

肝臓病の患者が使える医療制度

入院中に使える制度

1. 高額療養費制度
2. 傷病手当
3. 東京都 B 型・C 型ウイルス肝炎入院医療費助成制度
4. 食事療養費の減額
5. 千代田区入院生活支援事業

自宅で使える制度

1. 訪問診療(往診)
2. 訪問看護
3. 介護保険(訪問看護、訪問介護、夜間対応型訪問介護、福祉用具のレンタル)
4. 配食サービス
5. 有料老人ホームのショートステイ
6. 民間救急車、介護タクシー
7. 移送費
8. 高齢者緊急通報システム

医療費・生活費、その他に関する制度

1. 医療費控除
2. 失業給付
3. 生活保護
4. 年金の繰上げ支給

患者会、相談窓口

1. 東京肝臓友の会
2. がん相談窓口

入院中に使える制度

1. 高額療養費制度

病気やケガで医療機関にかかり、医療費が高額になり、**一定の額(自己負担限度額)**を超えた場合、加入している保険組合に申請すると、一定の額を超えた分が「**高額療養費**」として戻ってきます。

申請するには、以下①から③のすべてに該当している必要があります。

- ① 同じ月の中で発生した医療費であること
- ② 同一の医療機関の、同一の診療科であること
- ③ 入院と外来はそれぞれ別に計算します。

差額ベッド代や入院中の食事代、保険適用外の医療費などは対象となりません。

- 高額療養費が戻るまでには、申請後約2～3ヶ月かかります。
- 2年間さかのぼって申請することも出来ますので、過去のことも相談してみてください。

■ 問い合わせ・手続き窓口 ■

申請の窓口は加入している保険の種類によって異なります。

《国民健康保険の方》

高額療養費の案内が郵送されてくるので、病院の領収書などを持って、**お住まいの市区役所の国民健康保険課**で手続きをして下さい。

《社会保険の方》

社会保険事務局が窓口になります。

お手持ちの保険証の表に記載のある「保険者」にお問い合わせ下さい。

■ 必要な書類 ■

1. 領収書※
2. 保険証
3. 預金通帳（高額療養費として戻ってくる金額の振込先）
4. 通帳の印鑑

が必要になります。

診療を受けた人の名前、住所、医療機関名、診察を受けた月、診療を受けた期間、過去1年間に申請を行った月などを記入する必要があります。

※医療費控除の申請の際にも領収書が必要になりますので、医療費控除の申請を考えている方はコピーを取っておいて下さい。

一定の額＝自己負担限度額

自己負担限度額は所得に応じて、次の計算式により算出されます。

所得区分は、1月から7月に申請するときは前々年の所得で、8月から12月に申請するときは前年の所得で判定します。

どの所得区分に該当するかについては、お住まいの市区役所でご確認下さい。

《70歳未満の方》

ア 低所得者 (生活保護の被保護者や市町村民税非課税世帯などの方)	35,400 円
イ 上位所得者 (標準報酬月額が53万円以上の被保険者及びその被扶養者)	150,000 円 + {(総医療費 - 500,000 円) × 1%}
一般(ア、イに該当しない方)	80,100 円 + {(総医療費 - 267,000 円) × 1%}

《70歳以上の高齢受給者》

ア 低所得者II (市町村民税非課税世帯などの方)	24,600 円
イ 低所得者I (市町村民税非課税世帯などの方でかつ所得が一定基準に満たない方)	15,000 円
ウ 現役並み所得者 (課税所得 145 万円以上または月収 28 万円以上)	80,100 円 + {(総医療費 - 267,000 円) × 1%}

エ 一般(ア、イ、ウに該当しない方)	44,400 円
--------------------	----------

- 1年間に4回以上高額療養費の対象となる月があると、4回目以降は基準額が下がり、下記の患者負担限度額を超えた分が申請により払い戻されます。

上位所得者→83,400円
 一般→44,400円
 低所得者→24,600円

【平成19年4月1日から70歳未満の方の高額療養費制度が変更になりました】

70歳未満の方が入院する場合、「限度額適用認定証」を支払い前に提出すれば、医療費が高額になった場合でも、**自己負担限度額のみ**の支払いになります。

(70歳未満の方は現在すでに自己負担限度額までの支払いになっています)

■ 申請手続き方法 ■

申請して「**限度額適用認定証**」を取得することが必要です。

低所得者（住民税非課税）の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」になります。

■ 申請窓口 ■

加入している保険の種類によって窓口が異なります。

《国民健康保険の方》

お住まいの市区役所の国民健康保険課で手続きをして下さい。

《社会保険の方》

社会保険事務局が窓口になります。

お手持ちの保険証の表に記載のある「保険者」にお問い合わせ下さい。

■ 申請に必要なもの ■

- 保険証
- 印鑑

非課税世帯の方で、過去1年間に90日以上入院がある場合には、入院日数が分かるものが必要になります。

国民健康保険税の未納がある場合は、この制度が利用できないことがあります。

■ 有効期間・更新について ■

- 申請のあった月の1日から有効となります。
- 有効期間は原則として1年間ですが、保険組合によっては半年だったり、治療の該当期間に限って有効としたりする場合がありますので、手続きの際にご確認下さい。

■ 限度額適用認定証の使い方 ■

入院時に保険証と一緒に病院の窓口へ提出して下さい。

※ 原則として、支払い前に医療機関へ提出するのが条件です。

■ 今まで通り高額療養費の申請が必要な場合 ■

- 同じ月に入院と外来があった場合
- 外来のみで自己負担限度額を超えた場合

2. 傷病手当

傷病手当は、病気休業中の健康保険加入者とその家族の生活を保障するための制度です。病気やけがのために会社を休み、事業主から十分な報酬が受けられない場合に支給されます。

国民健康保険は原則としてこの制度の適用はありません。

■ 支給される場合 ■

被保険者が病気や業務外のけがのために働くことができず、事業主（会社）から給与が受けられない、または十分な報酬が受けられない場合です。

入院に限らず、通院治療の場合でも、支給されます。

■ 支払われる内容 ■

病気やけがで休んだ期間、1日につき、標準報酬日額（5月から7月までに支払われた平均的な給料を日割りにしたもの）の60%が支給されます。

■ 支払われる期間 ■

休業4日目から勤務可能になるまで（1年6ヶ月程度）

■ 支給条件 ■

- ①疾病、負傷のため仕事を休んでいること。
- ②労務不能であること。
- ③連続して3日間労務不能であること
 - * 待機期間といいます。
 - * この3日間は給料が出ていても構わないので、有給休暇をあてることができます。
- ④4日目以降、給与の支払いを受けていないこと。
 - * 給与の支払いを受けていても、その額が傷病手当金より少ない時はその差額が支給されます。

■ 問い合わせ・手続き窓口 ■

職場の総務関係に、「傷病手当金申請書」があるはずですので、それをもらって、会社（事業主）の証明と、医師の意見（就労できない証明）を書いてもらいます。
その書類を**社会保険事務局**か**健康保険組合**に提出して下さい。

■ 書類作成費用 ■

傷病手当金申請書を作成するにあたって病院でかかる費用は、**3割負担の方で300円**です。

◎ 次の要件をすべて満たしている場合は、退職しても引き続き支給されます。

1. 健康保険に加入していた期間が、退職した日（被保険者であった期間）まで継続して1年以上あるとき
2. 退職までに連続して3日間仕事を休んだことがあるとき（待機期間が完成しているとき）
3. 実際に傷病手当金を受けた期間が少なくとも1日はあるとき、もしくは受けることのできる状態（手当て支給を請求すれば支給を受けられる）であるとき。

3. 東京都B型・C型ウイルス肝炎入院医療費助成制度

B型またはC型ウイルス肝炎で入院する**東京都民の方**に対して、入院医療費が助成されます。

* 東京都に1年以上住民票があることが必要です。

申請に際して主治医の診断書が必要になります。この診断書をもとに「B型またはC型ウイルス肝炎」に該当するかどうか、東京都が判断します。

■ 助成される内容 ■

申請して認定がおりた場合、入院医療費の自己負担限度額が、**44,400円**になります。

1ヶ月の入院医療費の負担は下記の通りになります。

一医療機関ごとに月額44,400円+食事代・パジャマリース代など雑費その他

助成期間は、**申請書を提出した日の属する月の初日から6か月間**です。更新もできます。

※助成対象となる入院治療は「申請した月」の分からです。申請月の前月以前の入院分は助成されませんのでご注意ください。

■ 申請に必要な書類 ■

1. B型・C型ウイルス肝炎入院医療費助成申請書
2. 診断書
3. 住民票(発行から3ヶ月以内で、世帯全員が記載されたもの)
4. 健康保険証のコピー

住民税非課税世帯の方は、上記に加えて「世帯調書」、「世帯調書に記載した方全員の住民税非課税証明書」が必要になります。

1. 申請書…お住まいの保健所にあります。その場で記入できます。
2. 診断書…所定の様式であることが必要です。
医療相談室に声をかけていただければ、主治医に作成を依頼します。
診断書の費用は、3,150円です。

■ 申請窓口 ■

申請窓口は、**特別区の場合、保健所または保健福祉センター、市町村の場合、市役所**になります。
診断書、住民票、健康保険証のコピー（その他必要書類）を持参して下さい。
申請書は窓口で記載できます。

- 郵送で申請することも出来ませんが、書類が保健所に届いた日が申請受付日になりますので、例えば10月1日から入院していたとしても、申請書類が11月1日に保健所に届いた場合、入院医療費の助成は11月からになります（10月分は助成されません）。

■ 認定について ■

- 認定されると、この制度用の「**マル都医療券**」が交付されます。
- 入院するときに「マル都医療券」を健康保険証等と一緒に入院会計窓口で提示することで助成が受けられます。
- 入院中に手続きを行った方も、「マル都医療券」がお手元に届き次第、入院会計窓口で提示して下さい。
- 「マル都医療券」の発行には**申請から1か月程度かかります**。

- 「マル都医療券」が届くまでの間に入院費用（助成期間内に限ります。）を支払ったときは、患者さんからの請求によって患者一部負担額を除いた額を払い戻しにより助成します。

■ 更新について ■

- **助成期間**は、窓口で申請書等を提出した月の初日から**6か月**になります。
- 6か月以降も助成を希望する場合は、更新の手続きが必要です。

更新窓口：初回の申請と同じ窓口になります。

必要な書類：申請書（「更新」の欄に丸をつけて下さい）、診断書、健康保険証のコピー

4. 入院食事療養費の減額

住民税非課税世帯である場合、申請すると、入院中の食事代の負担額が減額されます。

1食260円→**210円**

入院が90日を超えた場合**160円**に減額

市町村民税非課税世帯に属し、かつ所得が一定基準に満たない70才以上の高齢受給者の場合は、1食につき**100円**です。

■ 問い合わせ・申請窓口 ■

加入している保険によって窓口が変わります。

保険証に記載のある保険者に問い合わせして下さい。

5. 千代田区入院生活支援事業

千代田区に住所がある、65歳以上ひとり暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯の方が、病気治療のために入院した場合、身の回りの援助や入退院時などの付き添いを行うサービスです。

■ 内容 ■

- 原則として1回3時間以内で、1週間に2回、最長で年間12週間（24回）、区で指定する事業者からヘルパーを派遣し、入院中の生活援助（衣類の洗濯、着替えの手伝い）や入退院時や一時外出の付き添いを行います。

■ 費用 ■

- ヘルパー派遣に費用はかかりません。
- 自己負担は、時間の延長、外出時の交通費、コインランドリー使用料などの実費になります。

す。

■ 他区での実施について ■

文京区、新宿区ではこのようなサービスは行っていません。

中央区では、同様のサービスを行っています。

○ 千代田区でサービスを利用する場合、交通費が実費負担になります。

○ 問い合わせ先は、

中央区高齢者福祉課 在宅サービス係 03-3546-5225

中央区社会福祉協議会 にじのサービス 03-3206-0603

自宅で使える制度

1. 訪問診療(往診)

■ 内 容 ■

通院が困難な患者様のご自宅に医師が計画的、定期的に訪問し、診療を行います。

主な内容としては、

- 診療
 - 処方（内服、座薬、注射、点滴など）
 - 必要に応じた検査（血液検査・血糖値測定・心電図検査・酸素飽和度測定など）
 - 医療処置（床ずれの処置、静脈注射・筋肉注射・点滴、カテーテル交換・管理）
 - 在宅酸素の管理・人工肛門の管理・胃瘻の管理など
 - 服薬管理
 - 緩和ケア（がん患者の痛みの緩和）
- などです。

■ 回 数 ■

- 「訪問診療 1 回／週＋訪問看護 3 回／週」または「月 1 回または 2 回の訪問診療」が基本ですが、患者の希望、症状によって決まります。
- 夜間、休日、急変時など必要に応じて 24 時間対応します。

■ 費 用 ■

- 訪問診療の費用は、
 - ・ 保険の種類
 - ・ 自己負担の割合（1 割、2 割、3 割）
 - ・ 必要な医療行為の種類
 - ・ 訪問する回数
 - ・ 訪問する医師が所属する病院の規模（病床数）、診療所の種類などによって料金が細かく異なってきます。
- 訪問診療は健康保険適用です。自己負担限度額が設定されており、自己負担限度額を超えた部分は保険者から償還されます。

【自己負担額上限】

3 割	73, 200円
1 割	12,000円
非課税世帯	8,000円

- 交通費を請求するところと、しないところがあります。

2. 訪問看護

■ 内 容 ■

- 病状の観察（血圧測定、体温測定、脈拍測定、全身状態の観察）
- 医療処置（医師の指示のもと）
 - 床ずれの処置および予防方法のアドバイス、カテーテルの管理、在宅酸素の管理・人工肛門の管理など
- 介護・看護方法のアドバイス
- 排泄等の日常生活の世話
- 服薬管理
- 終末期の援助
- 他の施設や介護支援センターとの連絡調整

■ 費 用 ■

介護保険を利用する場合(1回あたりの料金)

* 介護保険では、実際に負担するのはサービス費用の1割になります。

《訪問看護ステーションからの派遣》

30分未満	4,250円（負担額 425円 ）
30分以上1時間未満	8,300円（負担額 830円 ）
1時間以上1時間30分未満	11,980円（負担額 1,198円 ）

《病院または診療所からの派遣》

30分未満	3,430円（負担額 343円 ）
30分以上1時間未満	5,500円（負担額 550円 ）
1時間以上1時間30分未満	8,450円（負担額 845円 ）

- ◎ 病状によっては以下の単位が加算されます。

- ・ ターミナルケア加算・・・12,000円（負担額 **1,200円**）
- ・ 緊急時訪問看護加算・・・訪問看護ステーションから
5,400円（負担額 **540円**）
病院・診療所から
2,900円（負担額 **290円**）

- ◎ 時間帯による加算があります。

- ・ 早朝（6～8時）、夜間帯（18～22時）は所定金額の25%、深夜帯（22～6時）は所定金額の50%を加算

◎ 地域により 1.2~4.8%の加算があります。

医療保険を利用する場合(1回あたりの料金)

- * 下記の料金の**1割または3割を負担**します。
- * 負担の割合は所得、保険の種類によります。

費用：**訪問看護基本療養費+訪問看護管療養費+各種加算**

訪問看護基本療養費：週3日まで・・・**5,300円**

4日目以降・・・**6,300円**

訪問看護管理療養費：月の初日の場合・・・**7,050円**

2~21日目まで・・・**2,900円**

◎ 病状によっては以下の金額が加算されます。

- ・ 重症者管理加算・・・**2,500円**
- ・ ターミナルケア療養費・・・**12,000円**

◎ 契約によって下記の金額が加算される場合もあります。

- ・ 24時間連絡体制加算・・・**2,500円**
- ・ 情報提供加算・・・**1,500円**
- ・ 緊急訪問看護加算・・・**2,650円**

■ 往診・訪問看護の選び方について ■

- 医療相談室では、ご希望の患者様に対しては、主治医の「診療情報提供書」、担当看護師が記載した「ADL調査票」をもとに、必要な医療行為や処置が出来るか、またはどのような対応をしてもらえるかどうか確認した上で、往診や訪問看護、急変時の対応を行ってくださるご自宅近くの医療機関（病院・クリニック）の紹介を行っています。
- ご自宅で過ごされる際に、往診や急変時の対応を希望する方、医療面で不安がある方は医療相談室にご相談下さい。
- 介護保険による訪問看護を希望する場合はケアマネージャーを通して申込をしたほうが良い場合もあります。
- その場合には、ケアマネージャーの紹介・情報提供も医療相談室で行いますので、ご相談下さい。

3. 介護保険

- 65歳以上の方で介護や毎日の暮らしに手助けが必要となったときに、介護保険を申請すると、介護サービスを受けることができます。
- また、40～64歳であっても、がんの「末期」という診断を受ければ、介護保険を利用することが出来ます。

介護保険を利用するには、申請し、認定調査で要介護認定を受ける必要があります。

要介護認定で決まった要介護度によって受けられるサービスの量・種類が異なってきます。どのようなサービスをどのくらい受けるか、ケアマネージャーに相談して「ケアプラン」を作成してサービスを利用するのが一般的です。

- 介護保険は、6ヶ月ごとに更新します。
- その他にも体の状態などが変わったときには「区分変更申請」を行えば、再度認定が行われます。

■ 申請窓口 ■

- 市区役所の介護保険課
- 地域包括支援センター
- 居宅介護支援事業所

地域包括支援センターでは、介護保険の申請のほか、自宅での生活・介護に関する悩み、福祉用具の選び方・使用方法について専門の相談員が対応します。ケアマネージャーをどうやって選んでいいのかわからないときなども相談に乗ってくれます。お住まいの地域によって担当するセンターが決まっています。

- * 医療相談室にご相談いただければ、担当の地域包括支援センターの場所・連絡先をお知らせいたします。

申請から認定がおりのるまでは約1ヶ月かかります。

申請していれば、認定がおりのる前でも介護保険のサービスを利用することが出来ます。

■ 必要な書類 ■

1. 要介護認定申請書

- * 窓口でお渡ししています。

2. 介護保険証(介護保険被保険者証)

- * 65歳の誕生日の前月に送付済みです。
- * 40～65歳で申請する場合は加入している医療保険証

3. 主治医の情報:医師の姓名(フルネーム)、医療機関名、診療科目、所在地、電話番号

申請をしますと、市区役所から主治医に「主治医意見書」が送付されますので、介護保険申請手続きをすることについて、主治医にお話してください。

■ 自宅で利用出来る主なサービス ■

《訪問介護(ホームヘルプサービス)》

ホームヘルパーがご自宅を訪問して、入浴、排泄、食事などの身体介護や、調理、洗濯などの生活援助を行います。

通院介助(介護タクシー)も利用出来ます。

サービス費用のめやす(1回の負担額)

身体介助(30分以上1時間未満)	427円
生活援助(30分以上1時間未満)	221円

※早朝、夜間、深夜などは加算あり

通院のための乗車または降車の介助	106円
------------------	------

※移送にかかる費用(介護タクシーの場合、タクシー料金と同じ)は別途かかります。

《訪問リハビリテーション》

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問してリハビリテーションを行います。

サービス費用のめやす(負担額)

1日につき	524円
-------	------

《訪問入浴介護》

ヘルパーと看護師が家庭を訪問して、浴槽を提供しての入浴介護を行います。

サービス費用のめやす(負担額)

1回	1,340円
----	--------

《夜間対応型訪問介護》

夜間、ヘルパーが定期的に巡回し、または患者様からの通報により、患者様の居宅を訪問し、トイレの介助やオムツ交換、転倒時やトイレに行きたいときなどの日常生活上の援助を行います。

サービス費用のめやす(負担額)

基本夜間対応型訪問介護費(1ヶ月)	1,060円
定期巡回サービス費(1回につき)	368円

随時訪問サービス費（1回につき）	615円
------------------	-------------

《福祉用具の貸与》

下記の福祉用具を1割負担で借りることができます。

特殊寝台(介護用ベッド)、特殊寝台付属品(マットレスなど) 床ずれ予防用具(エアーマットなど) 車いす、車いす付属品(クッションなど) 歩行器、歩行補助つえ 体位変換器、移動用リフト(立ち上がり座椅子) スロープ、手すり 認知症徘徊感知機器

※要介護度1の場合、特殊寝台、車いすなどが介護保険の対象から外れます。

サービス費用のめやす（負担額）

※ 下記は1ヶ月にかかる平均的な金額です。

※ 業者、用具の種類・機能によって異なります。

特殊寝台	13,000円～2,200円
マットレス	2,000円
車いす	500円～2,000円
歩行器	2,000円～4,000円

- ◎ 医療相談室に福祉用具のカタログがあります。閲覧・貸し出し・コピーが出来ますので、ご希望の方は医療相談室に声をかけて下さい。
- ◎ 車いすに関しては、お住まいの地域の社会福祉協議会で無料～安価で貸し出しを行っている場合があります。

《住宅改修費の支給》

ご自宅に手すりを取り付けたり、段差を解消した場合などにかかった費用が支給されます。
工事の前に必ず市区役所に申請して下さい。

サービス費用のめやす（負担額）

負担は改修に要した**実費の1割**です。

改修費の上限は、同じ住宅で対象者1人につき**20万円**です。

4. 配食サービス

市区町村で、一人暮らしの高齢者または高齢者のみの世帯に対してご自宅に食事を配るサービスを行っていることがあります。

一人暮らしの場合、食事の受け取りが安否確認にもなります。

サービス費用のめやす（負担額）

市区町村によって異なりますが、**500～800円**程度です。

5. ショートステイ

《介護保険を利用したショートステイ》

介護保険を利用し、特別擁護老人ホーム、介護老人保健施設などに短期間入所し、入浴、排泄、食事などの日常生活の世話や機能訓練などのサービスを受けます。

サービス費用のめやす（負担額）

1日につき、**637円～1094円**

※施設の種類、要介護度によって異なります。

- ◎ 申込はケアマネージャーを通して行います。
- ◎ 2～3ヶ月前から申込をしないと利用できない場合がほとんどです。
- ◎ 連続した利用は最大 30 日までですが、介護保険の他のサービスとの兼ね合いで日数が多く取れない場合もあります。

《介護保険を利用しないショートステイ》

有料老人ホームに滞在し、食事や介護サービスを受けることができます。

- ◎ 介護保険が使えない代わりに、利用について比較的 자유が利きます。
- ◎ ショートステイの期間は、施設によって異なりますが、1週間から1ヶ月程度のあいだで自由に決められます。
- ◎ 部屋はすべて個室です。

サービス費用のめやす（負担額）

1日につき、**1万5000円～2万5000円**

※施設の種類、要介護度によって異なります。

※いずれのショートステイの場合も、医療機関ではなく介護施設で行うため、対応できる医療行為には制限がありますが、胃ろう、IVH、カテーテル、ターミナルの疼痛コントロールなども対応できる施設もあります。

6. 民間救急車、介護タクシー

緊急性がない通院や受診、入退院や病院から病院への転院搬送などの際に、民間救急車または介護タクシー、サポートCab（タクシー）をご利用できます。

民間救急車とは、ストレッチャーで横になったまま移動することが出来る車です。

東京消防庁の認定を受けている民間救急車では、乗務員は応急手当に関する講習を修了し、車両には一定の装備や資器材を備えているため、酸素吸入、痰の吸引、点滴などを行うことが出来ます。

福祉タクシー(介護タクシー)は、リフトやスロープのついた車両で、車いすに乗ったまま乗車することが出来ます。

サポートCab(タクシー)とは、ご自分で歩行が可能な方で緊急性がない場合に、通院や受診などをサポートするタクシーです。

東京消防庁から救命講習受講優良証を交付されている事業者のタクシーは、心臓マッサージや人工呼吸、AED（自動体外式除細動器）の操作などの救命手当の技能を持つ運転手が乗務し、車内には人工呼吸用のマスクを備えています。

※サポートCabは、ストレッチャーや車いすに乗ったまままでのご利用はできません。

《料金》

事業者によって異なります。また高速道路の利用の有無、当日の交通事情などによっても変化します。

＊ 医療相談室にご相談いただければ、料金の見積もりを取ることが出来ます。

■ 民間救急車やサポートCabをご利用したい場合 ■

東京民間救急コールセンター
●24時間年中無休●
ナビダイヤル **0570-039-099**
または **03-3262-0039**

■ 福祉タクシーをご利用したい場合 ■

東京福祉タクシー総合配車センター
●受付時間 9:00～17:00●
●土・日・祝日休み●
ナビダイヤル **03-5287-5294**

7. 移送費

国民健康保険の加入者が、治療上やむを得ない場合に、民間の救急車で移送されたときに支給されます。

移送費の支給は、保険証が使える診療を受けたときで、保険者が認めた場合に限りです。

※実際に認められるケースはかなり少ないのが現状です。

8. 高齢者緊急通報システム

病弱なひとり暮らしの高齢者等が、家庭内で突然の病気等の緊急事態になったとき、ペンダント型の緊急通報ボタンを押すだけで、東京消防庁（東京都の場合）または警備会社に通報されます。

ペンダント型の無線発報器は貸与または給付になります。

※自治体によってサービスの内容、条件などが異なります。

※緊急通報システムを行っていない場合もあります。

■ 対象 ■

- 65歳以上のひとり暮らしの高齢者
 - 心臓疾患等の慢性疾患等のため、日常生活に注意を要する方
- 《自治体によって対象、条件が異なってきます》

■ 窓口 ■

- 東京都の場合→お住まいの**市区町村の高齢福祉担当課**
- **社会福祉協議会**や**地域包括支援センター**が担当窓口となっている地域もあります。

医療費・生活費、その他に関する制度

1. 医療費控除

同一世帯の本人または家族が一年間に支払った医療費が一定の額を超える場合、確定申告をすると税金の還付が行われる制度です。

医療費控除は勤務先での年末調整では行えないため、確定申告が必要です。

■ 申請手続き ■

申請の時期

毎年 **2月16日から3月15日**までの確定申告時

申請の場所

「還付請求」用申告書でその年の1月1日現在の**現住所所轄税務署**で還付申告手続きをする必要があります。

必要な書類

1. 医療費控除に関する事項を記載した確定申告書

- ◎申告書は、税務署、各市区町村の窓口、還付申告センター(還付申告センター)などで配布しています。
- ◎国税庁のホームページで入手することも出来ます。

2. 病院・薬局からの領収書

- ◎やむを得ない理由により、どうしても領収書が入手できない場合は、治療を受けた者の氏名、支払年月日、支払先、支払金額などの明細を、例えば家計簿の記録などによって税務署に対して説明し、納得してもらうことが必要になってきます。
- ◎通院や入院時にかかった交通費は、領収書は必要ないですが、日時、経路、運賃についてメモをとっておくことが必要です。

3. 給与所得の源泉徴収票(原本)

- ◎給与所得のある方は、提出が必要になります。
- ◎還付申告をする年分のもの(毎月の給与明細ではなく、年末調整時に会社から交付される書類です)

4. 保険金などで補てんされる金額がある場合はその金額のわかるもの。

- ◎生命保険特約などで支給された入院費給付金や健康保険などで支給された療養費は、

医療費控除の対象から差し引かれます。

5. 還付金の振込先銀行の口座番号(還付申告される方の本人名義の口座に限ります)

6. 認印

■ 控除の対象 ■

控除額は、その年に支払った医療費から保険金などで補てんされた額を差し引き、さらに10万円(または所得金額の5%)を差し引いた金額です。

これに各人の所得税率を掛け、さらに定率減税分の0.8を掛けた金額が、最終的に戻ってくる金額です。最高200万円までです。

医療費控除例

年間の自己負担額が35万円だった場合、医療費控除の確定申告をすると、所得によって異なりますが、2万円から6万円程度が返ってきます。

平成18年分の確定申告で医療費控除を受ける場合は、**平成18年1月1日から平成18年12月31日までに実際に支払った医療費が対象**になります

治療	<ul style="list-style-type: none">○医師・歯科医師による診療・治療費○重大な疾患が発見され、引き続き治療を受けた場合の健康診断・人間ドック○入れ歯の費用○あんま・マッサージ・鍼灸師による施術代 など <p>※診断書作成料は対象になりません。</p>
医薬品	<ul style="list-style-type: none">○治療・療養に必要な医薬品
入院費用	<ul style="list-style-type: none">○やむを得ない場合の差額ベッド代○入院患者の食事代○医師の指示による水枕、氷のう、水飲み購入費用○病院のシーツ、カバーのクリーニング代 など <p>※パジャマ、下着、洗面具などの身の回り品の購入費用、パジャマのクリーニング代、テレビ、冷蔵庫等の使用料は対象になりません。</p>
医療用器具の購入費	<p>松葉杖、車いす、治療のための保護メガネ、心臓ペースメーカー、人工透析器の購入費用など</p> <p>※医療用器具とは 例えば人工肛門を造設されている方のストーマー用装具の袋や成</p>

	人用おむつを購入した時の購入費が対象になります。
	※血圧計、体温計、空気清浄機等の健康管理機器、介護用ベッドは対象になりません。
その他	診療を受けるための通院交通費
	※マイカーのガソリン代や駐車料金は、通常、対象になりません。

※あくまでも治療のために必要かどうか判断基準になるため、かつらなど美容の為と判断されてしまうものは対象外になります。

2. 失業給付

離職後、再就職までの一定期間の生活を安定させ、安心して就職活動を行うために支給されるものです。

■ 給付される内容 ■

給付される金額は、離職前の6ヶ月間の給料（賃金）によって変わってきますが、大体働いていたときの6～8割ぐらいになります。

◎ 雇用保険料を払ってた期間が長いほどもらえる期間が長くなります。

■ 失業給付を受けるための要件 ■

以下のすべての要件を満たしていることが必要です。

- ① 雇用保険に6ヶ月以上加入しており、なおかつ離職日以前の1年間に(通算して)6ヶ月以上雇用保険をかけていたこと
- ② 失業の状態にあり、職業安定所(ハローワーク)に求職の申込をしていること
- ③ 働ける状態で、意欲があり、就職の努力をしているにも関わらず、適当な仕事がないために就職できない状態であること

■ 必要な書類 ■

- ・ 雇用保険被保険者離職票-1 及び離職票-2
- ・ 雇用（失業）保険被保険者証
- ・ 印鑑
- ・ 住民票または運転免許証（その他住所および年齢を確認できる官公署発行の書類）
- ・ 写真1枚（3cm×2.5cm程度の正面上半身のもの）
- ・ 本人名義の普通預（貯）金通帳（郵便局、外資系金融機関以外のもの）

■ 手続き窓口 ■

- ・ ご自身の住所を管轄する**ハローワーク**になります。

■ 受給される期間 ■

原則として、離職した日の翌日から1年間です。

■ 病気療養中の方について ■

病気療養中で、すぐには就職できないときには、給付されません。

しかし、受給期間のあいだに病気などにより引き続き30日以上働くことができなくなったときは、その働くことのできなくなった日数だけ、受給期間を延長することができます。延長できる期間は最長で3年間となっています。

◎ この場合の手続き

退院して30日間は働けない状態かどうか様子を見ます。

30日後、働けない状態であった場合には、働けない状態であったことの証明（傷病手当金申請書の診断書のコピー）と離職票を持って、ハローワークで受給期間延長の手続きを行います。代理人又は郵送でも結構です。

療養が終わり、働ける状態になったら、ハローワークへ行き、延長の解除を行います。

それ以後の手続き・流れは一般の失業給付と同じになります（例：自己都合退職の場合、3ヵ月間の待機期間後に給付）。

3. 生活保護

生活保護とは、病気やケガなどで働けなくなったり、高齢や障害のために生活に困った時に、国が一定の基準に基づいて最低生活の維持に不足する分を支え、やがては自分の力で生活していけるよう手助けをする制度です。

■ 生活保護を受けるには ■

国が定めた最低生活費に収入が満たない場合、その不足分を補うというのが基本的な考え方ですので、自分の能力や資産、高額療養費や傷病手当、年金などの制度を最大限活用することが前提条件となっています。

病気で働けないので一時的に現金収入がない、預貯金などの資産や親族からの援助も全くないというような場合該当する可能性があります。

■ 生活保護の内容 ■

生活保護を受けることになると、保護基準に従った額の範囲内で、その人に必要な扶助が支給されます。

収入や地域によって異なってきますが、保護基準額は、だいたい一般勤労者世帯の70%弱程度となっています。

生活扶助：食べるもの、着るものなど、普段の生活にかかる費用。

住宅扶助：家賃や地代、家の補修などにかかる費用。

教育扶助：義務教育に必要な学用品代、教材費、通学用品、給食費などの費用。

医療扶助：入院、通院費、治療に必要な補装具、入院のための移送費や通院交通費などの費用。

出産扶助：出産にかかる費用。

生業扶助：小規模な事業を始めるのに必要な資金や手に職をつけるための費用。および、仕事に就くために直接必要な費用（服などを買う費用）。

葬祭扶助：葬式の費用。

介助扶助：介護保険の対象になっている65歳以上の人に、介護サービスが給付されます（通常の1割負担分が支給されます）。

■ 申請の手続き ■

申請窓口は、

- ・ お住まいの**市区町役所の「生活保護担当課」**（行政によって「生活保護課」、「生活福祉課」など名称が異なる場合があります）
- ・ お住まいの**福祉事務所**

になります。

※ お住まいの市区町村の担当窓口名、福祉事務所の所在地は、医療相談室にお問い合わせいただければお調べいたします。

- ◎ 原則は、本人の申請により開始されます。
- ◎ 入院などにより本人が申請に行くことができない場合は、本人の家族や親戚の人でも構いません。
- ◎ 本人、家族以外の全くの他人に申請してもらうことはできません。
- ◎ 病院の医療相談室や民生委員などからの連絡があれば、福祉事務所から申請者のところまで出向いてくれますので、ご希望の方はご相談下さい。

■ よくある質問 ■

Q.生活保護を受けると、自由にお医者に掛かれなくなるのですか？

生活保護で受診するには、生活保護法の指定を受けた医療機関に受診する必要があります。

また、受診前に市区町村に受診したい病院を伝え、その病院宛の「生活保護医療券」を発行してもらう必要があります。

全ての医療機関が生活保護法の指定を受けているわけではありませんが、専門的な治療が必要な場合等、指定外の医療機関への受診が認められることもあります。

Q.私は高齢で身寄りがなく、自分のお葬式のため少し貯えています。現在収入が無く、生活が苦しく困っていますが、このお金だけは手をつけたくありません。少しでも貯金があると、生活保護は受けられないのですか？

生活保護の基準で計算した、あなたの世帯の一ヶ月分の最低生活費の、半分の額以上の貯金や現金がある場合は、先ずそれを使って生活することになります。その後生活保護の申請をしてください。

Q.年金収入だけで生活が苦しいのですが、生活保護は受けられますか？

年金収入が、生活保護の基準で計算したあなたの世帯の最低生活費よりも少なければ、生活保護を受けることができます。

ただし、収入以外にも、活用できる資産の有無や、親族からの援助の可能性等も調査させていただくことになります。

Q.高価なものを持っていると生活保護は受けられないと聞いていますが、テレビ・電話・クーラー・冷蔵庫等はいいのでしょうか。どのようなものは持てないのですか？

質問にあるような、生活に役立つもので、多くの世帯にあるものは、持っていてもかまいません。高価な宝石や、株券等処分価値の高いものの保有は認められません。

Q.入院したら、今住んでいるところの家賃はどうなりますか。

6ヶ月以内に退院できる見込みがあるのであれば、住宅費は出してもらうことができます。

ただ、6ヶ月で退院できない場合は、3ヶ月を限度に期間延長することはできますが、それでも退院できなかった場合は、解約となってしまいます。

その場合は、家財を預かる保管料が認められるのですが、それも入院から1年間迄となります。

4. 年金の繰上げ支給

本来は 65 歳から支給される老齢年金について、60 歳から繰り上げて受け取ることができます。ただし、その場合、受け取る額が減額されます。

またそれとは逆に 66 歳から 70 歳までの間の希望する年齢から受け取ることも出来ます。この場合は、受け取る額が増額されます。

◎ 年金の種類、保険料の支払い期間などによって異なってきます。

■ 問い合わせ・相談窓口 ■

お住まいの**市町村国民年金担当課、社会保険事務所**にお問い合わせ下さい。

電話での相談を希望される場合は、「**ねんきんダイヤル**」があります。

受付時間 土・日・祝日・年末年始を除く月曜から金曜日

8時30分から17時まで

年金請求などの年金の相談	☎ 0570-05-1165
年金をお受けになっている方の年金相談	☎ 0570-07-1165

患者会、相談窓口

1. 東京肝臓友の会

東京肝臓友の会は、肝臓病患者(慢性肝炎、肝硬変、肝がん)とキャリアが、お互いに助け合い、励まし合いながら病気とつき合うために結成された患者の会です。

下記のような活動を行っています。

- 1 同病者による電話相談
- 2 専門医の相談
- 3 専門医、専門病院の紹介
- 4 会報での情報提供(年6回)
- 5 勉強会、交流会などへの参加
- 6 医療講演会への参加
- 7 地域患者会、部会の紹介
- 8 その他

■ 入会の手続き ■

東京肝臓友の会事務局へお問い合わせ下さい。

◎ 東京都以外にお住まいの方も入会することができます。

会費は、年間**3,600円**です。

東京肝臓友の会

〒161-0033 東京都新宿区下落合 3-14-26-1001

電話 03-5982-2150

FAX 03-5982-2151

2. がん無料相談窓口

日本対がん協会の「がん無料相談」

☎03-6215-7060

○ がん患者や家族の精神的不安、事や人間関係の悩み、経済問題など幅広い相談に応じます。

- 1回 20 分までです。
- 看護師とソーシャルワーカーが、毎日交代で相談に当たります。
- 相談に応じる時間は 毎週火曜日から金曜日までの午後1時半から4時半 まで。
- 無料で、事前の予約は不要です。
- なお、相談者の氏名や相談内容は厳重に取り扱っており、外部に漏らすことは一切ありません。

癌研有明病院の「がん電話(110 番)相談」

☎03-5531-0110

- がんについての不安、治療上の疑問、がんに対する質問に、電話で応じています。
- ベテラン看護師のカウンセラーが相談に答え、必要な場合には、後日、医師が電話相談に応じられる時間を指定します。
- 相談時間

月曜日	午前 11 時から午後 3 時
火・水・木曜日	午前 11 時から午後 2 時

 * 制度、料金は平成 19 年 4 月現在のものです。 *
 * ご不明な点などございましたら、医療相談室までお問い合わせ下さい。 *
