

TOPICS

TOPICS

国民健康保険と老人保健が 10月から変わります!

医療保険制度を将来にわたり持続できるようにするため、改革が進められています。本年10月診療分からは
この内容が改正されます。

70歳未満の方はココが変わります!!



高額療養費の自己負担額が引き上げに

	判定基準	自己負担限度額	多数該当
上位 所得者	改正前 年間所得 670万円 以上	139,800円 + (医療費 - 466,000円) × 1%まで	77,700円
	10月 から 年間所得 600万円 以上	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%まで	83,400円
一 般	改正前	72,300円 + (医療費 - 241,000円) × 1%まで	40,200円
	10月 から	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%まで	44,400円
低所得者	変更無 住民税 非課税	35,400円	24,600円

低所得者(住民税非課税)の方は変わりません。
過去12ヵ月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目の支給に該当した場合の金額です。

人工透析が必要な上位所得者の方へ

70歳未満で、人工透析が必要な慢性腎臓疾患の長期患者の自己負担限度額について、上位所得者()の方は、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。

改正前	10,000円	平成18年10月から	上位所得者	20,000円
			上記以外の方	10,000円

上位所得者：同じ世帯の国保被保険者の合計所得金額が600万円以上の被保険者



出産育児一時金が35万円に引き上げ

(平成18年10月1日以降の出産が対象)

出産にかかる経済的な負担を軽減するために支給されるのが出産育児一時金です。子育て支援対策の一環として、従来の金額から5万円引き上げられます。

改正前 30万円 10月から 35万円

70歳以上の方はココが変わります!!



現役並み所得がある人の医療費負担、自己負担限度額が変わります

現役並みの所得がある高齢者の方は医療費の自己負担が3割になり、高額療養費(高額医療費)の自己負担限度額についても引き上げられます。

改正前	3割	2割	現役並み所得者	10月 から	3割	3割	現役並み所得者
		1割	一般・低所得者		1割	一般・低所得者	
70歳		70歳					
	判定基準	外来(個人)ごと	自己負担限度額(世帯ごと)	多数該当			
現役並み 所得者	改正前	課税標準額 145万円 以上 2	40,200円	72,300円 + (医療費 - 361,500円) × 1%まで	40,200円		
	10月 から	課税標準額 145万円 以上 2	44,400円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%まで	44,400円		
一 般	改正前		12,000円		40,200円		
	10月 から		12,000円		44,400円		
低所得 低所得	変更無	住民税 非課税	8,000円		24,600円		
					15,000円		

3割負担となる方には8月の高齢受給者証・老人医療受給者証の更新で3割の表示がされているものをお届けしています。

低所得者(住民税非課税)は変わりません。
1 過去12ヵ月に3回以上高額療養費(高額医療費)の支給を受け、4回目の支給に該当した場合の金額です。
2 収入額等により判定が変わることがあります。



長期入院高齢者の食費・居住費が自己負担になります。

療養病床に入院している高齢者の方は、介護保険制度と同じように、食費と居住費の一部が自己負担になります。

	概算月額
現役並み所得者、一般の方	
食費(食材料費および調理コスト相当)	42,000円
居住費(光熱水費相当)	10,000円
低所得者 (住民税非課税世帯)	30,000円
低所得者 (年金受給額80万円以下等)	22,000円
低所得者 (老齢福祉年金受給者)	10,000円

入院医療の必要性が高い状態(人工呼吸器、中心静脈栄養等を要する状態や脊髄損傷、難病等)が継続する患者および回復期リハビリを受ける患者は、従来どおり食材料費相当のみの負担です。

低所得 ・ の人は入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。

お問い合わせは... 市役所保険年金課：65-6512 浅井支所市民生活課：74-4353 びわ支所市民生活課：72-5253