## 町の各種医療制度

## 老人保健医療制度

老人保健医療制度については、表2のとおりです。

老人保健医療受給者のうち、表3の2、3に該当する方は、負担 が軽減されます。

do

10

10

	9	表 2						
			対 象 者	保険課で手続きをすると				
V	9			自己負担額は次	欠のとおりとなります			
V			・75歳以上の方 (昭和7年9月		外 来	医療費の1割または2割		
V		老人保健法 による医療 など (老人保健医療)	30日までに生ま れた方を含む) ・65歳以上で一 定の障害のあ る方	医療機関で健 康保険証、健康 結者証、健康 手帳を提示す ることにより	入 院	医療費の1割または2割 ただし、同じ月に同じ医療機関への入院に ついては、表3のとおり限度額があります。		
V	9				食事代	1日 780円 表3の 2に該当する方 1日650円 (91日以降500円) 表3の 3に該当する方 1日300円		
0	9		* 所得制限はあ りません。	高額医療費	医療機関の窓口では、医療費の1割または2割(入院については限度額があります)を支払い、その合計額が1カ月に表3の患者負担限度額を超えた場合、超えた額が払い戻されます。			

## 型の表3

	6	区 3	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 1		40 ,200 円	72,300円+(かかった医療費 - 361,500円)x 1%(40,200円)
		— 般		12 ,000 円	40 ,200 円
	0	住民税非課税	2	円 000, 8	24 ,600 円
			3	(1000, 0	15 ,000 円

- 1 同一世帯に一定の所得以上(課税所得が145万円以上)の70歳以上の方または老人保健対象者がい る方。ただし、70歳以上の方および老人保健対象者の収入の合計が、一定額未満(単身世帯の場合: 年収484万円未満、2人以上の世帯の場合:年収621万円未満)である旨申請があった場合を除きます。
- 2 住民税非課税の世帯に属する方
- 3 住民税非課税の世帯で、世帯員の所得が一定基準に満たない方。
- ・ ( ) 内の数字40,200円は、年4回以上高額医療費を受けた場合の4回目以降の患者負担限度額。
- ・患者負担限度額は、同一世帯に属する老人保健対象者の患者負担を合算した限度額。
- ・ 人工透析を行っている慢性腎不全、血友病などの患者負担限度額は、10,000円となります。 医療費の患者負担限度額と入院時食事代の減額には、所定の手続きが必要です。