

相談室だより 2003年3月号



平14年10月から、老人保健と国民健康保険の医療費の患者負担がかわりました。今回は、老人保健の変更についてご説明致します。

区分	患者負担限度額	
	外来 (個人ごとに計算します。)	世帯単位で入院と外来が複数あった場合は合算します。
一定以上 所得者	40200 円	72300 円+(かかった医療費 361500 円) ×0.01(1%)
一般	12000 円	40200 円
住民 税 非 課 税	8000 円	24600 円
		15000 円

この表を御覧になったことがありますか？

70歳以上の方には、市区町村から医療受給者証または、国民健康保険高齢受給者証(平14年10月1日以後70歳になられた方)が届いたと思います。その中に、一部負担金の割合の欄があります。ここに一割または、二割と記入されています。二割と記入されている方は一定以上の所得者、一割と記入されている方は一般となります。この一般のなかでさらに世帯の所得が低い場合、住民税非課税、になり、外来受診の1ヶ月の限度額は8000円、入院についても限度額が低くなります。また食費も減額されます(1日、680円が500円または300円になります)。一般と記入されているが世帯の所得が低いと思われる方は、お住まいの市区町村の老人保健の窓口にご相談してみてください。住民税非課税と認められた場合『老人医療の限度額適用 標準負担額減額認定証』が渡されます。これを病院の受付に保険証と一緒に提示してください。入院時の自己負担および食費負担が少なくなります。

患者負担が高額になり限度額を超えた額は、申請をすると後から老人保健から払い戻されます。どのくらい戻ってくるのかいくつか例をあげて説明します。

< 外来の場合 : 患者負担限度額は1ヵ月 12000 円 >

Aさん(一般) 患者負担 15000 円

15000-12000=3000 3000 円払い戻し

Bさん(一般) 患者負担 C病院 10000円 D病院 10000円

C病院+D病院=10000+10000=20000円

20000-12000=8000 8000円払い戻し

* 複数の病院を同月に受診した場合、合算で計算します。

< 入院の場合、ひとりの人が一つの病院で支払う一ヶ月の限度額は、一般で40200円です。 >

< 同一世帯で、外来と入院がある場合 >

同じ世帯のEさん(一般)とFさん(一般)

Eさん 外来の自己負担 10000円 Fさん 入院の自己負担 35000円

Eさん(外来)+Fさん(入院)=10000+35000=45000円

* 70歳以上の世帯の患者負担限度額は40200円です。

45000-40200=4800 4800円払い戻し

次に払い戻しの手続きですが、該当者には、だいたい二ヶ月遅れぐらいで市区町村からお知らせが行きます。お知らせが来ましたら、市区町村の老人保健の窓口で申請をおこないます。この時、持参するものは、健康手帳、医療受給者証、保険証、払い戻しを受ける銀行口座等の確認できるものなどです。

以上簡単に説明しましたが、なかなか解りずらいと思います。もっと詳しくお知りになりたい方は、市区町村の老人保健の窓口へお問い合わせください。

また、お支払いのことや経済的なことでお困りなことや解らないことがありましたら、お気軽にソーシャルワーカー(相談員)に御相談ください。秘密は必ずお守りします。



北関東循環器病院 医療相談室