

老人医療費助成制度について

65歳から69歳で下記の所得制限内の人に対して、医療費の一部を助成しています。

◆資格申請に必要なもの◆

- ①健康保険証
- ②印鑑（認め印）
- ③平成23年1月2日以降に転入された人は世帯員全員の平成23年度課税（所得）証明書（すべての収入、所得、控除額がわかるもの）

◆所得制限、負担割合及び一部負担金限度額について◆

負担割合	外来のみ（個人ごと）	入院と外来をあわせた世帯合算 ※3
2割 ※1	8,000円	24,600円
1割 ※2	8,000円	15,000円

※1 2割 世帯主及び世帯員全員が住民税非課税、かつ本人の年金収入を加えた所得が80万円以下になる人で、下記の「1割」に該当しない人

※2 1割 世帯主及び世帯員全員が住民税非課税で、かつ世帯全員に所得がない人。（年金収入80万円以下かつ、所得がないこと）

（注）税の申告をされていない世帯員がいる場合は、無収入であっても「1割」と判定されません。このような場合は保険年金課へ連絡してください。

※3 世帯合算ができるのは同一世帯の老人医療費受給者の医療費のみです。

◆受給者証の有効期限について◆

有効期限は原則として、平成24年6月30日までです。

※ただし、上記の期限までに70歳に到達する方は誕生月の月末（1日生まれの方は前月末）までとなります。その後はご加入の健康保険から交付される高齢受給者証で負担割合などが決まります。

◆受給者証の裏面の「注意事項」は、必ずお読みください◆

1. 「兵庫県内」の保険医療機関（病院や薬局等）で受診等をされる際には、必ずこの「受給者証」と「健康保険証」を提示して一部負担金をお支払いください。
2. 「兵庫県外」の保険医療機関では、この受給者証は使用できません。
3. 他府県の「国民健康保険組合」に加入の方は、兵庫県内、県外いずれの医療機関においてもこの受給者証の対象とはなりません。（申請方法は◆兵庫県外の医療機関で受診した場合◆と同様。）
4. 医療費の助成の対象は「健康保険適用の診療分のみ」で、保険外の診療等（自費診療分や特定診療費、健康診断料、予防接種、入院時の食事療養費、個室料など）は対象となりません。
5. 自立支援医療等の他の公費（人工透析は除く）を適用して診療を受けた分については、老人医療費助成制度での医療費の助成の対象となりません。
6. コルセット装着の支給申請は、加入している健康保険に申請後、医師の意見書（コピー可）、領収書（コピー可）、支給済証明書（原本）とともに申請ください。（川西市の国民健康保険加入の方は保険年金課で同時に申請を受付します。）
7. 加入している健康保険が変わった場合、住所や氏名に変更があった場合などは、この受給者証を添えて届け出てください。
8. 他市町村へ転出するなど受給資格がなくなったときは、速やかに、この受給者証を返却してください。

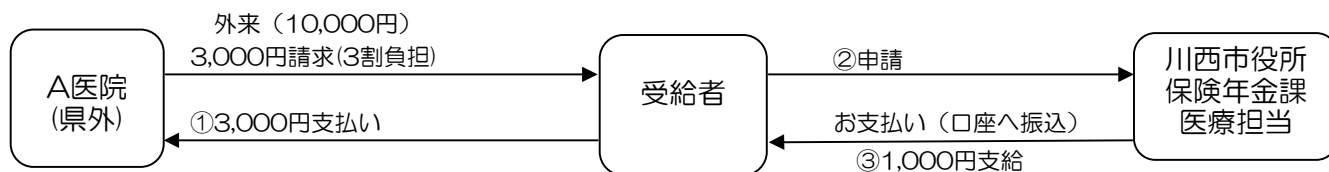
◆兵庫県外の医療機関で受診した場合◆

この老人医療費助成制度は、県市共同の制度です。よって、兵庫県外の保険医療機関では受給者証を使用することはできません。兵庫県外の保険医療機関等を受診等した場合は、市役所へ申請し、精算することになります。

例) 2割負担の方が外来で10,000円の医療を受けた場合

県内の医療機関であれば医療機関での支払額(一部負担金)は、10,000円×2割=2,000円となります。

県外の医療機関では下図のとおりとなります。

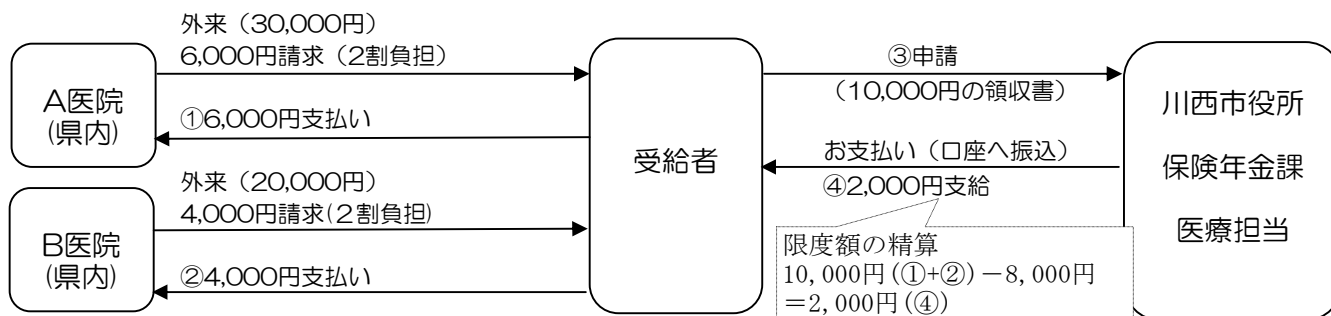


◆一部負担金限度額を超えて支払った場合◆

この老人医療費助成制度は、同一月に県内、県外の全ての医療機関でのお支払い金額(保険診療分)が、「一部負担金限度額」を超えた場合は、市役所へ申請し、精算することになります。

例1) 2割負担の方が外来で県内医療機関2つを受け、外来一部負担金の限度額8,000円を超えた場合

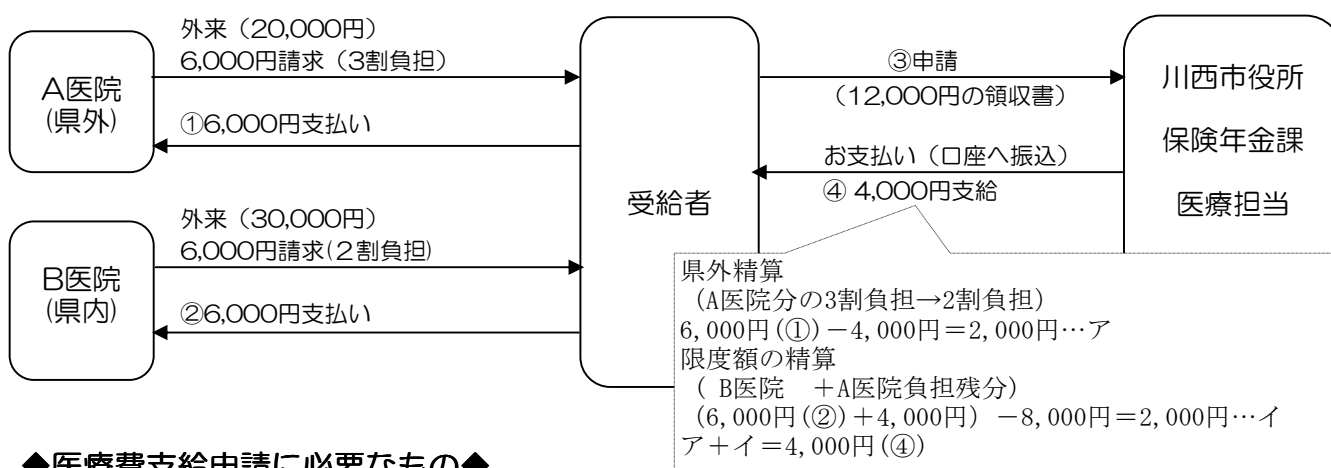
県内で30,000円と20,000円の医療を医療機関で受けたとき、下図のとおりとなります。



例2) 2割負担の方が外来(県外と県内)の医療を受け、外来一部負担金の限度額8,000円を超えた場合

20,000円の医療を県外で、30,000円の医療を県内の医療機関で受けたとき

下図のとおりとなります。



◆医療費支給申請に必要なもの◆

- ① 医療機関発行の領収書(患者氏名・保険点数・診療日数などの記載のあるもの)
- ② 受給者証と健康保険証
- ③ 印鑑(認め印)
- ④ 銀行等の口座番号

(注1) 健康保険の「高額療養費」や「家族療養附加金」に該当する場合は、加入している健康保険で先に支給手続をした後、「支給済証明書」等と上記①~④のものをご持参ください。

(注2) 同じ月に発生した医療費は、必ずまとめて診療月の翌月以降に申請してください。

(注3) 毎月7日までに申請いただければ、翌月10日に振込みます。

【問い合わせ先】 〒666-8501 川西市中央町12番1号 川西市役所 保険年金課 医療担当
直通電話 072-740-1108 (1階 ⑧番 「赤」のカウンター)