70歳以上の方の医療費一部負担の判定基準が変わります！

8月から、老人保健法医療受給者証と国民健康保険高齢受給者証の患者負担の判定基準が変わります。また、10月からは、負担割合の変更などの制度改正が予定されています。今号では主に8月からの判定基準の変更をお知らせします。

⇩保険課国保加入係☎内線2383・同課高齢者医療係☎内線2384

※ここでは、特に断りのない限り、老人保健法医療受給者証と国民健康保険高齢受給者証とで共通の説明となっています。

○老人保健法医療受給者証（㊝証）とは

高齢者の方の医療費の負担を軽減し、安心して医療を受けられるようにするために、老人保健制度があります。昭和7年9月30日以前に生まれた方または一定の障がいがある65歳以上の方は、受診の際、健康保険証のほかに、老人保健法医療受給者証（㊝証）を医療機関などの窓口に提示すると、1割または2割の一部負担金で医療を受けることができます。

○国民健康保険高齢受給者証（国保高齢証）とは

70歳以上で国民健康保険に加入している方には、75歳になるまでの間、「国民健康保険高齢受給者証」を交付します。受診の際、保険証とあわせてこの受給者証を提示すると、1割または2割の一部負担金で医療を受けることができます。

○一部負担金の負担割合が1割になるか2割になるかの判定方法

毎年8月1日に、その年度の住民税の課税所得をもとに判定します。本年8月からの負担割合の判定基準は別表1のとおりです。

なお、老人保健法の改正により、平成18年10月1日から、㊝証の自己負担割合が1割と3割に変更になります。そのため、一定以上の所得のある方は、従来2割負担であったものが3割負担となります。国保高齢証についても、同様の負担割合とする予定です。

○医療費が高額になったときの一部負担の限度額

高齢者の方の負担が重くなりすぎないよう、外来・入院ともに1カ月に支払う自己負担額には限度額が設けられています（別表2）。1カ月に支払った自己負担額がこれを超えた場合には、後日申請書をお送りします。申請後、限度額を超えた分を支給します。

○申請による一部負担割合の変更

一部負担割合が2割（10月からは3割）となる方のうち、別表1のAまたはDに該当する方は、申請により負担割合を1割に変更することができます。また、Bに該当する方は、申請により、自己負担限度額を1割負担（一般）の方と同額に変更することができます。

申請は、「基準収入額適用申請書」に平成17年分の所得税確定申告書控など収入金額を証明する書類を添えて、保険課（市役所1階⑨⑩番窓口）へ提出してください。

○税制改正に伴う負担増への軽減措置

税制改正（公的年金等控除の縮小と老年者控除の廃止）の影響で課税所得が上がり、今までの判定基準では自己負担金が1割であるところ、改正後の基準で2割になる方については、平成18年8月から2年間、自己負担限度額を軽減する措置を講じます（ただし、一定の基準を満たす必要があります）。

この経過措置の対象となる方の㊝証には『3割（平成18年9月30日までは2割）※自己負担限度額「一般」適用』の記載があり、自己負担限度額は、1割負担（一般）の方と同額となります。

○新しい㊝証、国保高齢証の送付

7月末に、㊝証は負担割合などが変更になる方のみに、国保高齢証は対象者全員にお送りします。

なお、国保高齢証で2割負担の方については有効期限を9月30日までとし、10月以降にご使用いただくものは、改めて9月末にお送りします。

◆住民税非課税世帯の方の負担軽減措置

住民税非課税世帯の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請ができます。この認定証を医療機関などで提示すると、入院時の一部負担金と食事代が減額されます。

○減額認定証の区分

区分Ⅰ　世帯全員の住民税が非課税で、さらに所得が0円の場合、入院時の一部負担金の上限が1カ月当たり1万5千円、食事代が1食当たり100円に減額されます（所得の算定に当たっては、公的年金等収入金額からの控除額を80万円として計算します）。

区分Ⅱ　世帯全員の住民税が非課税で、区分Ⅰに該当しない場合は、入院時の一部負担金の上限が1カ月当たり2万4千600円、食事代が1食当たり210円に減額されます（過去1年間の入院日数が90日を超える場合は申請により食事代が1食当たり160円に減額）。

○税制改正に伴う負担軽減措置

老年者に係る住民税非課税措置の廃止によって住民税が課税されることとなった世帯については、経過措置（2年間）として区分Ⅱが適用される場合があります。

たとえば、夫が課税、妻が非課税の2人世帯で、夫が地方税法上の経過措置対象者（昭和15年1月2日以前の生まれで、18年度の住民税の合計所得金額が125万円以下）の場合、妻は区分Ⅱの適用となります。くわしくは保険課国保給付係（市役所1階⑨番窓口　内線2388）、同課高齢者医療係（市役所1階⑩番窓口☎内線2384）へお問い合わせください。

○申請手続

要件に該当し認定証の交付を希望される方は、申請手続きを行ってください。申請には、㊝証または高齢受給者証、健康保険証が必要です。

また、区分Ⅱに該当し過去1年間の入院日数が90日を超える方は、入院日数の確認ができる領収証などをご持参ください。

なお、現在認定証（有効期限7月31日）をお持ちの方で、8月以降も要件に該当する方は、更新の手続きを行ってください。

低所得の方向け介護保険料の軽減を受け付けます

対象者は65歳以上で、次の全ての項目に該当している方。①介護保険料の段階が第1段階～第3段階で、生活保護を受けていない、②17年中の収入が160万円以下または80万円以下（単身世帯の場合、世帯員が1人増すごとに60万円加算した金額）、③自己の居住用を除き、処分可能な不動産を所有していない、④200万円（2人以上の世帯は400万円）を超える預貯金などの資産を所有していない、⑤住民税が課税されている方の扶養を受けていない。

◆申請に必要なもの　①18年度介護保険料納付通知書または介護保険料決定通知書、②17年中の本人と世帯全員の収入が分かるもの（年金の支払通知書など）、③本人と世帯全員の預貯金通帳またはその写し、④印鑑、⑤軽減申請書と収入および資産申告書（高齢者支援室にあります）。

▼7月18日㈫～31日㈪の午前9時～午後4時30分（正午～午後1時を除く）、高齢者支援室（市役所1階⑪番窓口）で受け付けます。

⇩同室☎内線2687～2689

介護保険料軽減額

段階	前年収入額	軽減後保険料額
第1段階	80万円以下の方	第1段階の半額
第2段階	80万円以下の方	第1段階の半額
第3段階	160万円以下の方	第2段階と同額

別表1

㊝証・国保高齢証の負担割合の判定について		収入金額（同一世帯の老人保健法医療受給者および70歳以上の方全ての平成17年中の収入金額の合計を合算した額）		
		520万円未満（※1人の場合は383万円未満）	520万円以上621万円未満（※1人の場合は383万円以上484万円未満）	621万円以上（※1人の場合は484万円以上）
平成18年度住民税の課税所得金額（同一世帯の老人保健法医療受給者と70歳以上の方のうち、課税所得金額が最上位の方）	213万円以上	A 2割（※1割）※基準収入額適用申請が必要（申請がない場合はCと判定）	B 2割（※自己負担限度額「一般」適用）※基準収入額適用申請が必要（申請がない場合はCと判定）	C 2割
	145万円以上213万円未満	D 2割（※1割）※基準収入額適用申請が必要（申請がない場合はEと判定）	E 2割（自己負担限度額「一般」適用）	
	145万円未満	F 1割		

（※収入金額欄における「1人の場合」とは、同一世帯内に老人保健法医療受給者または70歳以上の方がほかにいない方です。）
（※負担割合「2割」は、平成18年10月以降は「3割」になります。）

別表2

所得による区分	負担割合	自己負担限度額（各月ごと）※1　外来（個人ごと）	※2　外来＋入院などの世帯ごとの限度額	標準負担額（食事療養費）（1食あたり）
一定以上所得者	2割	40,200円	72,300円＋［（かかった医療費－361,500円）×1%］（※3　40,200円）	260円
一般	1割・2割	12,000円	40,200円	
区分Ⅱ	1割	8,000円	24,600円	210円（※4　160円）
区分Ⅰ			15,000円	100円

※1　外来での自己負担額は、各医療機関などで限度額を超えても徴収されます。
※2　入院などでの自己負担額は、各医療機関などの限度額までです。
※3　過去12カ月の間に4回以上、入院の世帯ごとの限度額を超えて高額医療費の支給を受ける場合の4回目以降の金額です。
※4　過去1年間に90日を超える入院などがある場合は申請により160円になります。

介護保険料決定通知書を発送しました

7月14日に65歳以上（第1号被保険者）の方へ、18年度の介護保険料を通知しました。

◆保険料の納付

保険料の納付方法は次の2種類があります。通知書に記載されている納付方法をご確認ください。

◇年金からの天引き（特別徴収）　老齢（退職）、遺族、障害年金から自動的に差し引かれます。年6回。

◇納付通知書または口座振替による支払い（普通徴収）　納付書が同封されている場合、金融機関、郵便局で保険料の年額を7月～平成19年2月納期（8期分）の納付書で納期限までに納めてください。口座振替の場合は、指定口座から毎月末日（金融機関が休業日の場合は翌営業日）に引き落とされます。

◆18年度の保険料

低所得の方の保険料負担を抑えるため、保険料段階を5段階から6段階へ変更しました。

平成18年度～20年度介護保険料所得段階一覧表

第1段階	老齢福祉年金の受給者で被保険者本人および世帯全員が住民税非課税の方、生活保護受給者	24,000円
第2段階	被保険者本人・世帯員とも住民税が非課税かつ、被保険者本人の課税年金収入とそのほかの所得の合計が80万円以下の方	24,000円
第3段階	被保険者本人・世帯員とも住民税が非課税であって、第2段階に該当しない方	36,000円
第4段階	被保険者本人が住民税非課税（世帯に住民税を課税されている者がいる場合）の方	48,000円
第5段階	被保険者本人に住民税が課税されており、かつ合計所得額が200万円未満の方	60,000円
第6段階	被保険者本人に住民税が課税されており、かつ合計所得額が200万円以上の方	72,000円

◆次の方は18年度、19年度の保険料が減額されます（激変緩和措置）

①18年度の住民税均等割課税となった方で、前年の合計所得額が125万円以下であり、かつ17年1月1日現在で65歳以上の方、②①の方と同世帯にいる非課税の第1号被保険者の方。

⇨高齢者支援室☎内線2687～2689