6　医療機関窓口での一部負担金の割合が変更されます

医療を受ける際に窓口で支払う一部負担金の割合が、平成20年4月1日から表4のとおりに変更されます。

表4　一部負担金割合の変更

（平成20年3月31日まで）

年齢	負担割合	窓口に必要な証
0～2歳	2割	国民健康保険証
3～69歳	3割	国民健康保険証
70～74歳	1割または3割	国民健康保険証・高齢受給者証
75歳以上	1割または3割	国民健康保険証・（老人保健法）医療受給者証

（平成20年4月1日より）

年　齢	負担割合	窓口に必要な証	備　考
0歳～6歳の誕生日以後最初の3/31まで（※1）	2割	国民健康保険証	(※1)誕生日が4月1日である場合は、その前日の3月31日まで。
6歳の誕生日以後最初の4/1（※2）～69歳	3割	国民健康保険証	(※2)誕生日が4月1日である場合はその日から
７０歳～７４歳	1割（※3）又は3割	国民健康保険証・高齢受給者証	(※3)平成20年4月から70歳～74歳の方(注1)の窓口負担が1割から2割に変更されることになっておりましたが、平成20年4月から平成21年3月までの一年間窓口負担が1割に据え置かれます。 現在、受給者証の表記は「2割（平成20年3月31日までは1割）」となっておりますので、3月中に改めて1割の受給者証を送付します。また、受給者証の有効期限が平成20年3月31日となっている方についても3月中に新しい受給者証を送付します。 (注1)既に3割負担を頂いている方、後期高齢者医療制度の対象となる障害認定を受けた方は除きます。

7　退職者医療制度が廃止されます（経過措置有り）

後期高齢者医療制度の創設に伴い、退職者医療制度が廃止されます。ただし、経過措置として、平成26年度まで退職者医療制度の新規適用は継続し、その退職被保険者等が65歳に達するまで存続します。対象者は表5のとおりです。

表5　退職者医療制度の経過措置

（平成20年3月31日まで）

次の条件すべてにあてはまる人（退職被保険者本人）と、その被扶養者が対象になります。
1．国保に加入している人
2．老人保健の適用を受けていない人
3．厚生年金や各種共済組合などの年金を受けられる人で、その加入期間が20年以上、もしくは40歳以降10年以上ある人
※被扶養者とは　退職被保険者本人と生活を共にし、退職被保険者本人の収入によって生計を維持している人

↓

（平成20年4月1日以降）

次の条件すべてにあてはまる人（退職被保険者本人）と、その被扶養者が対象になります。
1．国保に加入している人
2．65歳未満の人
3．厚生年金や各種共済組合などの年金を受けられる人で、その加入期間が20年以上、もしくは40歳以降10年以上ある人
※被扶養者は上に同じ

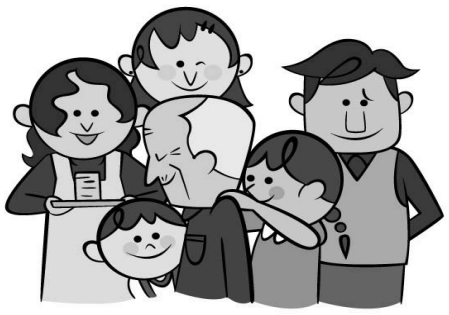
退職者医療制度の廃止によって何か変わることがあるの？

退職被保険者から一般被保険者に移行しても、保険料算定や医療機関での窓口負担割合に変更はありません。ただし、退職被保険者の方は、経過措置の関係で、年齢によって国民健康保険証の有効期限が通常（11月末日）と異なる場合があります。詳細は表6のとおりです。

表6　退職者医療制度廃止にかかる国民健康保険証の有効期限

条件	個人有効期限	次回保険証発送予定日
①平成20年3月1日までに75歳に到達（～昭和8年3月1日生）	…75歳誕生日の月末（1日の場合は前月末）	75歳に達する月の中旬（1日の場合は前月中旬）
②平成20年4月1日時点で65歳以上（～昭和18年4月1日生）	…平成20年3月31日	平成20年3月中旬
③平成20年4月2日から11月1日までに65歳誕生日到達（昭和18年4月2日～昭和18年11月1日生）	…65歳誕生日の月末（1日の場合は前月末）	65歳に達する月の中旬（1日の場合は前月中旬）
④平成20年11月2日以降に65歳誕生日到達（昭和18年11月2日生～）	…平成20年11月30日	平成20年11月中旬（通常の保険証更新時）

また、退職者医療制度の廃止と後期高齢者医療制度の創設に伴い、国民健康保険証の有効期限が極端に短くなる場合があります。あらかじめご了承ください。



8　高額医療・高額介護合算制度が始まります

国民健康保険の世帯に介護保険の受給者がいる場合、被保険者からの申請に基づき、世帯単位で国民健康保険と介護保険の自己負担額を合算し、新たに設定される自己負担限度額（年額）を超える額が支給されます。

自己負担限度額は、毎年7月31日に加入している健康保険での高額療養費の限度額の区分を適用します。

計算期間は毎年8月1日から翌年7月31日までの一年間です。平成20年4月診療分から対象となり、申請の受付は平成21年8月以降となる予定です。

開始初年度である平成20年度については、計算期間が平成20年4月1日から平成21年7月31日までの1年4か月間となるため、通常の額の4／3倍の額が限度額となります。

表7
高額医療・高額介護合算制度自己負担限度額
★表中の限度額は年額でかつ予定です。

70歳未満		70～74歳	
上位所得者※1	126万円	現役並み所得者※2	67万円
一般	67万円	一般	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得者Ⅱ※3	31万円
		低所得者Ⅰ※4	19万円

※1　国民健康保険料の算定の基礎となる基礎控除後の総所得金額等が６００万円を超える世帯。
※2　同一世帯に市民税課税所得が１４５万円以上の７０歳以上７４歳までの国保被保険者または特定同一世帯所属者（国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した人）がいる人。但し、７０歳以上７４歳までの国保被保険者及び特定同一世帯所属者の収入の合計が、２人以上の場合は５２０万円未満、１人の場合は３８３万円未満であれば申請により「一般」となります。
※3　同一世帯の世帯主及び国保被保険者が市民税非課税の人。
※4　同一世帯の世帯主及び国保被保険者が市民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金の所得は控除額を８０万円として計算）を差し引いたときに０円となる人。

9　入院時生活療養費の年齢基準が70歳から65歳に引き下げられます

入院時生活療養費を負担する年齢基準が引き下げられ、療養病床に入院する65歳以上の人は、食費（食材料費＋調理費）と居住費（光熱水費相当）にかかる費用のうちの標準負担額を負担していただくことになります。

負担額は所得により異なります。各区分の負担額は下記表8を参照して下さい。（市民税非課税世帯の方は、減額認定証の提示により負担が軽減されます。）

表8　入院時生活療養費

区　分		食事代（※4）	食費及び居住費 療養病床に入院する65歳～75歳の人（※3） 食費	食費及び居住費 療養病床に入院する65歳～75歳の人（※3） 居住費
市民税課税世帯		1食につき260円	1食につき460円又は420円（※5）	320円
市民税非課税世帯	①90日までの入院	1食につき210円	1食につき210円	320円
	②過去12ヶ月で90日を超える入院（※1）	1食につき160円		
	③所得が一定の基準に満たない70歳以上の人（※2）	1食につき100円	1食につき130円	320円

※1　日数は、市民税非課税の期間に係る入院日数に限ります。
※2　同一世帯の世帯主及び国保加入者が市民税非課税で、その世帯の判定対象者の各所得が、必要経費・控除（年金の所得の控除額は８０万円として計算）を差し引いたとき０円になる人
※3　人工呼吸器、中心静脈栄養等を要する方や、脊髄損傷（四肢麻痺が見られる状態）、難病等をお持ちの方については、今まで通り食材料費相当（※４入院時食事療養費の標準負担額）のみの負担となります。
※5　医療機関により異なりますので、どちらに該当するかは入院される医療機関にお問い合わせください。
★入院される病床が療養病床に該当するかどうかは入院される医療機関にお問い合わせください。
★標準負担額は、高額療養費の対象にはなりません。

10　出産育児一時金受領委任払制度が利用しやすくなります

国民健康保険に加入している人が出産したときに支給される出産育児一時金を直接医療機関に振り込む受領委任払制度が次の通り変わります。

・出産前に申請していただき、制度の利用を事前に承認します。（申請者、医療機関双方に通知します。）
・出産費用が35万円未満の場合でも制度を利用できるようになります。

出産費用が35万円に満たない場合、出産費用相当額を医療機関へ振り込み、残額は申請者へ支給（振り込み）します。

新制度での受付は4月1日（出産予定日が平成20年5月1日以降の人）より開始します。なお、制度利用には条件（医療機関が同意していること。保険料を完納している、または分納誓約を行い良好な納付状況にあること）がありますので、必ず事前にご相談ください。

国民健康保険に関する問い合わせ先

◆加入・脱退・保険料・退職者医療制度について
資格・賦課チーム
０７９８－３５－３１１７・３１１８
◆高額な医療費・各種給付について
給付チーム
０７９８－３５－３１２０
◆特定健診・特定保健指導について
保健事業チーム
０７９８－３５－３１１５
◆保険料の納付について
国保収納グループ
０７９８－３５－３０９１・３１５５・３１５６

※後期高齢者医療制度についての問い合わせ先
高齢者医療保険グループ
０７９８－３５－３１９２・３１１０