



老人保健制度とは？

75歳（一定の障害のある人は65歳）以上になると、「老人保健」という制度で医療機関にかかることになります。

これは、お年寄りが、医療機関にかかるときの費用の負担を軽くして、安心して医療を受けられるようにするための制度です。

ただし、今まで加入していた医療保険を抜けるわけではなく、医療機関にかかる場合に老人保健法で受けることになります。

こんなときには届出が必要！

次のような場合、忘れずに届出をしてください。

▼ 町内で住所が変わったとき

▼ 保険証の種類が変わったとき

（記号・番号が変わった場合を含む）

▼ 速やかに「保険証」および「老人医療受給者証」を持参し、手続きをしてください。

▼ 交通事故など、第三者の行為によって傷害を受けて治療するとき
健康保険（老人保健）を使って医

療機関にかかれますが、健康保険（老人保健）で一時的に立て替えた医療費を後で加害者（相手がた）に請求しますので、示談の前に必ず届けてください。

こんなときは負担額を軽減

老人医療受給者で住民税非課税世帯の方が入院した場合、「入院時の患者負担額と食事負担額」が軽減されます。

※ 入院するときは、「限度額適用・標準負担額減額認定証」を病院へ提示する必要がありますので交付の申請をしてください。

高齢者の高額医療費

老人保健制度では、窓口での支払いが、かかった医療費の1割（一定所得者は2割）を支払います。

医療費の患者負担が限度額を超えるときは、老人保健から払い戻されます。（表1参照）

該当者には役場から通知します。

【表1】1か月の自己負担限度額

	負担割合	外来限度額 (個人単位で計算)	外来+入院 (世帯自己負担限度額)
一定以上の所得がある方	2割	40,200円	72,300円+医療費が361,500円を超えた場合は、超えた分の1%を加算 (過去12か月に4回以上高額医療費の支給があった場合、4回目以降は40,200円)
一般	1割	12,000円	40,200円
低所得者 (住民税非課税世帯など)	Ⅱ	8,000円	24,600円
	Ⅰ		15,000円

※ 一定以上の所得がある方…同一世帯に、住民税課税所得が145万円以上の70歳以上の方又は老人保健で医療を受ける方がいる場合

※ 低所得者Ⅱ…世帯主及び世帯全員が住民税非課税である方

低所得者Ⅰ…世帯主及び世帯全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を65万円として計算)を差し引いたとき0円になる方