

まちづくりキャッチフレーズ **人と自然と文化がつくる「キラリと光る新中核都市」**



御幸行列

関金温泉街

江戸時代から伝わる関金の伝統行事・御幸行列が、9月24日に行われました。御幸行列は、湯ノ関神社、大鳥居神社、日吉神社の例大祭(その神社の定まった時期に行う大祭)として毎年9月中旬に行われています。

CONTENTS

- 医療保険制度が変わります……………2～3
- 公債費負担適正化計画を策定しました……4
- 伝統建築フェア／市民体育大会……………5
- ハートバリアフリー……………6
- 地区の話題／緑化月間……………7
- 市民参画……………8
- 人もモノも地産地消(商)……………9
- 出かけてみよう……………10～11
- インフォメーション……………12～15
- あんしんファイル……………16

平成18年10月から

医療保険制度が変わります!!



健康保険法等の一部を改正する法律が成立し、10月1日から施行されます。この法律は、医療保険制度の将来にわたる持続的かつ安定的な運営を確保するため、新たな高齢者医療制度の創設、医療費適正化の総合的な推進等抜本的な改革を打ち出しています。

これらの改正で、平成18年10月以降、現役並みの所得がある70歳以上の高齢者の医療費の負担や、現金給付について一部変わっていきます。変更となる主な概要をお知らせします。

1. 70歳以上の人

① 現役並み所得者の自己負担割合が変わります

70歳以上または老人保健で医療を受ける人のうち、現役並みの所得がある人は、医療機関に支払う自己負担割合が、2割から3割に引き上げられます。

現役並みの所得者以外は従来どおり1割のままです。

現行

現役並み所得者	2割
一般、低所得Ⅰ・Ⅱ	1割

平成18年10月1日以降

現役並み所得者	3割
一般、低所得Ⅰ・Ⅱ	1割 ※現行どおり

② 高額療養費（高額医療費）の自己負担限度額（月額）が変わります

同じ月内に医療機関に支払った医療費の自己負担額が高額になった場合、申請をして認められると、自己負担限度額を超えた分は高額療養費（高額医療費）として支給されます。70歳以上または老人保健で医療を受ける人は下表のように自己負担限度額が一部引き上げられます。

低所得Ⅰ・Ⅱに当てはまる人は、従来どおりです。

現行

	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
一般	12,000円	40,200円
現役並み 所得者	40,200円	72,300円+ 医療費が361,500円を 超えた場合、その超え た分の1%を加算(4回 目以降の場合40,200円)
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ		15,000円

平成18年10月1日以降

	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
一般	12,000円	44,400円
現役並み 所得者	44,400円	80,100円+ 医療費が267,000円を 超えた場合、その超え た分の1%を加算(4回 目以降の場合44,400円)
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円 ※現行どおり
低所得Ⅰ		15,000円 ※現行どおり

※低所得Ⅰ・Ⅱに当てはまる人は、入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要になります。

倉吉市役所国民健康保険課窓口申請してください。

③ 療養病床に入院する場合の食費・居住費の負担が変わります

現行

(食材料費相当を負担)

	1食当たり
一般	260円
低所得者Ⅱ(90日以内の入院)	210円
低所得者Ⅱ(90日以内の入院)	160円
低所得者Ⅰ	100円

平成18年10月1日以降

(食費・居住費を負担)

	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
現役並み所得者 一般	460円	320円
低所得者Ⅱ	210円	320円
低所得者Ⅰ	130円	320円
高齢福祉年金受給者	100円	0円

※療養病床に入院する70歳以上の方は、これまで食材料費相当のみを負担していましたが、介護保険との負担の均衡を図る観点から、所得に応じて食費と、居住費を負担することになります。負担額は、介護保険とほぼ同額になります。

70歳以上 または 老人保健で 医療を受ける 人の所得区分 判定基準	現役並み 所得者	<ul style="list-style-type: none"> 同一世帯に課税所得が145万円以上の70歳以上の国保被保険者または老人保健で医療を受ける国保被保険者がいる人にあたります。 老人保健で医療を受ける人の場合は、課税所得が145万円以上の70歳以上の人、または老人保健で医療を受ける人がいる人にあたります。
	低所得Ⅱ	同一世帯の世帯主および国保被保険者（老人保健で医療を受ける人の場合は世帯の全員）が住民税非課税の人（低所得Ⅰ以外の人）にあたります。
	低所得Ⅰ	同一世帯の世帯主および国保被保険者（老人保健で医療を受ける人の場合は世帯の全員）が住民税非課税で、その世帯の各所得が、必要経費・控除を差し引いたときに0円となる人にあたります。
	一般	現役並み所得者、低所得Ⅰ・Ⅱのいずれにもあてはまらない人です。

2. 70歳未満の人

① 高額療養費の自己負担限度額（月額）が変わります

同じ人が同じ月内に、同一の医療機関に支払った医療費の自己負担額の合計が高額になった場合、申請をして認められると、自己負担限度額を超えた分は高額療養費として支給されます。今回の改正で70歳未満の人は、次のようになります。

住民税非課税の世帯の人は、従来どおりです。

現 行			平成18年10月1日以降		
	3回目まで	4回目以降		3回目まで	4回目以降
一般	72,300円＋ 医療費が241,000円を超えた場合、その超えた分の1%を加算	40,200円	一般	80,100円＋ 医療費が267,000円を超えた場合、その超えた分の1%を加算	44,400円
上位所得者※1	139,800円＋ 医療費が466,000円を超えた場合、その超えた分の1%を加算	77,700円	上位所得者※1	150,000円＋ 医療費が500,000円を超えた場合、その超えた分の1%を加算	83,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円 ※現行どおり

※1 上位所得者とは基礎控除後の総所得金額などが600万円（平成18年9月30日までは670万円）を超える世帯にあたります。

● ひとつの世帯内で、同じ月内に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して限度額を超えた分も高額療養費として支給される場合があります。

② 人工透析を要する上位所得者の自己負担限度額が変わります

高額の治療を長期間継続して行う必要がある疾病の場合、1ヵ月の自己負担額は1万円までとされていましたが、慢性腎不全で人工透析を要する上位所得者については、自己負担限度額が1万円から2万円に引き上げられます。

現 行	平成18年10月1日以降
1万円	上位所得者 2万円
	一般 1万円



③ 出産育児一時金が変わります

国保被保険者が出産したときに受けられる出産育児一時金の支給額が、現行の30万円から35万円に引き上げられます。

平成18年9月30日までの出産	平成18年10月1日からの出産
1児につき 30万円	1児につき 35万円

※申請に必要な書類などがありますので倉吉市役所国民健康保険課（☎22-8124）にお問い合わせください。

公債費負担適正化計画を策定しました

公債費負担適正化計画

(単位：百万円)

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
A	3,422	3,441	3,439	3,328	3,313	3,230	3,181	2,922	2,740	2,562	2,339
B	1,321	1,354	1,429	1,423	1,506	1,435	1,448	1,521	1,428	1,433	1,449
C	899	950	876	885	916	792	304	326	560	575	777
D	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
E	3,449	3,365	3,217	3,163	3,202	3,064	2,813	2,844	2,959	2,961	2,958
F	14,580	14,496	14,348	14,295	14,333	14,196	13,944	13,976	14,091	14,092	14,089
G	20.4%	22.1%	23.4%	22.9%	23.5%	22.2%	19.8%	18.0%	16.6%	15.2%	15.2%
H				22.0%	22.8%	23.3%	22.9%	21.8%	20.0%	18.1%	16.6%

上記の元利償還金等のうち主なもの

	I	J	K
I	835	823	807
J	984	944	995
K	698	733	732

$$\text{実質公債費比率} = \frac{A+B+C+D-E}{F-E}$$

- A：地方債の元利償還金充当一般財源
- B：公営企業会計の元利償還金に対する繰出金
- C：広域連合の元利償還金に対する負担金
- D：公債費に準ずる債務負担行為に係るもの
- E：普通交付税算入額
- F：標準財政規模
- G：実質公債費比率（単年度）
- H：実質公債費比率（3カ年度の平均）
- I：上記Aのうちパークスクエア事業
- J：上記Bのうち公共下水道事業
- K：上記Cのうちごみ処理場事業（既設分）

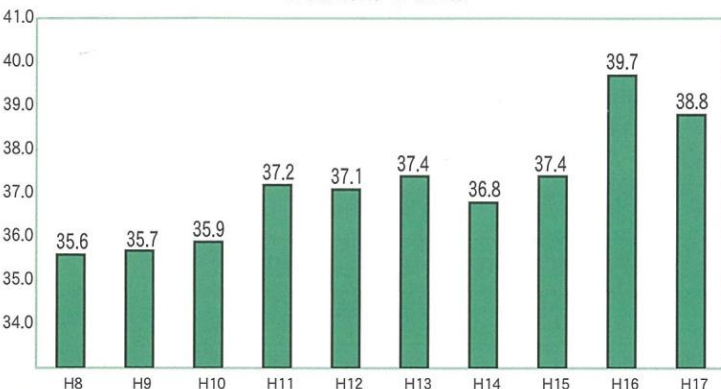
地方自治体の公債費負担の指標として今年度から導入された「実質公債費比率」を算定した結果、本市は県内で2番目に高い21・1%（平成15年度から平成17年度までの3カ年の平均値）でした。昨年度までの指標である起債制限比率が普通会計の元利償還金の標準財政規模に対する割合であるのに対し、実質公債費比率は、普通会計の元利償還金に下水道事業などの公営企業会計に対する繰出金や広域連合に対する負担金を加えたものといえることができます。実質公債費比率が18%以上の地方自治体は、

普通建設事業費と地方債の推移



治体は、公債費負担適正化計画を策定する必要があり、計画期間中に実質公債費比率を18%以下に抑制しなければなりません。そこで、すでに借入れを終えている起債に、各所管課で今後実施を計画している建設事業（倉吉駅自由通路整備事業、上灘中央交流促進事業、防災行政無線設備デジタル化更新統合事業など）に対する起債を加えて公債費を考慮し、実質公債費比率を算出した結果、平成27年度には実質公債費比率が3カ年平均で18%を下回りましたので、計画は平成27年度までのものとい

公債費の推移



たしました。計画では単年度の実質公債費比率は平成21年度に23・5%と最も高くなり、3カ年平均では平成22年度に23・3%（平成19年度から平成21年度までの3カ年の平均値）と最も高くなり、ピークを迎えたあとは下降に転じ、平成27年度には16・6%になります。財政運営に関しては今後とも、昨年策定された財政健全化計画、そして新たに策定された公債費負担適正化計画を基本とし、安定的で健全な財政運営を行うことに努めていきます。