

7月1日から 福祉医療制度が変わります

本市では、社会福祉施策の一環として、老人、重度障害者（児）、乳幼児等、母子家庭の母子、父子家庭の父子、遺児及び高齢重度障害者に対して医療費の一部を助成する事業を行っています。この事業は、兵庫県と本市とで費用の2分の1ずつを負担している事業であり、このたび、県において制度を取り巻く環境の変化及び行財政構造改革の一環として制度の改正が行われたことに伴い、県に準じて制度の改正を行います。

7月1日以降この制度の対象となるか、一部負担金があるかについては、平成20年中の収入、所得、

平成21年度の課税が確定後に決定いたします。6月下旬に受給者証又は支給停止通知書をお送りしますのでご確認ください。

なお、5月中に、受給資格が認定又は支給停止の方全員に制度改正についての通知をいたします。（ただし老人医療の年齢要件で7月1日以降対象外になる方、既にお知らせをしている4月1日以降に申請された方は除きます。）

また、現在申請をされていない方で制度の対象となる方は、ご相談ください。

各医療の改正内容は次表のとおりです。

▼**①** 本 国 保 年 金 課（☎ 64・

3149）、**②** 新 市 民 福 祉 課（☎ 75・0253）、**③** 市 民 福 祉 課（☎ 72・2523）、**④** 市 民 福 祉 課（☎ 22・1451）



老人医療費助成事業

高齢者を取り巻く社会環境や国民意識の変化、医療保険制度改革に対応し、助成対象を低所得者に重点化するとともに、低所得者基準の見直しを行います。(所得制限を見直します。)見直しにより対象外となる現在の低所得者Ⅱの方については、平成21年7月から平成23年6月までの2年間、経過措置を講じます。前年度と所得等が変わらなくても非該当となる方がありますのでご注意ください。

現行	対象者	65歳以上70歳未満で、市町村民税非課税者(ただし、本人が市町村民税非課税であっても65歳以上で課税所得145万円以上の方と同一世帯で、本人とその同一世帯の65歳以上の方の収入の合計が520万円以上ある方は対象外)				
	負担割合・負担限度額等	世帯区分		負担割合	負担限度額	
一般		市町村民税非課税で低所得Ⅰ・低所得Ⅱ以外の人(ただし、本人が市町村民税非課税であっても65歳以上で課税所得145万円以上の方と同一世帯で、本人とその同一世帯の65歳以上の方の収入の合計が520万円以上ある方は対象外)	2割	外来	入院	
低所得Ⅱ		市町村民税非課税世帯の人	2割	8,000円	24,600円	
低所得Ⅰ		市町村民税非課税世帯で世帯全員に所得がない人(年金収入65万円以下かつ、所得がない人)	1割	8,000円	15,000円	
平成21年7月	対象者	市町村民税非課税世帯で65歳以上70歳未満の人				
	負担割合・負担限度額等	世帯区分		負担割合	負担限度額	
		低所得Ⅱ(経過措置)	市町村民税非課税世帯で年金収入を加えた所得80万円を超える人	2割	8,000円	24,600円
		低所得Ⅱ	市町村民税非課税世帯で年金収入を加えた所得80万円以下の人(低所得Ⅰを除く)	2割	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	市町村民税非課税世帯で世帯全員に所得がない人(年金収入80万円以下かつ、所得がない人)	1割	8,000円	15,000円		

※平成23年7月からは、経過措置者は対象外となります。

重度障害者・高齢重度障害者医療費助成事業

障害者自立支援医療制度との整合を図るため、所得制限、一部負担金の見直しを行います。新たな所得制限の基準を上回る現行制度の対象者については、平成21年7月から平成23年6月までの2年間、経過措置を講じます。

現行	対象者	本人・配偶者・扶養義務者の所得が特別障害者手当の所得制限基準内である障害程度1級・2級の身体障害者、療育手帳A判定の知的障害者、精神障害者保健福祉手帳1級の精神障害者			
	負担割合・負担限度額等	世帯区分		外来	入院
一般		本人・配偶者・扶養義務者の所得が特別障害者手当の所得制限基準内(低所得を除く)	医療機関ごとに1日500円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月2,000円まで)	
低所得	市町村民税非課税世帯で本人・配偶者・扶養義務者に所得がないこと(年金収入65万円以下かつ、所得がないこと)	医療機関ごとに1日300円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月1,200円まで)		
平成21年7月	対象者	現行どおり			
	負担割合・負担限度額等	世帯区分		外来	入院
		経過措置	新たな所得制限の基準を上回る現行制度の対象者(特別障害者手当の所得制限基準内の市町村民税所得割税額23.5万円以上の人)	医療機関ごとに1日900円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月3,600円まで)
		一般	本人・配偶者・扶養義務者の市町村民税所得割税額23.5万円未満の人(低所得を除く)	医療機関ごとに1日600円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月2,400円まで)
低所得	市町村民税非課税世帯で本人・配偶者・扶養義務者の年金収入80万円以下、もしくは年金収入を加えた所得80万円以下(給与収入のみの場合は145万円以下)	医療機関ごとに1日400円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月1,600円まで)		

※ただし、連続して3か月を超える入院の場合は、4ヶ月目以降負担なし ※平成23年7月からは、経過措置者は対象外となります。

乳幼児等医療費助成事業

所得制限、一部負担金の見直しを行います。新たな所得制限の基準を上回る現行制度の対象者については、平成21年7月から平成23年6月までの2年間、経過措置を講じます。ただし、就学前の乳幼児は、引き続き自己負担無料です。

現行	対象者	保護者(生計維持をしていない場合は扶養義務者)の所得が児童手当特例給付の所得制限基準内の小学校3年生までの乳幼児等(0歳児は所得制限なし)				
	負担割合・負担限度額等	世帯区分		外来	入院	
		就学前	保護者等の所得が児童手当特例給付の所得制限基準内(0歳児は所得制限なし)		自己負担なし	自己負担なし
		就学後	一般	保護者等の所得が児童手当特例給付の所得制限基準内(低所得を除く)	医療機関ごとに1日700円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月2,800円まで)
低所得			市町村民税非課税世帯で世帯全員に所得がないこと(年金収入65万円以下かつ、所得がないこと)	医療機関ごとに1日500円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月2,000円まで)	

平成21年7月	対象者	現行どおり				
	負担割合・負担限度額等	世帯区分		外来	入院	
		就学前	保護者等の所得が児童手当特例給付の所得制限基準内(0歳児は所得制限なし)		自己負担なし	自己負担なし
		就学後	経過措置	保護者等の所得が児童手当特例給付の所得制限基準内であるが、保護者等の市町村民税所得割税額が23.5万円以上	医療機関ごとに1日1,200円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月4,800円まで)
一般			保護者等の市町村民税所得割税額が23.5万円未満(低所得を除く)	医療機関ごとに1日800円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月3,200円まで)	
	低所得	市町村民税非課税世帯で保護者等の年金収入80万円以下、もしくは年金収入を加えた所得80万円以下(給与収入のみの場合は145万円以下)	医療機関ごとに1日600円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月2,400円まで)		

※ただし、連続して3か月を超える入院の場合は、4ヶ月目以降負担なし ※平成23年7月からは、経過措置者は対象外となります。

母子家庭等医療費助成事業

一部負担金・低所得者基準を見直します。

現行	対象者	母子家庭・父子家庭等で本人・扶養義務者の所得が児童扶養手当の所得制限基準内の18歳に達した年度末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する者及び児童、遺児			
	負担割合・負担限度額等	世帯区分		世帯区分	世帯区分
		一般	本人・扶養義務者の所得が児童扶養手当の所得制限基準内(低所得を除く)	医療機関ごとに1日500円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月2,000円まで)
	低所得	市町村民税非課税世帯で本人・扶養義務者に所得がないこと(年金収入65万円以下かつ、所得がないこと)	医療機関ごとに1日300円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月1,200円まで)	

平成21年7月	対象者	現行どおり			
	負担割合・負担限度額等	世帯区分		外来	世帯区分
		一般	本人・扶養義務者の所得が児童扶養手当の所得制限基準内(低所得を除く)	医療機関ごとに1日600円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月2,400円まで)
	低所得	市町村民税非課税世帯で本人・扶養義務者の年金収入80万円以下、もしくは年金収入を加えた所得80万円以下(給与収入のみの場合は145万円以下)	医療機関ごとに1日400円を限度に月2回まで	1割負担(医療機関ごとに月1,600円まで)	

※ただし、連続して3か月を超える入院の場合は、4ヶ月目以降負担なし