

平成14年10月1日から

<老人保健>

老人保健の対象年齢が75歳以上に変わります。

老人保健の対象年齢が70歳以上から75歳以上（一定の障害がある方は65歳以上）に5年間で段階的に引き上げられます。ただし、平成14年9月30日までに70歳の誕生日を迎え、すでに老人保健の資格がある方（昭和7年9月30日以前に生まれた方）は、75歳未満であっても引き続き老人保健で医療を受けます。

※昭和7年10月1日以降に生まれた方は、75歳になるまでは引き続き現在加入している医療保険で医療を受け、75歳になってから老人保健で医療を受けます。

老人保健制度の一部負担金が定率1割に、自己負担限度額が変わります。

老人保健での一部負担金は、外来、入院ともかかった費用の定率1割になります（一定以上所得者は2割）。従来の外来の月額上限制および診療所における定額選択制は廃止されます。

また、医療費が高額になったときの自己負担限度額も変わります。1か月の自己負担が高額になった場合には、申請により認められると自己負担限度額を超えた分が高額医療費として、あとから支給されます。

自己負担限度額

1か月の外来の自己負担を個人単位で合算して外来の自己負担限度額を適用し、その後、入院の自己負担限度額を合算した後、世帯単位の限度額を適用します。同じ世帯内に老人保健で医療を受ける方が複数いる場合は合算できます。

平成14年9月30日まで

(単位:円)

		外 来	入 院
一 般		3,200 大病院 (5,300)	37,200
低所得者	住 民 税 非課税世帯		24,600
	老 齢 福 祉 年金受給者		15,000

平成14年10月1日から

(単位:円)

		個人単位(外来のみ)	自己負担限度額 (外来+入院)
一定以上所得者		40,200	$72,300 + (\text{医療費} - 361,500) \times 1\%$ (4回目以降 40,200)
一 般		12,000	40,200
低所得者	低所得者Ⅱ	8,000	24,600
	低所得者Ⅰ		15,000

老人保健の医療受給者証が新しくなります。

老人保健の医療受給者証が平成14年10月1日より新しくなります。病院の窓口で支払う自己負担（1割又は2割）に応じた医療受給者証になります。以前のものは使えませんのでご注意ください。

○年収が約130万円以下。
夫婦2人世帯(年金収入のみ)の場合

○年収が約65万円以下。

単独世帯(年金収入のみ)の場合

世帯主および世帯全員が住民税非課税で、その世帯の所得が一定基準以下の世帯に属する方で、例えば、

低所得者Ⅰとは

世帯主および世帯全員が住民税非課税の世帯に属する方。

低所得者Ⅱとは

世帯主および世帯全員が住民税非課税の世帯に属する方。
○年収が約637万円以上。
夫婦2人世帯(収入は年金+給与)の場合

○年収が約450万円以上。
現役世代の平均的収入以上の所得がある方で、例えば、
単独世帯(年金収入のみ)の場合

○年収が約450万円以上。
現役世代の平均的収入以上の所得がある方で、例えば、
単独世帯(年金収入のみ)の場合

上位所得者とは

保険税算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額等が670万円を超える世帯の方。

