬に市から送付された、新しい保険証を使って診療を受けてください。なお、古い保険証は保険年金課(市役所1階)または各支所、各公民館などへ返却してください。

国民健康保険加入者の皆さんへ

医療費通知について



市では国民健康保険に加入している人に、9月末に医療費通知を世帯主あてで送付する予定です(ただし、老人保健該当者には別に送付します)。

平成17年4月に個人情報保護法が施行されたことにより、世帯主あてで医療費通知を送付する際、あらかじめ加入者から同意を得ることが必要になりました。ただし、毎回同意を得ることが合理的でないことなどから、加入者が拒否の意思表示を行わない場合には、同意が得られたものとして従来どおり世帯主あてで送付します。

今後、世帯主あての医療費通知の送付を希望しない人は、お手数ですが**9月22日(金)**までに保険年金課にご連絡ください。なお、昨年11月以降に送付を希望されない旨の連絡をしていてその後変更のない人については、再度連絡する必要はありません。

※くわしくは保険年金課(☎20-1526)へ。