

老人保健特別会計

この事業には
31億6,250万円
の予算を計上しています

担当：市民課医療給付係 Tel 39-2301

老人保健制度は、元気なお年寄りになっていただくために、病気予防のための健康診査や、長期間にわたり治療しなければならないといった、お年寄りに特有な病気の治療が適切に行われるように昭和 57 年に制定された「老人保健法」に基づく制度です。

老人保健法による医療に要する費用は患者負担のほか、公費負担（税金）と若い世代が負担する拠出金により支えられています。

患者負担額は、医療費の 1 割または 2 割の負担です。平成 18 年 10 月からは、制度の改正により 3 割の負担になります。

医療保険拠出金(国保・政管健保・共済組合等)	16億8,541万円
国の負担額	9億6,851万円
北海道の負担額	2億4,184万円
富良野市の負担額	2億6,674万円

○対象者

75 歳以上(一定の障害のある方は 65 歳以上)の方は「老人保健制度」で医療を受けることになります。なお、平成 14 年 9 月 30 日の時点で 70 歳以上の方も老人保健制度の対象となります。

○医療給付事業 31億2,501万円

病気やけがで診療を受けたときに医療費の 9 割(一定以上の所得がある方は 8 割 ※平成 18 年 10 月からは 7 割)を老人保健で負担します。

《老人保健でお医者さんにかかったときに自分で支払う費用(負担割合)》

<p style="text-align: center;">外 来</p> <p style="text-align: center;">1割を負担します</p> <p>(一定以上所得者は2割) ※平成 18 年 10 月から 3 割の負担になります。</p>	<p style="text-align: center;">入 院</p> <p style="text-align: center;">1割を負担します</p> <p>(一定以上所得者は2割) ※平成 18 年 10 月から 3 割の負担になります。 ※患者負担限度額までの負担</p>	<p style="text-align: center;">一定以上所得者</p> <p>収入額が 383 万円以上 (2 人以上の世帯の方は世帯合計の収入額が 520 万円以上) の 70 歳以上の方または老人保健対象者がいる方。 ※税制改正に伴う経過措置(平成 18 年 8 月から 2 年間)「自己負担限度額」についてのみ「一般」を適用します。</p>
---	---	---

★税制改正に伴う経過措置★ [平成 18 年 8 月 1 日から 2 年間、適用されます]

・公的年金等控除の見直し及び老年者控除の廃止に伴って一定以上所得者になる人で、次のいずれかにあてはまる人については、「自己負担限度額」についてのみ「一般」を適用します。

1	課税所得	145 万円以上 213 万円未満	
2※	収入の合計金額	1人世帯	383 万円以上 484 万円未満
		2人以上世帯	520 万円以上 621 万円未満

2※の場合は、申請が必要です。

特別会計

・老年者に係る住民税非課税措置の廃止に伴い、世帯は住民税非課税世帯となるが、一部が住民税非課税になる場合、住民税非課税者については、「自己負担限度額」及び「入院時食事代の標準負担額」は「低所得Ⅱ」※を適用します。

※老齢福祉年金受給者は「低所得Ⅰ」を適用します。

★入院中の食事代★

入院したときは、食事代の一部を負担していただきます。

①	一般(②、③以外の方)		1食 260円
②	住民税非課税世帯Ⅱ	90日以内の入院 (過去12カ月の入院日数)	1食 210円
		90日を超える入院 (過去12カ月の入院日数)	1食 160円
③	住民税非課税世帯Ⅰ		1食 100円

《住民税非課税世帯Ⅱ》
住民税非課税世帯に属する方

《住民税非課税世帯Ⅰ》
住民税非課税の世帯で、世帯員の所得が一定基準に満たない方

※②、③に該当する方は、「老人保健の限度額適用・標準負担減額認定証」が必要です。

入院するときに医療給付係で交付を受けて医療機関に提出してください。

★高額医療費★

1カ月に医療機関に支払った患者負担額が限度額を超えたときは、市へ申請すると超えた分が老人保健から払い戻されます。外来受診については、患者負担限度額は個人ごとに計算され、入院については患者負担額までの支払いとなります。

また、同じ世帯の全ての外来と入院の老人保健患者負担を合算して、世帯単位の患者負担限度額を超えた分が払い戻されます。

平成18年9月30日までの自己負担額

区分	外来の場合(個人ごと)	入院の場合・世帯単位の患者負担限度額
一定以上所得者	40,200円	72,300円+(かかった医療費-361,500円×1%)
一般	12,000円	40,200円
住民税非課税	8,000円	Ⅱ 24,600円
		Ⅰ 15,000円

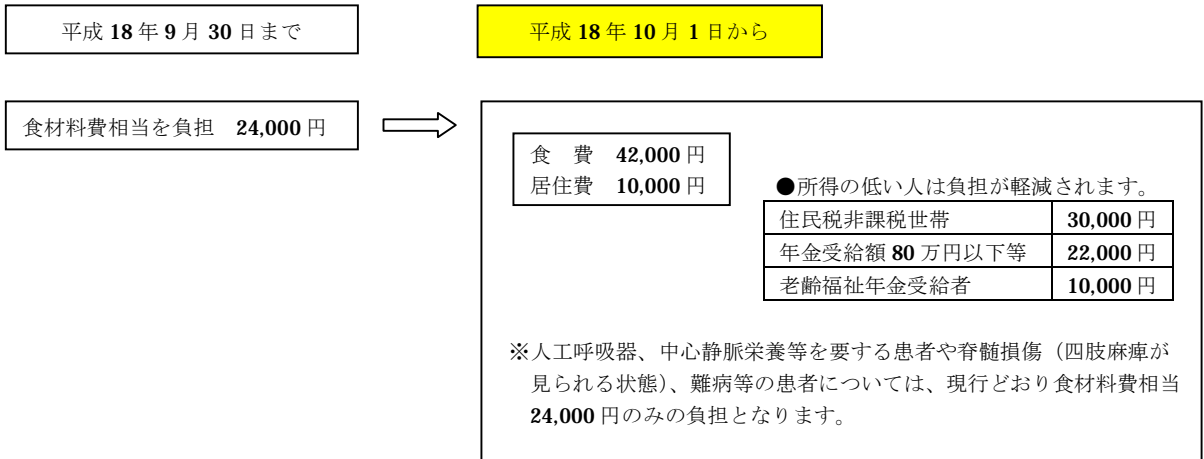
平成18年10月1日から自己負担額が変わります。

区分	外来の場合(個人ごと)	入院の場合・世帯単位の患者負担限度額
一定以上所得者	44,400円	80,100円+(かかった医療費-361,500円×1%)
一般	12,000円	44,400円
住民税非課税	8,000円	Ⅱ 24,600円
		Ⅰ 15,000円

★療養病床に入院する場合の食費・居住費の負担★

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、介護保険との負担の均衡を図る観点から、所得に応じて食費と居住費を負担することになります。

負担額は介護保険と同額になります。



○医療費審査手数料、職員給与、事務費など 3,749万円