

□医療費が高額になりそうな場合は事前に申請をしましょう

医療機関等に支払う1カ月の医療費が一定額（自己負担限度額）を超えた場合、超えた分は申請により高額療養費として後から支給されますが、あらかじめ「限度額認定証」を医療機関に提示することで、支払額が一定額までの負担で済むようになります。また、住民税非課税世帯の方は、認定証を提示することで入院時の食事代についても減額されます。認定証の交付には、事前に申請手続きが必要です。

現在認定証をお持ちの方へ

現在お使いの認定証は、7月31日で有効期限が切れます。

国民健康保険に加入の方で、8月以降も認定証が必要な方は更新手続きをしてください。

※後期高齢者医療の方は、更新手続きは不要です。

□老人医療費助成事業（県老）の手続きについて

対象の方が医療機関にかかった時の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、受給者証の交付申請が必要です。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。

④ 次のすべてに該当する方

- ・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

※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になりません。

助成内容

医療機関で支払う一部負担金が2割になります。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、申請することで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

□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は、新薬（先発医薬品）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、先発医薬品のおおむね5割から7割程度の安い価格で販売されています。

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。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場合や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。

☎ 市民生活課 保険年金係 ☎ 63-5112

または各支所・行政サービスセンター 市民生活係

