



額療養費（高額医療費）の自己負担限度額が変わります

同月内に医療機関に支払った自己負担額の合計が高額になったとき、申請をして認められると、自己負担限度額を超えた分が高額療養費（高額医療費）として支給されます。今回の改正で、70歳以上の人または老人保健で医療を受ける人は下表のとおり**自己負担限度額が一部引き上げ**られます。

平成18年 **9月30日**まで

●自己負担限度額（月額）

	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
現役並み所得者※1	40,200円	72,300円+ 医療費が361,500円を超えた場合、その超えた部分の1%を加算 (4回目以降40,200円)
一般	12,000円	40,200円
低所得Ⅱ※2	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ※3		15,000円

平成18年 **10月1日**から

●自己負担限度額（月額）

	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
現役並み所得者※1	44,400円	80,100円+ 医療費が267,000円を超えた場合、その超えた部分の1%を加算 (4回目以降44,400円)
一般	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ※2	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ※3		15,000円

- ※1 同じ世帯に、課税所得が145万円以上の「70歳以上の国保被保険者または老人保健で医療を受ける人」がいる人。ただし、「70歳以上の国保被保険者または老人保健で医療を受ける人」の収入合計が高齢者単身世帯で383万円未満、高齢者複数世帯で520万円未満の場合、申請すると「一般」扱いとなり、窓口での自己負担割合は1割になります。
- ※2 世帯主および国保に加入している人全員が住民税非課税の人
- ※3 世帯主および国保に加入している人全員が住民税非課税で、その各所得が必要経費・控除を引いた後0円となる人

▶所得区分が「現役並み所得者」に上がる人には経過措置がある場合があります

平成18年8月から2年間、年金控除の見直し・高齢者控除廃止に伴う経過措置として、同じ世帯に課税所得が145万円以上の「70歳以上の国保被保険者または老人保健で医療を受ける人（以下、**判定対象者**という）」がいる場合でも、次のいずれかの条件を満たす人には、**医療費が高額になった場合の高額療養費（高額医療費）の自己負担限度額について「現役並み所得者」ではなく、「一般」の限度額を適用します。**

- 同じ世帯に、課税所得が145万円以上213万円未満の「**判定対象者**」がいる人。ただし、課税所得が213万円以上の人がある場合は除きます。（申請は不要です）
- 同じ世帯の「**判定対象者**」の収入合計が高齢者単身世帯で383万円以上484万円未満、高齢者複数世帯で520万円以上621万円未満の人。（申請が必要です）



養病床に入院する場合の食費・居住費の負担が変わります

療養病床に入院する70歳以上の方は、今まで**食材料費相当のみを負担**していましたが、この度の改正で**食費と居住費を負担**することになります。

平成18年 **9月30日**まで

食材料費相当（月額）
24,000円

平成18年 **10月1日**から

食費（月額） 42,000円
居住費（月額） 10,000円

※所得の低い人等については負担額が別に定められています。右の表をご覧ください。

所得の低い人については、自己負担額が軽減されます。また、脊髄損傷などや難病等の人については、現行どおり食材料費相当のみの自己負担になります。

対象者	自己負担月額
住民税非課税世帯	30,000円
年金受給額80万円以下など	22,000円
高齢福祉年金受給者	10,000円
脊髄損傷などや難病等の人	24,000円