

老人保健医療受給者の方へお知らせ

老人医療の負担区分の判定は、毎年8月1日現在で行います

昭和7年9月30日以前に生れた方と65歳以上で一定の障害がある方は、老人保健で医療を受けることができます。

その場合、医療機関の窓口で支払う費用は、所得に応じて医療費の1割または3割(住民税課税所得が145万円以上の現役並み所得者)となります。

ただし、所得状況は毎年変わるので、毎年8月1日を基準日として、前年所得および世帯状況により負担割合の判定を行います。

その結果、前年と負担割合が変わる場合がありますので、該当される方には通知により個別にお知らせいたします。

また、現役並み所得と判定された方でも、同じ世帯の高齢者の収入を合計した額が下記の基準額未満の場合には、申請により1割に変更することができます。

〈1割負担へ変更する場合の世帯収入の基準額〉

世帯の状況	収入の合計額
世帯に老人保健医療受給者や70歳以上の高齢者が2人以上いる場合	520万円未満
世帯に老人保健医療受給者が1人の場合	383万円未満

上記の条件に該当しない方でも、下記のどちらかに該当する方は、経過措置対象者として自己負担限度額が一般の方と同額になります。

- ①住民税課税所得額が145万円以上213万円未満の方
- ②同じ世帯の老人保健医療受給者や70歳以上の高齢者について、収入を合計した額が520万円以上621万円未満(老人保健医療受給者が1人の場合は383万円以上484万円未満)の場合(住民ほけん課への申請が必要です)

住民税非課税世帯の方は医療費の自己負担額の上限が減額されます

住民税非課税世帯の老人保健医療受給者の方が減額認定を受けると、1か月に医療機関で支払う医療費の自己負担限度額や入院時食事代が減額されますので、該当する方は住民ほけん課に申請してください。

〈1か月当り医療費の自己負担限度額〉

	現役並み所得者	一般所得者 経過措置対象者	住民税非課税世帯等 ※注①	
			低所得Ⅱ	低所得Ⅰ
外 来	44,400円	12,000円	8,000円	
入院及び 世帯ごとの 限度額	80,100円(医療費が267,000円を超えた場合は、80,100円+超えた額の1%)、過去12か月以内に4か月以上入院した場合は、44,400円	44,400円	24,600円	15,000円

〈入院時の食事代等〉

自己負担 限度額	現役並み所得者 一般所得者 経過措置対象者	住民税非課税世帯等 ※注①			
		低所得Ⅱ	低所得Ⅰ	低所得Ⅰで老齢 福祉年金受給者	
一般病床 1食当り食事代	260円	210円 ※注②	100円	100円	
療養 病床	1食当り 食費	460円または 420円※注③	210円	130円	100円
	1日当り 居住費	320円	320円	320円	0円

※注① 世帯全員が住民税非課税世帯の場合は低所得Ⅱに、さらに収入が基準額以下の場合は低所得Ⅰになります。また、住民税の老年者に係る非課税措置の廃止により世帯員の一部が課税者となった場合、老齢福祉年金受給者は低所得Ⅰに、その他の非課税者については低所得Ⅱになります。

※注② 過去12か月に91日以上入院した場合は160円になります。

※注③ 医療機関によって異なりますので、どちらに該当するかは、医療機関にご確認ください。

国民年金保険料の納付が困難な方には 免除制度があります

国民年金の第1号被保険者(自営業など)で、保険料を納めることが困難な方には、申請後の所得審査で承認された場合、「保険料の納付が免除される制度」があります。

■全額免除.....保険料の全額を免除(14,100円)

全額納付に比べ、年金額は1/3で計算

■一部納付(一部免除)制度.....保険料の一部を納付、残りの保険料は免除

一部納付は3種類です。それぞれの納付額と年金額は次のとおりです。

- 4分の1納付(3,530円) →年金額 1/2
- 2分の1納付(7,050円) →年金額 2/3
- 4分の3納付(10,580円) →年金額 5/6

※申請者ご本人のほか、配偶者及び世帯主の方々も所得基準の範囲内である必要があります。

※退職(失業)した方が申請を行うときは、公的機関で発行する証明書の添付が必要となります。

例〔退職(失業)した場合〕雇用保険受給資格証または雇用保険被保険者離職票の写し等

免除の申請期間は7月から翌年6月までです

申請免除の手続きが簡素化され、全額免除または若年者納付猶予の承認を受けられた方が、翌年度以降も引き続き免除または猶予の申請をされる場合は、申請書の提出が不要になります。(ただし、所得の審査は毎年行います)

なお、退職(失業)した方が申請するときは、継続審査の対象外となります。