

～老人医療のしくみ～ 今月は老人医療制度についてのお話です。

75歳から老人保健で医療を受けられます

75歳以上の人、75歳になっていなくても昭和7年9月30日以前に生まれた人、一定の障害をお持ちの65歳以上の方は、病院等にかかるときは「老人保健」で医療を受けることができます。

この制度は高齢者の自己負担を軽くして医療を受けやすくするためのものです。

昭和7年10月1日以降に生まれた70歳以上の方は、75歳になるまでは現在ご加入の健康保険で前期高齢者医療を受けられます。(前期高齢者医療は老人医療と自己負担は同じです。)

◎申請をしないと、老人保健に加入することはできません。

年齢が到達しても、また一定の障害になっても届け出、申請をしないと、老人医療は受けられません。

誕生月内に届け出、申請をして認められると、翌月から老人医療を受けられます。誕生日が月の初日(1日)の方は、その月から老人医療を受けられます。

75歳(一定の障害をお持ちの方は65歳)の誕生日には気がけておきましょう。

届け出、申請をして認められると、老人保健の「医療受給者証」と「健康手帳」が交付されます。

医療受給者証には自己負担の割合(1割または3割)が記載されています。

お医者さんにかかるとき

医療受給者証を必ず提示しましょう。医療受給者証を提示しないと、1割の自己負担の人が3割の請求をされる場合があります。お医者さんにかかるときは①保険証、②医療受給者証、③健康手帳の3つを提示してください。

老人医療による医療機関での自己負担

実際にかかった費用の1割(ただし現役並みの所得がある人は3割)を病院等の窓口で支払うことになっています

医療費が高額になったとき(高額医療費の支給)

1カ月で病院等に支払った医療費が高額になったときは、申請して認められると、法律で定められた自己負担の限度額を超えた分が、市役所より払い戻されます。

これを老人保健の高額医療費といいます。

老人保健の場合は加入してから、1度高額医療費の申請をすると、以降、高額医療費に該当したときは、そのつど市役所へ手続きに行かなくても払い戻しを受けられます。

自己負担の限度額は下記のとおりです。

区 分	外来(個人単位)	入院または入院と外来(世帯単位)
現役並みの所得の人(3割の自己負担の人)	44,000円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%
一般の人(1割の自己負担の人)	12,000円	44,400円
低所得者Ⅱ (1割で世帯全員が住民税非課税の人)	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ (1割で世帯全員が住民税非課税でかつ、世帯全員の所得が0円の人)	8,000円	15,000円

入院では医療機関がはじめから限度額までしか請求しませんので、高額医療費に該当しない場合があります。

◎老人医療について詳しく書かれた冊子(パンフレット)を支所においています。

題 名

(谷 折 り)

(谷 折 り)

●お寄せいただいたご提案について

ご提案については、今後のまちづくりの参考にさせていただきますが、内容が特定の人に対する非難や名誉を傷つけるもの、および営業行為に当たると思われるものなどについては、受け付けることができませんので、ご了承ください。

●ご提案等のホームページなどでの公開

個人情報に該当する部分を除いて、市のホームページに公開させていただく場合があります。

ホームページなどでの公開を希望されない方は、下記の『公開を希望しない』を○で囲んで下さい。

・公開を希望しない

●住所、氏名、電話番号等について

ご提案等の内容を確認させていただく場合がありますので、住所、氏名、電話番号等を必ずご記入くださいますようお願いいたします。個人情報については適正に管理します。

住 所	〒 ()			
氏 名	フリガナ			
姓	名	年 齢	性 別	男・女
姓	名	年 齢	性 別	男・女

(ご 姓 名)

(① ㄨ ㄗ ㄗ ㄗ)