

平成15年4月から
ここも変わります

○外来の薬剤にかかる一部負担の廃止

外来（在宅医療を含む）で薬をもらったときに支払っている定額の別途負担を廃止します。

○退職被保険者の自己負担の改正

被用者保険における自己負担の見直しに合わせ、退職被

老人保健制度が変わりました

老人保健制度の一部負担金が変わります

自己負担額は医療費の一割です。ただし、一定以上の所得者は二割を負担することになり、所得によって自己負担が変わります（自己負担割合を示した新しい受給者証を交付します）。老人保健法の医療を受けるときは、健康手帳（受給者証添付のもの）と医療保険の保険証を医療機関の窓口にて提示してください。

自己負担は所得区分によって異なり
医療機関の窓口で支払う自

保険者（被扶養者を含む）の自己負担の割合が三割となります。

※会社に勤めている方などが加入している健康保険でも、三歳未満の乳幼児や七十歳以上の負担割合の変更など、同様の改正が行われています。詳しくは、加入している健康保険にお問い合わせください。

自己負担額は、下記の通りです。

○外来の場合

受診の都度一割（または二割）を負担します。

同一月の自己負担額の合計額（歯科・調剤・訪問看護・治療材料など、入院以外の自己負担額を含む）が自己負担限度額を超えた場合は、超えた額が後から支給されます。

○入院の場合

一割（または二割）を負担しますが、同一の月に同一の医療機関に支払う自己負担額が、限度額に達した場合は、その後支払う必要がありません（食事の標準負担額を除く）。

高額医療費の
支給について

一カ月の医療費の自己負担額が高額になった場合には、自己負担限度額を超えた額が

後から支給されます。また、同じ世帯に老人保健法で医療を受けている方が複数いる場合は、自己負担額を合算し、世帯の自己負担限度額を超えた額が支給されます。

新たな老人保健制度の自己負担額

●一定以上所得者

現役世代の平均的な収入以上の所得がある世帯の方

・70歳以上の方および老人保健法受給者に課税所得124万円以上の方が存在する場合

※ただし、次の場合は1割負担となります（申請が必要）。

・上記の方が2人以上の場合はその方の収入の合計額が637万円未満

・上記の方が1人の場合はその方の収入が450万円未満

●低所得者Ⅱ（区分Ⅱ）

世帯主および世帯員全員が市民税非課税である場合

●低所得者Ⅰ（区分Ⅰ）

世帯主および世帯員全員が市民税非課税であって、それぞれの所得が一定基準以下の場合

【年収例】

単身世帯の場合（年金のみ） 約65万円以下
夫婦2人世帯（年金のみ）それぞれ約65万円以下

●一般

上記以外の方

	自己負担限度額		食事の標準負担額（1日）	
	外 来（個人ごと）	世帯および個人の入院		
一定以上の所得がある方	40,200円	72,300円 ※+1% (※40,200円)	780円	
一 般	12,000円	40,200円		
低所得者 (市民税非課税世帯等)	8,000円	Ⅱ	24,600円	650円 (500円)
		Ⅰ	15,000円	300円

※医療費が361,500円を超えた場合、超えた額の1%を加算

※（ ）内は、過去12ヵ月間に4回以上高額医療費の支給があった場合、4回目以降の限度額

道老・市老を受けている方について

○札幌市では、あらかじめ支給予定額を計算し、対象になる方に通知することになっています。

○通知は、通常、診療月の三カ月後になります。

○通知（申請書）を受け取ったときは、内容を確認し、必要事項を記入の上、必ず郵送で申請してください。

○領収書の添付は必要ありません。

○二度目以降は、申請書の提出は不要です（指定の銀行口座に振り込みます）。

本市には、七十歳に達する前の方に医療費を助成している、道老と市老の制度があります。この制度は、老人保健法の受給者の方と同様の負担で医療が受けられる制度です。そのため、今回の老人保健法の改正で、道老・市老の助成内容も、老人保健法の助成内容と同様に変更になりましたのでご注意ください。

お問い合わせ先
国保については区役所（18歳未満の保険年金課、老人保健制度については区役所の保健福祉サービス課