

70歳以上の方の医療制度が変わります

健康保険法などの改正により、平成14年10月1日から70歳以上の方の医療制度が次のように変わります。

《改正の要点》

1. 老人保健の対象となる年齢が70歳から75歳に変わります。

従来は、70歳から老人保健制度で医療を受けていましたが、平成14年10月1日以降に70歳になられる方は、引き続き加入している医療保険で医療を受けます。ただし、医療費の自己負担額などは、老人保健制度と同じです。

老人保健該当者については、新しい様式の「老人医療受給者証」、平成14年10月1日以降70歳になられる方は、75歳になられるまでの間、「高齢受給者証」が交付されます。

「老人医療受給者証」は、9月末ごろに郵送によりお届けいたします。国民健康保険加入者で今後、70歳になられる方には、随時誕生月にご通知いたします。

2. 70歳以上の方の医療費の負担が変わります。



①負担割合

- ・原則として、かかった費用の定率1割を負担します。
- ・一定以上所得者は、定率2割を負担します。

②高額医療費の支給

外来の月額上限はなくなり、新たに自己負担限度額が設けられ、市の窓口で申請することにより、超えた分があとから支給されます。

なお、入院の場合支払う一部負担金は、従来どおり限度額までとなります。

《平成14年10月1日から》

区分		負担割合	外来(個人毎に計算)	自己負担限度額 (入院及び世帯として)
一定以上所得がある方(注1)		2割負担	40,200円	72,300円+医療費が361,500円を超えた場合、その1%を加算 (40,200円)
一般		1割負担	12,000円	40,200円
低所得 (住民税非課税世帯等)	II(注2)		8,000円	24,600円
	I(注3)			15,000円

()は、過去12か月間に4回以上、高額医療の支給があった場合4回目からの限度額
 (注1) 一定以上所得がある方・・・現役世代の平均的収入以上の所得がある方。
 (注2) 低所得II・・・世帯主及び世帯全員が住民税非課税の方。
 (注3) 低所得I・・・世帯主及び世帯全員が住民税非課税で、その世帯の所得が一定基準以下の世帯に属する方。

【自己負担限度額(高額医療費)の計算方法】

～所得区分が「一般」で、同月中の外来及び入院の場合～

夫 A病院(外来) 10,000円支払い
 B病院(外来) 20,000円支払い
 計30,000円支払い

外来の自己負担限度額 ※あとから支給
 30,000円 - 12,000円① = 18,000円②

妻 C病院(入院) 医療費100,000円

入院の自己負担限度額 ※老人保健または保険者が負担
 100,000円 - 40,200円③ = 59,800円

世帯での負担額 夫① + 妻③ = 52,200円
 世帯の自己負担限度額 ※あとから支給
 52,200円 - 40,200円 = 12,000円④

◎合計で 18,000円② + 12,000円④ = 30,000円があとから支給されます。

*改正の詳細については、10月号で再度お知らせいたします。
 ⑧ 保険課国民健康保険係・老人保健係 ☎ 22-1361