

老人保健法による医療制度について

対象となる人

川口市内に住所があり、国民健康保険や社会保険等のいずれかの健康保険に加入している人で、下記の①または②に該当する人。

- ①昭和7年9月30日以前に生まれた人
- ②65歳以上75歳未満で、次の程度の心身の障害があり市長の認定を受けた人
 - ・身体障害者手帳 1・2・3級及び4級の一部
 - ・療育手帳（緑の手帳） A及びⒶ
 - ・国民年金法による障害基礎年金 1級・2級
 - ・精神障害者保健福祉手帳 1級・2級

医療機関にかかるとき

「健康保険証」「医療受給者証」「健康手帳」を必ず医療機関の窓口に提示し、次の自己負担金等をお支払ください。

※自己負担は、所得に応じて医療費の1割または2割です。

所得区分	一定以上所得者 注1	一般	低所得者 注2	
			II	I 注3
自己負担割合	2割		1割	
外来 月限度額	40,200円	12,000円	8,000円	
入院及び 世帯の月限度額	72,300円+1%	40,200円	24,600円	15,000円
食事代 (標準負担額)	1日 780円		1日 650円	1日 300円

※入院の場合、医療機関窓口での自己負担は入院月限度額までとなります。

低所得者の人は、申請が必要です。（2頁参照）

※外来の月限度額及び世帯の月限度額を超えた場合は、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。高額医療費に該当したときは、おおむね診療月の3カ月後に申請書を送付しますので、それから申請をしてください。（3頁参照）

注1 一定以上所得者とは、同一世帯（本人を含む）に市民税の課税所得が145万円以上の70歳以上の人または老人保健で医療を受ける人、がいる人です。

注2 低所得者とは、世帯の全員が市民税非課税の人です。（住民基本台帳上の同一世帯）

注3 低所得者Iとは、世帯の全員が市民税非課税で、その世帯の各所得（収入－必要経費等）が0円（年金収入65万円以下）である人です。

負担割合の判定

年に一度、市民税の課税状況により負担割合の判定を行っています（8月1日より適用）。一定以上所得者（2割）と判定された人で、同一世帯に70歳以上の人人が2人以上いる場合は収入合計が621万円未満、同一世帯に70歳以上の人人が1人の場合は収入合計が484万円未満のときは、申請により負担割合が1割に変更されます。

【申請に必要なもの】

- ①健康保険証
- ②医療受給者証
- ③印鑑
- ④確定申告書の写し等収入額がわかるもの

低所得者の減額認定

低所得者の人が入院するときは、「老人医療の限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関に提示すると、下の表の月限度額までのお支払いとなり、食事代も下の表の金額になります。

所得区分	低所得者Ⅱ	低所得者Ⅰ
入院月限度額	24,600円	15,000円
食事代 (標準負担額)	1日 650円 長期該当の場合は 500円 ^{注4}	1日 300円

【申請に必要なもの】

- ①健康保険証
- ②医療受給者証
- ③同一世帯全員の非課税証明書(該当年度の年の1月1日に川口市に住所がある場合は不要)又は保護申請却下通知書
- ④長期該当の申請の場合、既に交付を受けている減額認定証

注4 低所得者Ⅱの人の入院日数が申請月を含む過去1年以内に90日を超えた場合、上の表のように食事代が1日650円から1日500円に減額されます(『長期該当』)。ただし、病院で1日500円の取り扱いになるのは、『長期該当』の申請をされた翌月からになります。このため91日以降、病院で1日500円の適用となるまでの間は、いったん1日650円の支払いをしていただきますが、申請していただきますと、後日払い戻しを受けることができます。入院日数が90日を超えたら『長期該当』の申請と『長期該当』に伴う払い戻しの申請を行ってください。

人工透析を受けている慢性腎不全の人及び血友病の人の場合

「老人保健特定疾病療養受療証」を医療機関に提示すると、自己負担が入院・外来ともに1カ月10,000円までとなります。

【申請に必要なもの】

- ①健康保険証
- ②医療受給者証
- ③医師の証明のある特定疾病認定申請書

医療費の払い戻し

次のような場合は、申請されますと審査ののち払い戻しが受けられます。

こんなとき	申請に必要なもの
一定の認定を受けているかたが、医療機関で受診する際に該当認定証を掲示せず、認定額以上医療費を払ったとき	各種該当となっている認定証
旅行中の急病など、緊急やむを得ない理由で受給者証を使わないで診療を受けたとき	診療報酬明細書(レセプト)
医師の指示により補装具（コルセット）などを作成したとき	医師の証明 (意見書・装着証明書)
医師の指示により、緊急に、重病人を転院させるため、自動車等で移送したとき (通院・退院は除く)	

医療費が高額になったとき

1カ月間（同じ月内）の医療費の自己負担額が高額になったとき、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。高額医療費に該当したときは、おおむね診療月の3カ月後に申請書を送付しますので、それから申請をしてください。

高額医療費の計算方法 (例：所得区分一般で夫婦ふたり世帯のとき)

夫 外来のみ

$$\begin{array}{rcl} \text{A病院 } 15,000 \text{ 円} & + & \text{外来負担計} \quad \text{外来限度額} \\ & & \left. \right\} 25,000 \text{ 円} - 12,000 \text{ 円} = 13,000 \text{ 円} \\ \text{B病院 } 10,000 \text{ 円} & & \text{が支給されます。} \end{array}$$

妻 入院のみ

C病院 40,200 円 (入院時は限度額までの支払いとなります)

世帯 外来と入院

$$\begin{array}{rcl} \text{夫の外来限度額 } 12,000 \text{ 円} & + & \text{世帯負担計} \quad \text{世帯限度額} \\ & & \left. \right\} 52,200 \text{ 円} - 40,200 \text{ 円} = 12,000 \text{ 円} \\ \text{妻の入院限度額 } 40,200 \text{ 円} & & \text{が支給されます。} \end{array}$$

- ① 外来（個人単位）の月限度額を適用後に、入院及び世帯の月限度額を適用します。
 - ② 世帯の月限度額は、同じ世帯内に老人保健で医療を受ける人が複数いる場合は合算でき、入院・外来の区別なく合算することができます。
 - ③ 病院・診療所・歯科・調剤薬局の区別なく合算することができます。
- ※ 入院時の食事代、保険外（差額ベッド代・自費等）は対象外となります。

【申請に必要なもの】

- ①送付された申請書
- ②健康保険証
- ③医療受給者証
- ④印鑑
- ⑤口座がわかるもの（郵便局は除く）

すこやかな生活を送るために

からだとこころの健康

◎からだー病気の予防のために

- 塩分、お酒、タバコは控えめにしましょう。
- 規則正しい生活を送りましょう。
- できるだけ、からだを動かすようにしましょう。
- 室内と室外の急激な温度差に注意しましょう。

◎こころー心豊かな生活がおくれるよう

- 趣味を大切にしましょう。
- 地域の社会活動に参加しましょう。
- 家族や友人を大切にしましょう。

ふえ続ける医療費

おとしをとりますと、病気になりやすく、しかも治りにくくなるので、どうしてもお医者さんにかかる割合が多くなります。病気とうまくつきあうと共に、かかった医療費にも関心を持っていただき、よりよい医療をうけるように心がけましょう。

届け出は忘れずに

次の場合は、必ず高齢福祉課医療係に届け出てください。

こんなとき	必要なもの	
健康保険が変わったとき		
交通事故で受給者証を使うとき		
生活保護を受けたとき	・ 医療受給者証 ・ 健康手帳 ・ 健康保険証 ・ 印鑑	(交付を受けているかた)
死亡したとき		
受給者証等の期限が過ぎたとき		・ 特定疾病療養受療証 ・ 限度額適用・標準負担額減額認定証
市外に転出するとき ※1		
市内で住所が変わるとき ※2		

※1 転出先の市区町村に提出する「老人保健法による負担区分等証明書」を発行します。

※2 負担割合や限度額等に変更の場合があります。

お問い合わせ

〒332-8601 川口市青木2-1-1

川口市役所 高齢福祉課 医療係（1階1番①窓口）

電話 048-259-7653（直通）