

# 老人保健医療 だより



昭和7年9月30日以前に生まれた人(一定の障害がある人は65歳以上の人)は、老人保健法の適用により医療給付を受けます。老人医療受給者証の負担区分は、毎年8月に見直します。

## 1 受給者証の更新

8月から、一部負担金の割合に変更がある人には、新しい受給者証を今月末までに送付します。

## 2 負担区分の変更申請

負担区分が3割と判定された人でも、平成18年中の収入の合計額が一定額に満たない場合は、申請すれば1割負担になります。

※該当者には、案内を送付します。

## ○対象者と対象収入額

同じ世帯に70歳以上(平成19年8月1日現在)の人と老人医療受給者が、二人以上いる場合は、収入の合計額が520万円未満。世帯に老人医療受給者が一人の場合は、収入額が383万円未満。

## 3 改正に伴う経過措置

一定以上所得者と判定された人でも、課税所得145万円以上213万円未満の人は自己負担限度額が「一般」に据え置かれます。

また高齢者複数世帯で収入の合計額が520万円以上621万円未満、高齢者単身世帯で383万円以上484万円未満の人は、申請により、自己負担限度額は「一般」となります。

※該当者には案内を送付します。

## 4 入院時食事負担等減額認定申請・更新について

入院時に医療機関へ減額認定証を提示すると入院費と食事代が減額になります。

対象 市民税非課税世帯の老人医療受給者

有効期間 8月1日から来年3月31日まで。ただし、申請月の初日から有効になり、申請月より前の食事代などは該当しません。

申請時期 現在、減額認定証の交付を受けている人は、8月中に申請してください。過去1年以内に90日以上入院した人は、入院日数の確認できる領収書、または入院証明書を持参してください。

申請に必要な物 老人医療受給者証・印鑑

## 5 高額医療費の支給申請

1か月の医療費が自己負担限度額を超えたときは、超えた分を高額医療費として支給します。支給を受けるには申請が必要です。一度申請をすれば、振込口座などに変更がない限り有効です。市では対象の人に、申請の案内を送付しています。ただし、毒ガス障害者医療を受給している人で、高額医療費支給対象となる場合は、医療機関の領収書を添えて申請をしてください。

申請に必要な物 健康保険証・老人医療受給者証・印鑑・金融機関の口座番号(郵便局を除く)

## 自己負担限度額

世帯の所得区分	負担割合	自己負担限度額	
		外来+入院 (世帯単位)	
		外来(個人単位)	
一定以上の所得者世帯	3割負担	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(過去1年間で4回目以降は44,400円)
一般	1割負担	12,000円	44,400円
		8,000円	24,600円
			15,000円
市民税非課税世帯	II		
	I		

### 一定以上の所得者世帯

収入から各種控除後の課税所得が145万円以上の70歳以上の人、または老人保健で医療を受ける人が同一世帯にいる人

### 市民税非課税世帯II

同一世帯の全員が市民税非課税の人

### 市民税非課税世帯I

同一世帯の全員が市民税非課税で、かつ収入から必要経費・所得控除を差し引いたとき世帯全員0円となる人

● 問い合わせ先  
保険医療課 ☎ 0848486056 FAX 0848482130