

# 7月から障害者自立支援法の利用者負担が変わります

平成18年4月1日から段階的に施行されている「障害者自立支援法」。来年度の抜本的な見直しに向けて、次のとおり緊急措置が講じられることになりました。詳しくはお尋ねください。

## 世帯範囲の見直しについて

18歳以上の障害者が、障害福祉サービス、補装具費・日常生活用具費の補助を受ける場合、所得を判断する際の世帯範囲が下表のとおり見直されます。

\*障害福祉サービスについては、施設入所している場合は20歳以上の方が対象となります。

| 現行                        | 7月から              |
|---------------------------|-------------------|
| サービス利用者が属する<br>住民基本台帳での世帯 | 障害者本人と<br>その配偶者のみ |

## 障害福祉サービスにおける利用者の負担上限月額が軽減されます

### ●通所・在宅サービスを利用する障害者の場合 (施設入所している18歳・19歳を除きます)

| 所得区分                      | 負担上限月額 |
|---------------------------|--------|
| 低所得1                      | 1,500円 |
| 低所得2                      | 3,000円 |
| 通所サービスのみまたは通所サービスと短期入所のみ  | 1,500円 |
| 市町村民税課税世帯<br>(所得割額16万円未満) | 9,300円 |

### ●障害児の場合(施設入所している18歳・19歳を含みます)

| 所得区分<br>利用サービス            | 負担上限月額 |        |
|---------------------------|--------|--------|
|                           | 通所・在宅  | 入所     |
| 低所得1                      | 1,500円 | 3,500円 |
| 低所得2                      | 3,000円 | 6,000円 |
| 通所サービスのみまたは通所サービスと短期入所のみ  | 1,500円 |        |
| 市町村民税課税世帯<br>(所得割額28万円未満) | 4,600円 | 9,300円 |

問い合わせ…障害者福祉課・TEL224-5785

## 退職者医療制度に該当する方は届け出をお願いします

### 退職者医療制度の適用について

退職者医療制度は、国民健康保険(国保)制度の健全な運営を図るため、退職者医療制度に該当する方の医療費のうち、国民健康保険税(国保税)負担分の一部を社会保険制度からの交付金で賄う制度です。

なお、退職者医療制度に該当する方の国保税や医療機関での医療費一部負担割合など

は、一般被保険者と同じです。  
該当する方は、

市(国保)に加入している六十四歳までの一般被保険者で、次の要件のいずれかに該当する場合は、退職被保険者本人として退職者医療制度が適用されます。

- ①厚生年金・共済年金など、老齢(退職)年金を受給している、加入期間が二十年以上
- ②厚生年金・共済年金など、老齢(退職)年金を受給している、四十歳以降の加入期間が十年以上

今までは使っていた国民健康保険被保険者証(保険証)、年金証書・印鑑を持参し、国民健康保険課(本庁舎二

\*退職被保険者本人と同世帯で、主に退職被保険者本人の収入により生計を維持している配偶者(内縁でも可)と三親等以内の親族は、退職被保険者の被扶養者として退職者医療制度が適用されます。

## 七月は障害基礎年金所得状況届の提出月です

### ①受給権者所得状況届

二十歳前に初診のある障害(先天性を含む)や福祉年金からの切り替えで、障害基礎年金を受けている方は、毎年七月が「受給権者所得状況届」の提出月です。

階)・出張所・連絡所へ届けてください。  
問い合わせ：国民健康保険課  
TEL 224-5836

対象者には、七月初旬に社会保険事務所から書類が送付されています。提出が済んでいない方は、必要事項を記入し、提出してください。

### ②障害状態確認届・所得状況届

①に該当する方のうち、定期的に診断書を提出しなければならず、ことが提出する年の方には、診断書付きの「障害状態確認届・所得状況届」が送付されます。七月中の障害状態について医師に診断書を作成してもらい、提出してください。

提出期限：7月31日(木)まで  
提出先：〒350-8601  
川越市役所市民課国民年金担当(本庁舎一階・郵送可)  
または出張所・連絡所

\*受給権者所得状況届は、引き続き年金を受ける権利があるかどうかを確認するため必要です。提出がなかったり遅れたりした場合は、一時的に年金の支払いが止まることとなります。必ず期限内に提出してください。

問い合わせ：市民課国民年金担当・TEL 224-5764

# 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）における医療費の負担割合の定期判定について

医療助成課・TEL224-5842

75歳以上の方と65歳以上で一定の障害がある方が加入する長寿医療制度は、従来の老人保健と同様に、前年の所得によって8月から翌年7月までの1年間における医療費の負担割合を判定します。8月から負担割合が変更になる被保険者には、7月中旬に新しい被保険者証を郵送します。これまで使っていた被保険者証は、医療助成課（本庁舎2階）・出張所・連絡所に返却してください。

## ●負担割合の判定基準

長寿医療制度では、同一世帯の被保険者に、市・県民税課税標準額（課税標準額）が145万円以上の「現役並み所得者」がいる場合、世帯内の被保険者全員が3割負担になります。ただし、収入額によっては、申請すると1割負担になる場合があります（下表参照）。

| 世帯の被保険者数A  | Aのうち、課税標準額が  | Aの収入の合計額           | 医療費の負担割合        |
|------------|--------------|--------------------|-----------------|
| 1人<br>2人以上 | 145万円以上の人がない |                    | 1割              |
| 1人<br>2人以上 | 145万円以上の人がある | 383万円未満            | 1割<br>(申請が必要です) |
| 2人以上       |              | 520万円未満            |                 |
| 1人<br>2人以上 |              | 383万円以上<br>520万円以上 | 3割              |

該当すると思われる方には申請書を送付してありますので、7月中旬に手続きしてください（8月以降に手続きをした場合は、翌月から適用されます）。

## ●判定基準の変更により負担割合が3割になる方には、経過措置があります

老人保健から長寿医療制度への移行に伴い、判定の対象が「同一世帯の老人保健受給者と70歳以上の方」から「同一世帯の被保険者」に変更になりました。この変更によって負担割合が1割から3割になる方については、1か月の医療費の自己負担上限額を、1割の方と同じ額に減額する経過措置があります（平成22年7月まで）。

### 1か月の自己負担上限額

|         | 負担割合 | 自己負担上限額 |                               |
|---------|------|---------|-------------------------------|
|         |      | 外来のみ    | 入院+外来                         |
| 現役並み所得者 | 3割   | 44,400円 | 80,100円+ (総医療費-267,000円) × 1% |
| 経過措置対象者 | 3割   | 12,000円 | 44,400円                       |
| 一般の被保険者 | 1割   | 12,000円 | 44,400円                       |

\* 1か月の医療費が高額になり上限額を超えると、超えた部分が高額医療費として支給されます。

### 経過措置の対象（次のすべてに該当する方）

- ①被保険者の課税標準額が145万円以上（収入383万円以上）
- ②被保険者および同一世帯の70歳～74歳の方の収入合計が、520万円未満

該当すると思われる方には申請書を送付してありますので、7月中旬に手続きしてください。

### 経過措置が適用される世帯例

■老人保健（従来）  
70歳以上が2人  
→収入合計が520万円未満なので、  
申請すると1割

■長寿医療制度（新）  
75歳以上の被保険者が1人→収入が383万円未満なら1割→収入が383万円以上なので3割  
→申請すると自己負担上限額を減額

判定から外れます

都市計画案の縦覧を行います

都市計画の種類および名称：  
川越都市計画公園 5・

4・02号 ながわし公園  
都市計画を変更する土地の区域：鯨井地内

縦覧期間：7月15日(火)～29日(火)  
(土・日曜日、祝日を除く)

縦覧時間：午前8時30分～午後5時

縦覧場所：公園整備課（本庁舎5階）

### 意見書の提出

この都市計画案に意見のある方は、縦覧期間内に意見書を提出することができます。

対象：市内在住または利害関係

係がある方

意見の提出先：公園整備課  
問い合わせ：公園整備課  
TEL 224-5965