

国民健康保険と老人保健が 変わりました

老人保健の外来・入院および訪問看護にかかる一部負担金が変わりました。

70歳(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ます。

**改正の
ポイント**

今まで定額だった医療を受けたときの一部負担金が、かかった費用に応じた定率1割負担(上限付)に変わります。



平成12年
12月31日まで

平成13年1月1日から

外来

1日につき
530円
(月4回まで)



定率1割負担

医療機関で院外処方せんを交付されなかった方

- 医療機関ごとに、1ケ月に3,000円まで負担します。
- 大病院(ベッド数が200床以上ある病院)では、その病院で1ケ月に5,000円まで負担します。

医療機関で院外処方せんを交付された方

- 1つの医療機関で1ケ月に1,500円まで
1つの薬局で1ケ月に1,500円まで } をそれぞれ負担します。
- 大病院(ベッド数が200床以上ある病院)では
1つの医療機関で1ケ月に2,500円まで
1つの薬局で1ケ月に2,500円まで } をそれぞれ負担します。

※定額制の診療所では1日につき800円(1ケ月に4回まで)を負担します。(院外処方せんを交付された方は、薬局での負担はありません)

※特例として国がお支払いしていた外来の薬剤にかかる一部負担金は廃止されます。

入院

1日につき
1,200円
住民税非課税世帯等で老齢福祉年金を受けている方は
1日500円



定率1割負担(入院時の食事代は定額を自己負担します)

1つの医療機関ごとに1ケ月の上限が定められています。

上限

一般	月37,200円まで
住民税非課税世帯等※1	月24,600円まで
住民税非課税世帯等で老齢福祉年金を受けている方※1	月15,000円まで
長期特定疾病患者※2	月10,000円まで

※1に該当する方は「一部負担金限度額適用・標準負担額減額認定証」が、※2に該当する方は「特定疾病療養受療証」が必要となりますので、担当窓口に申請してください。

**自己負担額が高額になったとき
(高額医療費支給制度の創設)**

同じ医療機関で同じ月内に入院して30,000円(住民税非課税世帯等は21,000円)以上を支払った老人医療受給対象者が同じ世帯に複数いるなどの場合、申請して認められるとそれらを合わせて37,200円(住民税非課税世帯等は24,600円)を超えた分が支給されます。



訪問看護

1日につき
250円



かかった額の1割を
負担します

上限 3,000円/月

または 1日につき
600円

上限 月5回
=3,000円/月

※施設がどちらかを選択します