

1月1日から

国民健康保険と

老人保健が変わります

加速する少子高齢社会を乗り切るため、健康保険法関連改正法案が昨年の十一月に成立し、老人保健の一部負担金が定率で一割の負担になるなど、制度面で大きく変わりました。

老人保健

老人保健の一部負担金が定率一割負担(上限あり)に

一月一日から、七十歳以上の人や、六十五歳以上の一定の障害のある人が医療機関の窓口で支払う額が、外来、入院ともに、原則として医療費の一割負担となります(上の図)。

ただし、この負担額にはひと月あたりの上限が設けてあり、病院の規模や、住民税が課税されているかどうかなどによって違ってくるので、注意してください。

そのほかの改正点

●介護保険適用外の老人訪問看護を受けたとき
平成十一年十月三十一日までは一割二割負担でしたが、一月一日からは、定率で一割負担(月三千元まで)、または一日六百元(月五回まで負担)になります。

●同じ世帯の中で、同じ月内に三万円(住民税非課税世帯等は二万円一千円)以上を支払った老人医療対象者が複数いるとき
それを合計して三万七千二百円(住民税非課税世帯等は二万四千六百円)を超えた場合、その超えた金額が支給されます。

老人保健の一部負担金

平成12年12月31日まで		平成13年1月1日から									
外来	1日につき 530円 (月4回まで負担)	診療所	医療費の自己負担 1割負担 (月3,000円まで) または、 1日800円 (月4回まで負担) ※診療所が、どちらかを選択します。								
		200床未満	1割負担 (月3,000円まで)								
		200床以上	1割負担 (月5,000円まで)								
		院外薬局で薬を処方するとき	診療所と薬局でそれぞれ 1割負担 (それぞれ月1,500円まで) ※1日800円の定額負担のときは、薬局での負担はありません。								
		病院と薬局でそれぞれ 1割負担 (それぞれ月1,500円まで)	病院と薬局でそれぞれ 1割負担 (それぞれ月2,500円まで)								
※同じ月に複数の医療機関に受診した場合などには、それぞれの医療機関で、上限額まで負担します。											
入院	1日につき 1,200円	1割負担 (ただし、下の表のような上限があります)									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>上限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般(下記以外の人)</td> <td>月37,200円</td> </tr> <tr> <td>住民税非課税世帯など</td> <td>月24,600円</td> </tr> <tr> <td>住民税非課税世帯などで老齢福祉年金を受給している人</td> <td>月15,000円</td> </tr> <tr> <td>長期特定疾病患者</td> <td>月10,000円</td> </tr> </tbody> </table>			上限	一般(下記以外の人)	月37,200円	住民税非課税世帯など	月24,600円	住民税非課税世帯などで老齢福祉年金を受給している人	月15,000円
	上限										
一般(下記以外の人)	月37,200円										
住民税非課税世帯など	月24,600円										
住民税非課税世帯などで老齢福祉年金を受給している人	月15,000円										
長期特定疾病患者	月10,000円										
※一般以外の方は認定証が必要になりますので、保険年金課の窓口で申請してください。											

国民健康保険

高額療養費の自己負担限度額が変わりました

「高額療養費」制度とは、同じ人が、同じ月に、同じ医療機関に支払った自己負担額が限度額を超えたとき、申請により認められると、その超えた分が後で支給されるものです。今回の改正では、所得の高い世帯の人や、医療を多く受ける人の限度額が見直されました(左下の図)。

そのほかの改正点

●海外で治療を受けたとき
海外渡航中の病気やけがも、国民健康保険の保険給付の対象となるものもあります。
●長期入院などで、入院先の医療機関に住所を移すとき
今までは、特定の病気に限って前住所地の国民健康保険の被保険者となっていました。一月一日からは、どんな病気でも、前住所地の市町村の国民健康保険の被保険者になります。

自己負担限度額 (過去12か月以内に、高額療養費)の支給が3回以内の場合

平成12年12月31日まで		平成13年1月1日から	
住民税非課税世帯	35,400円	住民税非課税世帯	35,400円
住民税課税世帯	63,600円	一般 (医療費が318,000円を超えたときは、その超えた分の1%を加算)	63,600円
		上位所得世帯*	121,800円 (医療費が609,000円を超えたときは、その超えた分の1%を加算)

4回目以降の自己負担限度額 (過去12か月以内に、高額療養費)の支給が4回以上の場合

平成12年12月31日まで		平成13年1月1日から	
住民税非課税世帯	24,600円	住民税非課税世帯	24,600円
住民税課税世帯	37,200円	一般	37,200円
		上位所得世帯*	70,800円

*上位所得世帯とは、国民健康保険料算定に用いる賦課標準所得金額が670万円を超える世帯をいいます。

高額療養費はいくら支給される?

新津太郎さんが、平成13年1月に、A病院で医療費が100万円かかり、自己負担は30万円でした。新津さんの家では過去12か月の間、高額療養費の支給は受けていません。今回の高額療養費で、新津さんにはいくらお金が戻ってくるでしょう。

- ①新津さんの家が住民税非課税世帯のとき
3万5400円が自己負担限度額となるため
(30万円-3万5400円=26万4600円)
26万4600円が支給されます。
- ②新津さんの家が一般課税世帯のとき
7万4200円が自己負担限度額となるため
(6万3600円+(100万円-31万8000円)×1%=7万4200円)
22万9580円が支給されます。
(30万円-7万4200円=22万9580円)

入院時の食事代の自己負担額が変わりました

入院したときの食事代は、医療費とは別に、定額(標準負担額)を自己負担します。今回の改正では、住民税課税世帯の自己負担額が変わりました。左図の※印に該当する人は、「標準負担減額認定証」が必要ですので、保険年金課窓口で申請してください。

標準負担額 (1日につき)

	平成12年12月31日まで	平成13年1月1日から
住民税課税世帯	760円	780円
住民税非課税世帯*	90日までの入院 過去12か月の入院日数が90日を超える入院	650円
住民税非課税世帯*	500円	500円
住民税非課税世帯*	300円	300円

問い合わせ

保険年金課 保険給付係
(24・1・11 内線134・136)

お買物、ご用命は市内で

初春 体験レッスン

フラダンス 1/18(日) 12:30~13:30

料理教室 1/18(日) 13:30~15:00

カラオケ 1/23(木) 13:30~15:00

TEL.0250(22)3102 FAX.0250(24)1083

INOS 「フワフワヒルズ ZENDOHI」

好評分譲中

TEL.0250(23)3916

お買物、ご用命は市内で

今年もよろしく 2007

花ようび

TEL.0250-24-6629

オアシス2000

PM6~12迄

TEL.23-3937

お一人様...¥2,300