

安曇野市の
場合

安曇野市の老人医療費は

平成17年度の安曇野市の1人当たり医療費は県内で12位(710,331円)。県平均より約37,000円(県平均672,987円)ほど高くなっています。同じ松本圏域の市町村では、筑北村(3位)、松本市(8位)、生坂村(10位)に次ぐ4番目の順位となります。

受診状況を県内順位から分析すると、安曇野市は、受診率(100人当たりの件数)が高く、入院で32位、入院外で13位、合計で12位となっています。1日当たりの診療費は、51位であることから、県平均よりは高いものの比較的、早期に受診・治療し、重症化を防いでいる受診形態が推測できます。

老人保健の医療費は、各医療保険者からの拠出金や国・県・市の税金により、賄われています。このため医療費が増加すると、各保険者は拠出金が増加し、保険料の負担増につながる場合もあります。こうしたことから、適切な時期に適切な診療を受け、医療費が増えないよう健康に留意した生活を心掛けましょう。

こんなとき	手続きに必要なもの	申請場所
・他市町村に転出するとき ・死亡したとき ・医療保険の資格を喪失したとき	老人医療受給者証 印鑑	各総合支所 市民環境課 ※4月から 市民福祉課
・市内で住所が変わったとき ・健康保険証の記号番号が変わったとき	老人医療受給者証 健康保険証 印鑑	
・他市町村から転入してきたとき ・医療保険に加入したとき	健康保険証 印鑑	

次のようなときは手続きをしてください。(左表)

いんたときは手続きを

○交通事故などにあつたら
交通事故や傷害事件など、第三者(加害者)から受けた傷病による治療費は、原則として加害者が負担すべきものです。しかし、現実には損害賠償を受けるまでには、長い時間がかかります。そのため、老人保健を使って治療を受けることができます。老人保健を使って治療を受ける場合は、あらかじめ必要な書類を添えて「第三者行為による被害届」を提出してください。

これらの各種申請および届け出は、各総合支所市民環境課(4月からは市民福祉課)で手続きしてください。

■問い合わせ 穂高総合支所内
市民環境部市民課国保年金担当
(TEL 82・3131) または各総合支所市民環境課

4月の休日当番医

	1 [㊤]	8 [㊤]	15 [㊤]	22 [㊤]	29 [㊤]	30 [㊤]
病院・医院	平林医院 62-2227(明科)	村上医院 82-2103(穂高)	古川医院 82-4385(穂高)	宮澤医院 62-2052(明科)	清沢医院 82-7600(穂高)	古川整形外科医院 82-8880(穂高)
	中村内科医院 72-2460(豊科)	塔の内原川医院 81-2121(明科)	高橋医院 82-2561(穂高)	百瀬医院 82-2205(穂高)	前角整形外科医院 82-1478(穂高)	榎本内科医院 73-0616(豊科)
	たかはしクリニック 77-7880(三郷)	赤津整形外科クリニック 76-3133(三郷)	木暮医院 77-2119(三郷)	鶴見医院 72-4500(豊科)	中島整形外科 72-3543(豊科)	中萱医院 77-2130(三郷)
歯科医	堀金歯科医院 72-6975(堀金)	山田歯科医院 73-7575(豊科)	松村歯科医院 62-2048(明科)	山本歯科医院 72-5748(豊科)	みずほ歯科医院 77-7111(三郷)	天野歯科医院 73-4182(豊科)

※休日当番医は変更される場合があります。当日は休日医療情報案内でご確認ください。(☎ 0120-890-423)

もう一度 確認しましょう
老人保健を「ご存じですか?」

老人保健で医者にかかる人

老人保健で医療を受ける人は、市内に住所があり、各医療保険に加入している75歳以上の人です。ただし、昭和7年9月30日以前に生まれた人と65歳以上で一定の障害のある人(注)は、老人保健の対象となります。

(注) 一定の障害のある人とは、次のいずれかに該当する人で、市の認定を受けた人です。

- ① 身体障害者手帳1級・2級・3級・4級(音声・言語機能障害、下肢機能障害の一部)
- ② 療育手帳A1・A2
- ③ 障害年金1級・2級
- ④ 精神障害者保健福祉手帳1級・2級

窓口負担は

老人保健の受給者および同一世帯の人の所得に応じた負担割合は、1割または3割になり、次の基準で自己負担限度額の異なる4つの所得区分に分けられます。

所得区分	一定以上所得者(3割)	低所得者II	低所得者I	一般
一定以上所得者(3割)	地方税法上の課税所得で145万円以上の所得がある老人医療受給者、145万円以上の所得がある70歳以上のまたは老人医療受給者と同一世帯に属する老人医療受給者 <small>ただし、同一世帯に属するほかの老人医療受給者や70歳以上の高齢者がいない場合は、受給者本人の収入が383万円未満の人、いる場合は老人医療受給者本人を含む上記の人の収入の合計が520万円未満の人は、申請により一般の区分(1割負担)となります。</small>	属する世帯の全世帯員が住民税非課税である老人医療受給者 ※住民税課税世帯でも、課税者が次の要件(①65歳以上②合計所得金額が125万円以下)を満たす場合は同一世帯内の非課税者である老人医療受給者	属する世帯の全世帯員が住民税非課税で、かつ世帯の所得がない老人医療受給者 属する世帯の全世帯員が住民税非課税世帯である老齢福祉年金受給者	一定以上所得者、低所得者I・IIのいずれにも該当しない老人医療受給者

○入院したとき

入院した場合、かかった医療費の1割または3割を負担します。ただし、1カ月の負担には、医療機関ごとに上限額があります。また、入院時の食事代も別途負担します。入院したときに医療機関の窓口で支払う自己負担限度額および食事(療

所得区分	外来(個人ごと)	入院+外来(世帯ごと)	標準負担額(食費)(注3)
一定以上所得者	44,400円	80,100円(注2)	260円/食
一般	12,000円	44,400円	260円/食
低所得者II	8,000円	24,600円	過去1年間の入院日数が90日までは...210円/食 91日以降は...160円/食
低所得者I	8,000円	15,000円	100円/食

(注2) ・医療費が267,000円を超えた場合はその超えた分の1%を加算
・一定以上所得者で過去12カ月以内に4回以上高額療養費の支給を受けた場合は、4回目以降の患者負担限度額は44,400円
(注3) ・標準負担額は、限度額適用・標準負担額減額認定証を使用した場合の金額
※安曇野市の老人保健受給者については、一度申請いただいた口座に、自動的に高額医療費をお支払いしています。振込先の変更が必要な場合には手続きをしてください。

○自己負担限度額

1カ月に医療機関などで支払った自己負担額が所得に応じた自己負担限度額を超えたときは、申請をして認められると、高額医療費が支給されます。

○医療費が高額になったとき

養病床では食事と居住費の標準負担額について、低所得者区分の適用を受けるためには、申請により認定(限度額適用・標準負担額減額認定証)を受けることが必要です。