

変わりました

医療制度改革法により、平成18年10月1日より、国民健康保険と老人医療の内容が変わりました。

●人口透析を要する上位所得者の自己負担限度額が変わりました

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

人工透析を受けている70歳未満の人で、上位所得者の方の、医療機関等で支払う限度額が変わりました。
(10月1日より、受領証の様式が変わります)

●療養病床に入院する場合の食費・居住費の負担が変わりました

平成18年9月30日まで
食材料費相当を負担
(1カ月あたり)
24,000円

平成18年10月1日から
(1カ月の費用の目安)
食費 **42,000円**
居住費 **10,000円**

療養病床に入院する70歳以上の人は、これまで食材料費相当のみを負担していましたが、改正により10月から食費と居住費を負担することになります。

●出産育児一時金が変わりました

平成18年9月30日まで
一児につき
300,000円

平成18年10月1日から
一児につき
350,000円

国保に加入中の方が出産された場合に支払われる「出産育児一時金」が引き上げられました。

入院する時には
役場住民課に(☎66-3405)
相談して下さい

国民健康保険加入者または老人医療受給者で、世帯員全員が住民税非課税の世帯の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」を申請することができます。

この「認定証」を入院先の病院に提示することにより、入院中の食事代等の支払が軽減されますので、入院するときにはご相談ください。

※国保の場合、国保加入者および世帯主の方が住民税非課税の世帯が対象となります。
※税制改正による経過措置で、住民税課税世帯の方でも、本人が非課税であれば認定が受けられる場合もあります。

10月から 国保と老人医療が

●高齢者の自己負担割合が変わりました

平成18年9月30日まで

2割

平成18年10月1日から

3割

70歳以上の方で、一定額以上の所得がある方（これまで負担割合が2割の方）が病院などの窓口で支払う負担割合が変わりました。

●高額療養費（医療費）の自己負担限度額が変わりました

70歳未満の方

医療機関の窓口で支払った額が以下の限度額を超えていた場合、高額療養費（医療費）が支給されます。
※保険診療分が対象です

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
一般	72,300円+ 医療費が自己負担限度額(月額)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
一般	80,100円+ 医療費が自己負担限度額(月額)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	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

※上位所得者とは・・・基礎控除後の年間所得が、600万円以上の世帯

70歳以上の方

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)
一般	12,000円	40,200円
現役並み所得者	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)
一般	12,000円	44,400円
現役並み所得者	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