

老人医療助成制度^㉔の外来における 高額療養費の現物給付化について

平成24年4月1日から外来における高額療養費の現物給付化にともない、京都府と市町村が共同で実施している老人医療助成制度(公費負担法別番号41)についても、同様の取り扱いとする旨の通知が示されましたのでお知らせします。

記

1 対象者

65～69歳の老人で、障害老人、寝たきり老人、一人暮らし老人及び老人世帯の老人のいずれかの場合は所得が老齢福祉年金受給のための所得制限内の者、その他の場合は所得税非課税世帯の者。ただし、次の者は除外される。

- (1) 他の公費負担制度で給付の対象となる者
- (2) 後期高齢者医療^㉕で寝たきり等の障害認定を受けた者
- (3) 生保受給者
- (4) いずれの保険にも加入していない者

2 自己負担限度額(月額)

| 所得区分 | 医療保険者から発行される証 | 外来 | 入院 | 多数該当の限度額(過去12ヶ月に3回以上の高額療養費の支給があった4回目以降) |
|-------------------|------------------------|---------|---------------------------------|---|
| 現役並み 所得者 一般 | ※下記Q&A 参照 | 44,400円 | 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% | 44,400円 |
| | | 12,000円 | 44,400円 | |
| 低所得者 | Ⅱ 限度額適用・標準 負担額減額認定証 | 8,000円 | 24,600円 | |
| | I | | 15,000円 | |

3 変更点

- ① 老人医療助成制度の受給者のうち、所得区分「一般所得者」及び「現役並み所得者」については、現在、老人医療助成制度の受給者証を提示することにより、入院療養における高額療養費の現物給付が行われているところであるが、平成24年4月1日以降は、外来療養においても、同様の取扱いとする。
 - ② 所得区分「低所得者」に該当する者も同様であるが、「一部負担金限度額適用認定証」について、平成24年7月31日までの経過措置として、以下の市町村では、旧様式(入院療養に係るもの)を新様式(入院療養及び外来療養に係るもの)とみなして取り扱う。
京都市、福知山市、舞鶴市、綾部市、宇治市、亀岡市、城陽市、向日市、京田辺市、京丹後市、井手町、宇治田原町、南山城村、京丹波町(平成24年2月末日現在)
- ◆平成24年8月1日以降は、全ての市町村において新しい様式で「限度額証」が交付される予定。

新 様 式

(表裏)

| | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|
| 福祉医療費の一部負担金限度額適用認定証 | | | | | | | | | | ㊤ |
| 市町村番号 | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号 | | | | | | | | | | |
| 受 給 者 | 住 所 | | | | | | | | | |
| | (フリガナ) | | | | | | | | | 性別 |
| | 氏 名 | | | | | | | | | 男・女 |
| | 生年月日 | | | | | | | | | 年 月 日 |
| 適用区分 | | | | | | | | | | 区分 |
| 有効期間 | | | | | | | | | | 年 月 日 から 年 月 日 まで |
| 発行機関名及び印 | | | | | | | | | | |
| 交付年月日 | | | | | | | | | | 年 月 日 |

※ この証は、京都府外では使用できません。
 ※ 入院時一部負担限度額は、医療機関ごとに1月につき区分Ⅰは15,000円、区分Ⅱは24,600円です。
 ※ 外来時一部負担限度額は、医療機関等ごとに1月につき区分Ⅰ、区分Ⅱとも8,000円です。

注 意 事 項

- 1 この証によって、療費を受ける際に支払う一部負担金の額は、医療機関等ごとに1月につき、表裏に記載した額を限度とします。
- 2 療費を受けるときは、「被保険者証(又は組合員証)」及び「福祉医療費受給者証」に添えて、この証をその窓口で提示してください。
- 3 次の事項に該当する場合は、直ちにこの証をお住まいの市町村に返してください。
 (1) 老人医療費を受けることができなくなったとき
 (2) 限度額適用認定の条件に該当しなくなったとき
 (3) 有効期間を経過したとき
- 4 この証の記載事項に変更があったときは、14日以内にこの証を返して、お住まいの市町村に届け出てください。
- 5 不正にこの証を使用した者は、罰法により詐欺罪として罰せられます。
- 6 個室専用料等、医療保険の給付対象とならないものには適用されません。
- 7 この証は、京都府外では使用できません。

(大きさ: ㊤ 受給者証と同じ 色: 白)

旧 様 式

(表裏)

| | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|
| 福祉医療費の一部負担金限度額適用認定証 | | | | | | | | | | ㊤ |
| 市町村番号 | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号 | | | | | | | | | | |
| 受 給 者 | 住 所 | | | | | | | | | |
| | (フリガナ) | | | | | | | | | 性別 |
| | 氏 名 | | | | | | | | | 男・女 |
| | 生年月日 | | | | | | | | | 年 月 日 |
| 適用区分 | | | | | | | | | | 区分 |
| 有効期間 | | | | | | | | | | 年 月 日 から 年 月 日 まで |
| 発行機関名及び印 | | | | | | | | | | |
| 交付年月日 | | | | | | | | | | 年 月 日 |

※ この証は、京都府以外では使用できません。
 ※ なお、入院時一部負担限度額は、区分Ⅰの場合は医療機関につき1箇月15,000円、区分Ⅱの場合は医療機関につき1箇月24,600円です。

注 意 事 項

- 1 入院の際に窓口で支払う入院時一部負担金は、この証によって、1医療機関につき1月ごとの上限が表裏に記載されている区分により異なります。
 (1) 区分Ⅰの場合は、15,000円
 (2) 区分Ⅱの場合は、24,600円
 (老人保健法で定める高額医療費の額が改定された場合、この上限となる額が改定されます。)

なお、個室ベッド代など医療保険の給付対象とならないものには適用されません。
- 2 外来で、1月の支払いが8,000円を超えた場合は、8,000円を超えて支払われた分を返還しますので、お住まいの市町村に届出をお願いします。
- 3 保険医療機関等へ入院するときには、「被保険者証」、「福祉医療費受給者証」に添えて、この証を必ず窓口へ提出してください。
- 4 次の事項に該当する場合は、この証を使用することができませんので、すみやかにお住まいの市町村にお返しください。
 ① 老人医療費を受けることができなくなったとき
 ② 限度額適用認定の条件に該当しなくなったとき
 ③ 有効期間を経過したとき
- 5 直前の記載事項に変更があった場合には、14日以内にこの証をお住まいの市役所に提出して訂正を受けてください。
- 6 不正にこの証を使用したものは、罰法により詐欺罪として懲役の処分を受けることがあります。
- 7 この証は、京都府外及び一部の医療機関では使用できません。

(大きさ: ㊤ 受給者証と同じ 色: 白)

4 Q & A

【外来の高額療養費の現物給付化の基本事項】

Q 1. 今回の改正により、何が変わるのか。

A 1. 限度額適用認定証等(※)を提示し、患者が外来の診療を受けた場合についても、

入院した場合と同様に、医療機関等の窓口での支払を自己負担限度額までにとどめることができる仕組みが導入されます。

※ 「限度額適用認定証」の提示については低所得にあてはまる方が必要となります。一般、現役並み所得の方は「老人医療[㊟]受給者証」を提示することになります。

Q 2. 対象となる医療機関等はどこになるのか。

A 2. 保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業者などで受けた保険診療が対象となります。(柔道整復、鍼灸、あん摩マッサージの施術などは対象外です。)

ただし、訪問看護療養費が老人医療[㊟]の助成対象となるのは、平成24年9月1日からです。

【限度額適用認定証関係】

Q 3. 限度額適用認定証はどのような人が必要となるのか。

A 3. 低所得にあてはまる方で高額療養費の現物給付化を希望される方は、「限度額適用認定証」が必要となります。

現役並み所得及び一般の方は「老人医療[㊟]受給者証」により所得区分が確認できるため、不要です。