

## 福祉医療費助成制度・老人保健医療制度・乳幼児受給者証について 福祉課 内線 318

### ■福祉医療費助成制度

次に当てはまる人は、医療費が助成されます。助成を受けるには、福祉課で手続きが必要です。

制度区分	助成対象者	助成内容
69歳老人	満69歳の人 ※ただし、所得制限があります(注1)	保険の自己負担額の一部 ※入院時の食事代・外来薬剤一部負担金は除きます
重度心身障害者	満65歳未満で ①身体障害者手帳の1級～3級及び4級の一部の人 ②療育手帳のA1・A2・B1の人	保険の自己負担額の全額 ※入院時の食事代・外来薬剤一部負担金も含まれます
乳幼児	義務教育就学前までの乳幼児(注2)	保険の自己負担額の全額 ※入院時の食事代も含まれます
母子家庭等	①18歳未満の児童を扶養している配偶者のいない女性とその児童 ②父母のいない18歳未満の児童 ※ただし、所得制限があります	保険の自己負担額の全額 ※入院時の食事代・外来薬剤一部負担金も含まれます
重度心身障害者 老人特別助成	満65歳以上で ①身体障害者手帳の1級～3級及び4級の一部の人 ②療育手帳のA1・A2・B1の人	保険の自己負担額の全額 ※入院時の食事代も含まれます

注1) 4月1日から所得制限の内容が『市民税非課税世帯及び本人の加入医療保険の被保険者又は組合員が非課税である人』に変更になります。

注2) 4月1日より対象年齢が引き上がりました。新しい受給者証を交付するため、手続きが必要となります。ただし、3歳未満の対象者の人については現在お持ちの受給者証をそのまま使用していただき、手続きの必要はありません。3歳の誕生日に更新の案内をします。

### ■老人保健医療入院時一部負担金限度額適用・標準負担額減額認定制度

入院したとき医療機関の窓口で支払っていただく一部負担金の額を、特例として減額できる制度です。当てはまる人には認定証を発行します。認定証は入院したときに医療機関の窓口へ提出してください。

◇対象者 主たる生計維持者が前年度市民税非課税世帯に属する人

◇内容 ①入院時の一部負担金の限度額 37,200円 → 24,600円(月額)

②入院時の標準負担額(食事代) 780円 → 650円(日額)

※過去1年間の入院日数が90日を超えている方は入院時の食事代がさらに500円に減額されます。

◇必要書類 健康手帳(医療受給者証付き)・健康保険証・印鑑・医療機関の領収書(入院90日を超えている人のみ)

◇対象者 主たる生計維持者が前年度市民税非課税世帯に属して老齢福祉年金を受けている人

◇内容 ①入院時一部負担金の限度額 37,200円 → 15,000円(月額)

②入院時の標準負担額(食事代) 780円 → 300円(日額)

◇必要書類 健康手帳(医療受給者証付き)・健康保険証・印鑑・国民年金証書

### ■老人保健医療の高額医療費の支給

入院により、同じ世帯で同じ月内に30,000円(市民税非課税世帯は21,000円)以上支払った老人医療対象者が2人以上いる場合は、それらを合わせて37,200円(市民税非課税世帯は24,600円)を超えたとき、その超えた分が支給されます。

◇必要書類 健康手帳(医療受給者証付き)・健康保険証・印鑑・医療機関の領収書・通帳(郵便局以外)

※高額医療費は支給するのに3～5カ月の期間がかかります。

## 老人保健医療の対象者の自己負担額が次のとおり改定される予定です 福祉課 内線 318

4月1日より老人保健医療の対象者の自己負担額が次のとおり改定される予定です。

◇外来の場合

①定額制の診療所 1日につき 800円 → 850円

②病院及び定率制の診療所(月額上限の変更)

1) 院外処方せん交付のない場合

○ベット数200床未満の医療機関 3,000円 → 3,200円

○ベット数200床以上の医療機関 5,000円 → 5,300円

2) 院外処方せん交付のある場合

○ベット数200床未満の医療機関・薬局 1,500円 → 1,600円

○ベット数200床以上の医療機関・薬局 2,500円 → 2,650円

◇老人保健医療の訪問看護の場合

①定額制の訪問看護ステーション 1日につき600円 → 640円

②定率制の訪問看護ステーション(月額上限の変更) 3,000円 → 3,200円