福祉医療費（老人医療費）支給制度について

この制度は、６５歳以上７０歳未満で、一定の基準の範囲内であると認められた方の医療費の一部を助成するものです。

※加入されている健康保険が健康保険組合や共済組合の場合は、付加給付制度と重複して助成対象となる場合がありますので、福祉医療費（老）の助成対象となられたことを加入されている健康保険組合や共済組合へ届け出てください。

【受給資格】

対象者本人と主たる生計維持者（同一世帯内で最も所得が多い方）の両方に所得税が課税されていないこと

【有効期間】

毎年８月１日から翌年７月３１日または７０歳お誕生日月の末日まで

※１日生まれの方はお誕生日の前日まで

※更新手続きは不要です。対象者である間は自動更新し、毎年７月下旬頃に結果を通知します。

【助成対象となる医療費について】

医療保険の適用となる医療費の自己負担額のうち、木津川市の条例で定められた一部負担金を控除した額を助成します。

※入院時食事代、保険適用外の差額部屋代、薬の容器代、健康診断の費用、文書料、初診時選定療養費、往診の際の車代等は助成の対象とはなりません。

【受給者証の使い方】

２割負担で認定された方

■京都府内の医療機関等を受診される場合

健康保険証（又は組合員証）に添えて、福祉医療費受給者証（老）、お持ちの方は限度額適用認定証（老）を窓口に提示してください。医療費の２割を窓口で支払うことになります。

■他府県の医療機関等を受診される場合

福祉医療費受給者証（老）は使用できませんので、医療機関等では健康保険証のみを提示し健康保険の自己負担分をお支払いいただき、後日医療費支給申請を行ってください。

３割負担で認定された方

受給者証の交付はありませんので、１か月の医療費の負担額（保険適用分のみ）の合計が自己負担限度額を超えた場合、超えた金額が支給対象となります。裏面の「医療費が高額になった場合」をご参照ください。

【医療費支給申請について】

※支給申請は、医療費支払日の翌日から起算して５年以内に行ってください。

■必要書類等

①『老人医療費支給申請書』（受診月ごと、医療機関ごとに１枚）

②保険診療点数が表示された領収証書（原本）

③振込先口座がわかるもの（通帳等）（口座変更時も必要）

④福祉医療費受給者証（老）、お持ちの方は限度額適用認定証（老）

■申請書等提出窓口

受付・審査等は市役所国保年金課です。加茂支所、山城支所、西部出張所は提出（預かり）窓口となります。

【医療費が高額になった場合】

１か月の医療費の負担額が次の自己負担限度額を超えた時は、高額医療費の支給対象になりますので、『老人医療高額医療費支給申請書』に領収証書を添付して、支給申請手続きをしてください。申請された医療費について、保険点数と領収証書を確認のうえ、負担区分に応じた自己負担限度額を控除した額を、後日指定の口座へ振り込みます。

申請書等提出窓口
受付・審査等は市役所国保年金課です。
加茂支所、山城支所は提出（預かり）窓口となります。

持 ち 物
領収証書（原本）、振込先のわかるもの（通帳等）、健康保険証
福祉医療費受給者証（老）（２割負担の方のみ）

【自己負担限度額】

<table>
<tr><th colspan="2">区分</th><th>外来
（個人ごと）</th><th>外来＋入院
（世帯ごと）</th></tr>
<tr><td rowspan="3">現役並み
所 得 者
（３割）</td><td>現役Ⅲ</td><td colspan="2">252,600 円＋(医療費－842,000 円)×1%
（多数回 140,100 円）※</td></tr>
<tr><td>現役Ⅱ</td><td colspan="2">167,400 円＋(医療費－558,000 円)×1%
（多数回 93,000 円)※</td></tr>
<tr><td>現役Ⅰ</td><td colspan="2">80,100 円＋(医療費－267,000 円)×1%
（多数回 44,400 円）※</td></tr>
<tr><td colspan="2">一般（２割）</td><td>18,000 円
年間上限　144,000 円</td><td>57,600 円
（多数回 44,400 円)※</td></tr>
<tr><td rowspan="2">低所得（２割）</td><td>区分Ⅱ</td><td rowspan="2">8,000 円</td><td>24,600 円</td></tr>
<tr><td>区分Ⅰ</td><td>15,000 円</td></tr>
</table>

※　過去 12 か月以内に３回以上、上限額に達した場合は、４回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります
※　入院のあった月は、世帯内の福祉医療費受給者（老）全員の負担額を合算できます。
※　低所得Ⅰ・Ⅱの方で、京都府内の医療機関を受診する場合は『福祉医療受給者証（老)』と合わせて『福祉医療費一部負担金限度額適用認定証』を必ず提示してください。

【負担区分】

区分	負担割合	自己負担限度額（ひと月の上限額）の適用区分
現役Ⅲ	３割※	・課税所得が６９０万円以上の方。 ・課税所得が６９０万円以上のある６５歳以上の方と同一世帯に属する方。
現役Ⅱ		・課税所得が３８０万円以上の方。 ・課税所得が３８０万円以上のある６５歳以上の方と同一世帯に属する方。
現役Ⅰ		・課税所得が１４５万円以上の方。 ・課税所得が１４５万円以上のある６５歳以上の方と同一世帯に属する方。
一般	２割	・課税所得が１４５万円以下であって、市府民税非課税世帯の要件には該当しない方。
低Ⅱ		・属する世帯の全員が、市府民税非課税である方。
低Ⅰ		・低所得Ⅱの要件に加え、属する世帯の所得が、必要経費・控除を差し引いたときに、０円となる方。 （例　単独世帯で年金収入のみの場合・・・年収８０万円以下）

※課税所得が１４５万円以上であっても６５歳以上の人の旧ただし書き所得（総所得金額等－４３万円）の合計が２１０万円以下であれば２割となります。
※ただし、世帯内の６５歳以上の方の合計収入額が５２０万円（一人世帯の場合は３８３万円）に満たない方は、申請により２割になります。

（注）低所得Ⅰ・Ⅱの要件に該当する方（住民税非課税世帯の方）は、加入の健康保険で「限度額適用認定証」を申請し交付された後、市役所で『福祉医療費一部負担金限度額適用認定証』の交付申請をして下さい。

申請が遅れると、さかのぼっての適用は出来ません。

申請書等提出窓口
受付・審査等は市役所国保年金課です。
加茂支所、山城支所は提出（預かり）窓口となります。

持 ち 物
福祉医療費受給者証（２割負担の方のみ）、健康保険証（国保の方のみ）