

新医第 号(業1)  
平成29年 月 日

郡市医師会長 様

新潟県医師会長  
渡 部 透

老人医療費助成事業実施要領の一部改正について

このことについて、新潟県より別添のとおり連絡がありました。

8月1日以降、これまで「外来の一部負担金の上限額」は12,000円だったところ14,000円に、「一カ月に支払った一部負担金の合計額の上限額」は44,400円だったところ57,600円へ変更されることとなります。

貴会会員に対し周知方ご高配賜りますようお願いいたします。

新潟県医師会 業務一課 (担当：渡辺)  
TEL：025 - 223 - 6381  
FAX：025 - 224 - 6103  
Mail：gyoumu1@nigata.med.or.jp

国福第482号の2  
平成29年7月20日

新潟県医師会会長様  
新潟県歯科医師会会長様  
新潟県薬剤師会会長様  
新潟県柔道整復師会会長様  
新潟県国民健康保険団体連合会理事長様  
社会保険診療報酬支払基金新潟支部長様  
新潟県病院協会会長様  
全国健康保険協会新潟支部長様

新潟県福祉保健部国保・福祉指導課長

老人医療費助成事業実施要領の一部改正について（通知）

老人医療費助成事業実施要領について、別紙のとおり改正したので通知します。

記

- 1 主な改正内容  
70歳以上の高額療養費の算定基準額の変更に伴う様式の改正
- 2 施行期日  
平成29年8月1日

担当：国保・福祉指導課医療給付係 幸村  
電話 025-280-5186

# 老人医療費助成事業実施要領

## 第1 趣 旨

この要領は、老人医療費助成事業補助金交付要綱(以下「要綱」という。)第2の規定により、老人医療費助成事業(以下「事業」という。)の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

## 第2 定 義

- 1 この要領において「医療保険各法」とは、次の各号に掲げる法律をいう。
  - (1) 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
  - (2) 健康保険法(大正11年法律第70号)
  - (3) 船員保険法(昭和14年法律第73号)
  - (4) 私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)
  - (5) 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
  - (6) 地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)
- 2 この要領において「医療費」とは、医療保険各法に規定する療養に要した費用(健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項の規定に基づき、厚生労働大臣の定めるところにより算出した額)及び医療保険各法に規定する指定訪問看護に要した費用(健康保険法第88条第4項の規定に基づき、厚生労働大臣の定めるところにより算出した額)をいう。
- 3 この要領において「自己負担額」とは、医療費から医療保険各法に規定する保険の給付及び法令等により国又は地方公共団体が負担する額を控除した額とする。

## 第3 事業の実施

事業の実施主体である市町村は、事業の効果的な実施を図るため、関係機関、関係団体等の協力を得て実施するものとする。

## 第4 対象者

事業の対象者は、当該市町村に住所を有する医療保険各法の規定による被保険者及びその被扶養者又は国民健康保険法第116条の2の規定により市町村が行う国民健康保険の被保険者とされた者であって、次の各号のいずれかに該当する者とする。

ただし、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高確法」という。)の規定による医療を受けることができる者、生活保護法(昭和25年法律第144号)の規定による被保護者及び前年の所得(1月から7月までの間に新たにこの事業の適用を受けようとする場合にあっては前々年の所得とす

る)が地方税法(昭和25年法律第226号)第295条第1項第2号で定める額を超える者は対象としない。

- (1) 65歳から70歳に達する日の属する月の末日までの者で、常時ひとり暮らしの状態にある者(以下「ひとり暮らし老人」という。)
- (2) 65歳から70歳に達する日の属する月の末日までの者で、3ヶ月以上におわたって常時が床し、日常生活における基本的な動作(食事、排便、入浴、起が等)が困難で他の介助を必要とする状態にあり、かつ、その状態が継続すると認められる者(以下「ねたきり老人」という。)

## 第5 対象者の認定

市町村長は、ひとり暮らし老人又はねたきり老人の認定にあたっては、老人医療費受給者台帳(別記第1号様式)により調査を行い、必要に応じ、地域振興局健康福祉(環境)部長及び民生委員等の意見を聴き、総合的な見地から認定を行なうものとする。

## 第6 老人医療費受給者証の申請及び交付

老人医療費受給者証(以下「受給者証」という。)の申請及び交付は、次により行うものとする。

- (1) 事業の助成を受けようとする者は、老人医療費受給者証交付申請書(別記第2号様式)により住所地の市町村長に受給者証(別記第3号様式)の交付を申請しなければならない。ただし、国民健康保険法第116条の2の規定による被保険者においては、措置された際現に有していた住所地の市町村長に申請しなければならない。
- (2) 市町村長は、対象者であることを確認したときは、速やかに受給者証を交付するとともに、老人医療費受給者証交付一覧表(別記第3号の2様式)に、その旨を記載するものとする。なお、受給者証の有効期間は、原則として対象者からの申請書を受理した日の属する月の初日若しくは申請書を受理した日以後に対象者の要件を満たした日の属する月の初日から最初に到来する7月31日又は高確法の規定による医療を受けることのできる日の前日又は70歳に達する日の属する月の末日までとする。
- (3) 市町村長は毎年7月中に対象者の状況等を調査し、対象者であることを確認した場合は、受給者証を更新しなければならない。
- (4) 更新後の受給者証の有効期間は8月1日から翌年7月31日までとする。ただし、更新に当たり、対象者が有効期間中に以下のいずれかに当たる場合は、以下に定める日を更新後の受給者証の有効期限とする。
  - ア 70歳に達するときは、70歳に達する日の属する月の末日
  - イ 高確法の規定による医療を受けることができることとなるときは、高確

法の療養を受けることのできる日の前日

## 第7 受給者証の再交付申請

市町村長は、受給者が受給者証を破り、汚し、又は失ったため、別記第4号様式により、再交付の申請を行ったときは、受給資格を確認したうえ再交付するものとする。

## 第8 助成の範囲

市町村長が助成する額は次の各号に掲げる額の合計額(以下「老人医療費」という。)とする。

- (1) 対象者に係る自己負担額から医療保険各法に定める70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合の規定の例により算定した一部負担金の額及びその他医療保険各法による被保険者が医療保険各法の規定により負担すべき額に相当する額(保険者が医療保険各法の規定の例により一部負担金の減額等を行う措置を採る場合は、当該措置が採られた場合の額をいう。)(以下「助成後の一部負担金」という。)を控除した額。
- (2) 助成後の一部負担金が医療保険各法の規定の例により高額療養費の支給要件に該当する場合には、医療保険各法の規定の例により算出した高額療養費に相当する額。この場合において、助成後の一部負担金は自己負担額を超えることはできない。なお、高額療養費は70歳に到達した者の規定の例によるものとする。

## 第9 助成の方法

老人医療費の助成は、次により行うものとする。

- (1) 医療保険各法の規定による被保険者又はその被扶養者である対象者が健康保険法第63条第3項第1号に規定する保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)で療養の給付を受ける場合
  - ア 対象者は、保険医療機関等に被保険者証及び受給者証を提示しなければならない。
  - イ 対象者は、保険医療機関等に対して助成後の一部負担金を支払うものとする。
  - ウ 市町村長は、保険医療機関等に対して第8(1)に規定する老人医療費を支払うものとする。
- (2) 対象者が健康保険法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受ける場合
  - ア 対象者は、指定訪問看護事業者に被保険者証及び受給者証を提示しなければならない。

- イ 対象者は、指定訪問看護事業者に対して助成後の一部負担金を支払うものとする。
  - ウ 医療保険各法の規定による訪問看護療養費が指定訪問看護事業者に支払われる場合において、市町村長は、指定訪問看護事業者に対して第8(1)に規定する老人医療費を支払うものとする。
- (3) 対象者がはり・きゅう等の施術を行う者又はその他の者（以下「施術者等」という。）から施術等を受ける場合
- ア 対象者は、施術者等に被保険者証、受給者証及び県老医療費助成申請書（別記第5号様式）を提示するものとする。ただし、市町村長と協定等を締結している施術者等の施術を受け、当該施術者等に老人医療費の受領を委任する場合は、県老医療費助成申請書に代えて県単医療費助成申請書（別記参考様式）等の当該施術者等の施術に係る療養費の額を証する書類その他市町村長が必要と認める書類（以下「県単医療費助成申請書等」という。）を提示するものとする。
  - イ 施術者等は、アにより提示された県老医療費助成申請書又は県単医療費助成申請書等に必要な事項を記載するものとする。ただし、県老医療費助成申請書の記載は、必要な事項を確認することができる領収書等を添付することにより、省略することができる。
  - ウ 対象者は、第8(1)に規定する老人医療費の助成を受けようとするときは、県老医療費助成申請書又は県単医療費助成申請書等により市町村長に申請するものとする。
- (4) 第9(1)から(3)までの規定による老人医療費の助成が受けられない場合
- ア 対象者が被保険者証や受給者証を提示しなかったことなどにより、第9(1)から(3)までの規定による老人医療費の助成が受けられない場合に、第8(1)に規定する老人医療費の助成を受けようとするときは、県老医療費助成申請書により対象者が市町村長に申請するものとする。
  - イ 対象者は、県老医療費助成申請書を保険医療機関等、指定訪問看護事業者及び施術者等に提示するものとする。
  - ウ 保険医療機関等、指定訪問看護事業者及び施術者等は、イにより提示された県老医療費助成申請書に必要な事項を記載するものとする。ただし、県老医療費助成申請書の記載は、必要な事項を確認することができる領収書等を添付することにより省略することができる。
- (5) 対象者は、第8(2)の規定による、高額療養費に相当する額の助成を受けようとするときは、県老医療費助成申請書に保険医療機関等、指定訪問看護事業者及び施術者等に支払った一部負担金の額を証する書類を添えて市町村長に申請するものとする。
- (6) (5)の規定にかかわらず、医療保険各法施行令の規定により保険医療機関

等、指定訪問看護事業者及び施術者等に高額療養費を支払う場合は、その規定の例により助成を行うものとする。この場合において、市町村長は医療保険各法施行規則の規定の例により限度額適用の認定を行うものとする。

(7) 対象者は、(6)に規定する限度額適用の認定を受けようとするときは、県老限度額適用認定申請書(別記第6号様式)に必要な書類を添えて、市町村長に申請しなければならない。ただし、県老限度額適用認定申請書に添えて提出する書類により明らかにすべき事項を公簿等により確認することができるときは、当該書類等を省略することができる。

(8) 市町村長は、(7)の申請に基づき限度額適用の認定を行ったときは、県老限度額適用認定証(別記第7号様式)を交付するものとする。

## 第10 助成の支給決定

市町村長は、第9(3)、(4)又は(5)による申請を受理したときは、老人医療費支給内訳表(別記第8号様式)に記載のうえ助成額を決定し、速やかに老人医療費支給決定通知書(別記第9号様式)により対象者に通知し、支給しなければならない。ただし、第9(3)アのただし書きにより助成する場合は、対象者への通知を省略することができるものとする。

## 第11 老人医療費の概算交付等

市町村長は、対象者が診療を受けた際に、老人医療費の支払いが困難な場合は、次の措置を講ずるものとする。

(1) 対象者からの請求に基づく概算交付の措置

ア 対象者は、老人医療費の支払いが困難で、概算交付を希望する場合は、老人医療費概算交付申請書(別記第10号様式)により市町村長に申請をするものとする。

イ 市町村長は、医療費概算交付申請書により検討し、当該申請が適切と認められたときは、概算交付を行うものとする。

(2) 生活資金等の一時融資制度の活用

## 第12 審査及び支払事務の委託

市町村長は、第9(1)ウ及び(2)ウに規定する老人医療費の審査及び支払に関する事務を新潟県国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金新潟支部に委託することができる。

## 第13 損害賠償との調整

市町村長は、対象者が疾病又は負傷に関し損害賠償を受けたときは、その賠償額の限度において、老人医療費の全部若しくは、一部を助成せず、又は既に助成

した老人医療費の全部若しくは一部を返還させることができる。

#### 第 14 各種変更の届出義務

市町村長は、対象者に氏名、住所、加入医療保険、転出、死亡等の変更事由が生じたときは、直ちに老人医療費助成事業受給者変更届(別記第 11 号様式)により届出させるものとする。

#### 第 15 譲渡又は担保の禁止

対象者はこの事業による助成を受ける権利を譲渡し、又は担保に供してはならない。

#### 第 16 助成金の返還

市町村長は、虚偽その他不正な行動により、この事業による助成を受けた者があるときは、その者から助成した額の全部又は一部を返還させることができる。

#### 第 17 その他

- (1) 市町村長は、この事業の実施に必要な簿冊を整備するとともに、経理状況を明確にしなければならない。
- (2) 市町村長は、この要領により難しい事項が生じた場合は、あらかじめ知事に協議しなければならない。

##### 附 則

- 1 この要領は、昭和 59 年 10 月 1 日から実施する。
- 2 この要領の施行日前に行われた医療に係る助成については、なお従前の例による。

##### 附 則

- 1 この要領は、昭和 62 年 1 月 1 日から施行する。
- 2 この要領の施行日前に行われた医療に係る助成については、なお従前の例による。

##### 附 則

- 1 この要領は、昭和 62 年 4 月 1 日から施行する。

##### 附 則

- 1 この要領は、平成 4 年 1 月 1 日から施行する。
- 2 この要領の施行日前に行われた医療に係る助成については、なお、従前の



例による。

- 3 この要領の施行の際現に交付されている受給者証は、その有効期間が終了するまでの間、改正後の要領別紙様式第3号による受給者証とみなす。

附 則

- 1 この要領は、平成5年4月1日から施行する。
- 2 この要領の施行日前に行われた医療に係る助成については、なお、従前の例による。

附 則

- 1 この要領は、平成5年8月1日から施行する。
- 2 この要領の施行の際現に交付されている国民健康保険加入者用の受給者証については、その有効期間が終了するまでの間、改正後の別紙様式第3号による受給者証とみなす。

附 則

- 1 この要領は、平成7年4月1日から施行する。
- 2 この要領の施行日前に行われた医療に係る助成については、なお、従前の例による。

附 則

- 1 この要領は、平成7年10月1日から施行する。ただし、第4及び第6(1)の改正規定は平成7年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成9年9月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成9年11月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成14年2月1日から施行する。ただし、第4の改正規定は平成13年1月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成14年10月1日から施行する。

- 2 この要領の施行の際、現に交付された改正前の別紙様式第7号は、当分の間、これを使用することができるものとする。

附 則

- 1 この要領は、平成15年8月1日から施行する。
- 2 この要領の施行の前に行われた医療に係る老人医療費の助成については、なお従前の例による。

附 則

- 1 この要領は、平成18年10月1日から施行する。
- 2 この要領の施行の際現に交付された改正前の別記様式第9号は、当分の間、これを使用できるものとする。

附 則

- 1 この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成20年4月1日から施行する。
- 2 この要領の施行の前に行われた医療に係る老人医療費の助成については、なお従前の例による。
- 3 この要領の施行の際現に交付されている受給者証は、その有効期間が終了するまでの間、改正後の別紙様式第3号による受給者証とみなす。

附 則

- 1 この要領は、平成22年4月1日から施行する。
- 2 この要領の施行の際現に交付された改正前の別紙様式第1号及び別紙様式第2号は、当分の間、これを使用できるものとする。

附 則

- 1 この要領は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要領は、平成25年4月1日から施行する。
- 2 この要領の施行日前に行われた医療に係る助成については、なお従前の例による。
- 3 この要領の施行の際現に交付された改正前の別紙様式第5号及び別紙様式第6号は、当分の間、これを使用できるものとする。

## 附 則

- 1 この要領は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この要領の施行の際現に交付された改正前の別紙様式第 2 号、別紙様式第 4 号、別紙様式第 5 号、別紙様式第 6 号、別紙様式第 7 号、別紙様式第 10 号、別紙様式第 11 号及び別紙様式第 12 号は、当分の間、これを使用できるものとする。
- 3 市町村長は、この要領の施行の際、現に対象者として認定されている者（施行の日以後に要領第 4 の要件に該当しなくなった者で、その後新たに該当することとなった者は除く。以下「経過措置対象者」という。）に限り、この要領の施行日以降もなお従前の例により助成を行う旨の規定を定めることができるものとする。この場合、現に交付されている受給者証及び県老限度額適用認定証は、その有効期間が終了するまでの間、これを使用できるものとする。
- 4 市町村長は、経過措置対象者であって、70 歳に達する日の属する月の末日において現に対象者として認定されている者については、高齢者の医療の確保に関する法律の療養を受けることのできる日の前日（高齢者の医療の確保に関する法律の療養を受けることのできる日の前に要領第 4 の要件に該当しなくなった場合は、要件に該当しなくなった日の属する月の末日）まで、この要領による改正前の老人医療費助成事業実施要領の規定により助成を行う旨の規定を定めることができるものとする。

## 附 則

- 1 この要領は、平成 29 年 8 月 1 日から施行する。
- 2 この要領の施行の際現に交付された改正前の別記様式第 5 号及び別記様式第 7 号は、当分の間、これを使用できるものとする。

老人医療費助成事業実施要領 新旧対照表

改正後	改正前
<p><u>附 則</u></p> <p><u>1 この要領は、平成 29 年 8 月 1 日から施行する。</u></p> <p><u>2 この要領の施行の際現に交付された改正前の別紙様式第 5 号及び別紙様式第 7 号は、当分の間、これを使用できるものとする。</u></p>	<p>(加える)</p>

改正後

改正前

第5号様式

第5号様式

(裏)

(裏)

注意事項

注意事項

1 助成申請書の計算方法

1 助成申請書の計算方法

対象者の療養に要した費用から他法負担額、保険給付額及び助成後の一部負担金を控除した額が申請額となります。

対象者の療養に要した費用から他法負担額、保険給付額及び助成後の一部負担金を控除した額が申請額となります。

一部負担金の割合 医療費の2割（経過措置対象者は1割）

一部負担金の割合 医療費の2割（経過措置対象者は1割）

一部負担額が一定額を超えた場合には、申請により市町村から超過額が払い戻されます。

一部負担額が一定額を超えた場合には、申請により市町村から超過額が払い戻されます。

なお、入院及び外来又は在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療を受けている場合、同一の医療機関での一ヶ月の負担額が以下の額に達したときは、その月の負担は以下の額までとなり、その後の窓口での支払いは不要です。

(削除)

	入院	在宅時医学総合管理料 在宅末期医療総合診療料
①一般の方	44,400円	12,000円
②市町村民税非課税の世帯に属する方(③以外の方)	24,600円	8,000円
③②のうち、所得が一定の基準に満たない方	15,000円	

(高額療養費相当額の助成申請について)

一部負担金については、以下の額を超えた額が、申請により市町村から払い戻されます。

	受給者が1ヶ月に支払った 外来の一部負担金	受給者が1ヶ月に支払った 一部負担金の合計額
①一般の方	<u>14,000円</u>	<u>57,600円</u>
②市町村民税非課税の世帯に属する方(③以外の方)	8,000円	24,600円
③②のうち、所得が一定の基準に満たない方		15,000円

	受給者が1ヶ月に支払った 外来の一部負担金	受給者が1ヶ月に支払った 一部負担金の合計額
①一般の方	<u>12,000円</u>	<u>44,400円</u>
②市町村民税非課税の世帯に属する方(③以外の方)	8,000円	24,600円
③②のうち、所得が一定の基準に満たない方		15,000円

なお、一部負担金については、有効期間内においても変更となる場合があります。

なお、一部負担金については、有効期間内においても変更となる場合があります。

2 同一月中に、外来と入院と訪問看護があった場合には、それぞれの助成申請書が必要です。

2 同一月中に、外来と入院と訪問看護があった場合には、それぞれの助成申請書が必要です。

- (例) (1) 外来、入院又は訪問看護のいずれかの場合 1枚  
 (2) 外来と入院の場合 2枚  
 (3) 外来と入院、再入院の場合 2枚  
 (4) 外来と入院と訪問看護の場合 3枚

- (例) (1) 外来、入院又は訪問看護のいずれかの場合 1枚  
 (2) 外来と入院の場合 2枚  
 (3) 外来と入院、再入院の場合 2枚  
 (4) 外来と入院と訪問看護の場合 3枚

3 不明な点は、市町村の担当窓口におたずねください。

3 不明な点は、市町村の担当窓口におたずねください。

改正後

第7号様式

(裏)

注 意 事 項

- 1 入院及び外来に係る医療を受ける場合に窓口で支払う県老の一部負担金の額は、保険医療機関ごとに1ヶ月につき、別に定められた額を限度とすることになりますが、この証を提示することによって、その限度額が減額されます。
- 2 保険医療機関に入院するとき及び外来診療を受けるときには、受給者証とともに必ずこの証を提示してください。
- 3 県老受給者でなくなったとき、又は有効期間を経過したときは、直ちにこの証を市町村に返してください。
- 4 この証を破ったり、汚したり、又は失ったりしたときは、再交付を受けてください。
- 5 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
- 6 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を市町村へ提出して訂正を受けてください。

改正前

第7号様式

(裏)

注 意 事 項

- 1 入院及び外来に係る医療 又は厚生労働大臣が定める在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療を受ける場合に窓口で支払う県老の一部負担金の額は、保険医療機関ごとに1ヶ月につき、別に定められた額を限度とすることになりますが、この証を提示することによって、その限度額が減額されます。
- 2 保険医療機関に入院するとき及び外来診療を受けるとき 又は在宅時医学総合管理若しくは在宅末期医療総合診療を受けるときには、受給者証とともに必ずこの証を提示してください。
- 3 県老受給者でなくなったとき、又は有効期間を経過したときは、直ちにこの証を市町村に返してください。
- 4 この証を破ったり、汚したり、又は失ったりしたときは、再交付を受けてください。
- 5 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
- 6 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を市町村へ提出して訂正を受けてください。

改正後

第9号様式

老人医療費支給決定通知書

第 号  
年 月 日

様

市町村長氏名 印

年 月 日 付けで申請のあった標記医療費については、下記のとおり支給することに決定したので通知します。

記

1. 支給額

円

2. 支給方法

(削除)

改正前

第9号様式

老人医療費支給決定通知書

第 号  
年 月 日

様

市町村長氏名 印

年 月 日 付けで申請のあった標記医療費については、下記のとおり支給することに決定したので通知します。

記

1. 支給額

円

2. 支給方法

不服の申し立て

- 1 この処分に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に（市町村名）長に対して異議申立てをすることができます。
- 2 この処分について不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内（処分についての異議申立てを行った場合は、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内）に、（市町村名）を被告（訴訟においては市町村長が被告の代表者となります。）として新潟地方裁判所にこの処分についての取消しの訴えを提起することができます。





注意事項

1 助成申請書の計算方法

対象者の療養に要した費用から他法負担額、保険給付額及び助成後の一部負担金を控除した額が申請額となります。

一部負担金の割合 医療費の2割（経過措置対象者は1割）

一部負担額が一定額を超えた場合には、申請により市町村から超過額が払い戻されます。

(高額療養費相当額の申請について)

一部負担金については、以下の額を超えた額が、申請により市町村から払い戻されます。

	受給者が1ヶ月に支払った 外来の一部負担金	受給者が1ヶ月に支払った 一部負担金の合計額
①一般の方	14,000円	57,600円
②市町村民税非課税の世帯に属 する方(③以外の方)	8,000円	24,600円
③②のうち、所得が一定の基準 に満たない方		15,000円

なお、一部負担金については、有効期間内においても変更となる場合があります。

2 同一月中に、外来と入院と訪問看護があった場合には、それぞれの助成申請書が必要です。

- (例)
- (1) 外来、入院又は訪問看護のいずれかの場合 1枚
  - (2) 外来と入院の場合 2枚
  - (3) 外来と入院、再入院の場合 2枚
  - (4) 外来と入院と訪問看護の場合 3枚

3 不明な点は、市町村の担当窓口におたずねください。

(表)

第 号		限 度 額 適 用 認 定 証			
<b>県老</b>	公費負担者番号	6	0	1	5
	受給者番号				
	保 険 者				
受 給 者	氏 名				男・女
	居 住 地				
	生年月日		年		月
有 効 期 間			年		月
適 用 区 分					
<p>上記受給者は、上記の区分のとおり県老の限度額の適用を行っているものであることを証明する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">(市町村) 長 印</p>					

- 注 1 用紙は、原則として日本工業規格B列7番一連90Kg白色とする。  
 2 印刷は黒色によるものとする。  
 3 適用区分欄の区分には「区分Ⅰ」又は「区分Ⅱ」と記載。

## 注 意 事 項

- 1 入院及び外来に係る医療を受ける場合に窓口で支払う県老の一部負担金の額は、保険医療機関ごとに1ヶ月につき、別に定められた額を限度とすることになりますが、この証を提示することによって、その限度額が減額されます。
- 2 保険医療機関に入院するとき及び外来診療を受けるときには、受給者証とともに必ずこの証を提示してください。
- 3 県老受給者でなくなったとき、又は有効期間を経過したときは、直ちにこの証を市町村に返してください。
- 4 この証を破ったり、汚したり、又は失ったりしたときは、再交付を受けてください。
- 5 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
- 6 表面の記載事項に変更があった場合には、速やかにこの証を市町村へ提出して訂正を受けてください。

第9号様式

## 老人医療費支給決定通知書

第 号  
年 月 日

様

市町村長氏名 印

年 月 日 付けで申請のあった標記医療費については、下記のとおり支給することに決定したので通知します。

記

1. 支給額

円

2. 支給方法

