

# 国民健康保険と 老人保健の制度が 変わります!

平成18年10月1日から国の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。

## 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
- 高額医療費の自己負担限度額が変わります

## 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

## その他にも

- 出産育児一時金が変わります
- 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

## 70歳以上または老人保健で医療を受ける人の所得判定基準 (平成18年8月から)

所得に応じて自己負担割合などが異なります。そのうちの一定以上所得者(現役並み所得者)および低所得Ⅰの判定基準が変わりました。

### ●一定以上の所得がある人

#### 【老人保健で医療を受ける人の判定基準】

同一世帯の70歳以上の方および老人保健で医療を受ける人のうち課税所得が145万円以上の方がいる場合2割の負担となります。

ただし、同一世帯の70歳以上の方および老人保健で医療を受ける人の収入の合計が2人以上の場合は520万円未満、1人の場合は383万円未満であると申請した場合は、「一般」の区分と同様に1割の負担となります。

#### 【前期高齢受給者の人の判定基準】

同一世帯の70歳以上の方および老人保健で医療を受ける人(国保の被保険者に限る)のうち課税所得が145万円以上の方がいる場合2割の負担となります。

ただし、同一世帯の70歳以上の方および老人保健で

※低所得者Ⅰ・Ⅱの人は、「限度額適用・標準負担額認定証」が必要となります。担当窓口申請してください。

医療を受ける人(国保の被保険者に限る)の収入の合計が2人以上の場合は520万円未満、1人の場合は383万円未満であると申請した場合は、「一般」の区分と同様に1割の負担となります。

### ●低所得Ⅱ

同一世帯の全員(前期高齢者の方は同一世帯の世帯主および国保の被保険者)が住民税非課税である人

### ●低所得Ⅰ

同一世帯の全員(前期高齢者の方は同一世帯の世帯主および国保の被保険者)が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円になる人

## 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歳未満の人は下表のように自己負担限度額が一部引き上げられます。

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 ※2
上位所得者 ※1	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
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
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
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
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
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670万円を超える世帯。  
※2 過去12か月間に、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

## 70歳以上の現役並み所得者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、現役並み所得のある方は、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 **2割**

平成18年10月1日から **3割**

## 高額医療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医療費として支給されます。70歳以上または老人保健で医療を受ける人は下表のように一部引き上げられます。

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)
一定以上所得者	40,200円	72,300円+ 医療費が361,000円を超えた場合は、その超えた額の1%を加算(4回目以降の場合は40,200円)
一般	12,000円	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回目以降の場合は44,400円)
一般	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ		15,000円

## 療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担が変わります

療養病床に入院する70歳以上の高齢者については、下記の負担額となります。

食 費	42,000円	食材料費及び調理コスト相当を負担
居 住 費	10,000円	光熱水費相当を負担

ただし、低所得者については、所得の状況に応じて負担額の軽減を行います。

低所得者Ⅱ(住民税非課税世帯)	30,000円
低所得者Ⅰ(年金受給額80万円以下等)	22,000円
低所得者Ⅰ(老齢福祉年金受給者)	10,000円



SPコードとは音声読み上げ用のバーコードです。このコードを専用装置で読み取ることで、記録されている情報を音声に変換することができます。

## 税制の見直しによる負担区分の経過措置について

(平成18年8月から2年間)

### ■ 公的年金等控除の見直し・老年者控除の廃止に伴う経過措置

公的年金等控除の見直しおよび老年者控除の廃止により、新たに一定以上所得者になった人については、課税所得145万円以上213万円未満の方、または年収が高齢者複数世帯で520万円以上621万円未満、高齢者単身世帯で383万円以上484万円未満でその旨申請された方は、医療費が高額になったときの自己負担限度額について、「一定以上所得者」ではなく「一般」の限度額を適用します。

### ■ 住民税非課税措置の廃止に伴う経過措置

老年者に係る住民税非課税措置の廃止により、低所得世帯の世帯員のうち一部が課税者になったが、非課税のままの人がいる場合は、申請するとその非課税の人については医療費が高額になったときの自己負担限度額および食事の標準負担額は「低所得Ⅱ」の限度額を適用します。

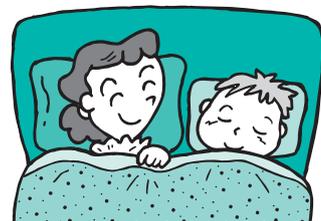
## 出産育児一時金

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。

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**

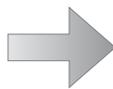


## 人工透析を要する上位所得者の自己負担限度額が変わります

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か月の自己負担額は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（月収53万円以上）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。

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**



【問】 市民部市民生活課 ☎0854-40-1031

