

◆老人医療費助成事業（県老）の手続きについて

対象者の方が医療機関にかかったときに、保険診療にかかる自己負担額の一部が助成されます。助成を受けるには、毎年申請が必要です。審査を受けて認定された方には「県老受給者証」を交付します。

【対象者】

- ・国民健康保険加入者または被用者保険加入者
- ・65歳から69歳までのひとり暮らしの方、または寝たきりの方
- ・前年の所得金額の合計が125万円以下の方（ただし、ひとり暮らしの場合でご家族の会社の健康保険の被扶養者になっている方、仕送りを受けている方などは対象となりません。）

【助成の範囲】

医療機関で支払う一部負担金は、かかった費用の2割です。また、1カ月の自己負担額が一定額を超えた場合や、県外の医療機関に受診したときは、申請により医療費の助成が受けられます。

手続きに必要なもの 健康保険証、印かん

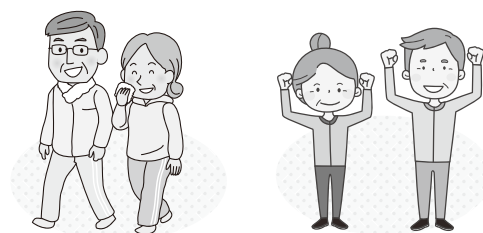
お問い合わせ・申請手続き

市役所市民福祉部市民生活課 ☎63-5112

○国民健康保険に関すること 国民健康保険係

○後期高齢者医療・県老に関すること 年金係

または各支所・行政サービスセンターの市民生活係



医療費負担の軽減のために ジェネリック医薬品を利用しましょう

高騰する医療費を抑制し、医療機関窓口での一部負担金や保険税等の軽減のために、ジェネリック医薬品（後発医薬品）を利用しましょう。

ジェネリック医薬品とは？

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬の特許期間が終わったあとに製造販売される薬です。先発医薬品と同等の有効成分・効能・安全性をもつと国の審査で認められている薬で、開発や研究にかかる時間・費用が少ないので、先発医薬品の概ね5割から7割程度の安い価格で販売されています。

先発医薬品からジェネリック医薬品へ切り替えることにより、薬にかかる自己負担額を軽減できるメリットがあります。

また、増加する医療費を抑制することは、保険税等の負担軽減となり、国民皆保険を堅持し、医療保険制度を持続させることにつながります。

ジェネリック医薬品を希望するときは？

かかりつけの医師や薬剤師にご相談ください。

ただし、使用している先発医薬品によっては、ジェネリック医薬品が製造販売されていないものがあるため、ジェネリック医薬品への変更ができない場合があります。

また、ジェネリック医薬品は、先発医薬品と有効成分や効能は変わりませんが、使用されている添加物が異なる場合があります、医師の判断によりジェネリック医薬品に変更できないことがあります。

国民健康保険に加入している方へ

ジェネリック医薬品に切り替えたときの「差額通知書」を7月下旬に発送します。

お使いになっている薬をジェネリック医薬品に切り替えることで、軽減できる金額の目安をお知らせします。切り替えの参考にしてください。

※1カ月間の投与日数が14日以上で、薬代の差額が500円以上ある方が通知の対象です。

お問い合わせ 市役所市民福祉部市民生活課 国民健康保険係 ☎63-5112