

公益財団法人穴澤病院 診療費減免規定

(目 的)

第1条 この規定は、公益財団法人穴澤病院において、診療を受けた患者のうち、低所得者等で経済的理由により診療費の支払いが困難な方に対して、穴澤病院の公益法人としての目的と社会福祉法第2条第3項の趣旨により、診療費を減免する場合の取り扱いを定めたものである。

(対 象)

第2条 診療費の減免を受けることができる方は、市町村民税非課税者及び生活保護基準を僅かに上回る程度の収入階層の方とする。

(範 囲)

第3条 減免の対象範囲は、外来の診療費（高額医療費の自己負担分を限度）とする。
但し、自由診療費は認められない。

(期 間)

第4条 減免の適用期間は、1年以内とする。

- 2 1年経過後も、継続して減免を受けようとする方は、第6条に定める手続きを行い、病院長の承認を受けなければならない。

(減免率)

第5条 減免は第3条の総費用の10%とし、患者負担金について行う。

但し、患者負担金が総費用の10%未満のときは、その全額を免除する。

- 2 前項の患者負担金は、社会保険及び公費負担制度から支給されるすべての給付金等を控除した残りの額をいう。

(手 続)

第6条 減免を受けようとする方は、所定の申請書を提出し病院長の承認を受けなければならない。

- 2 前項の申請書には、病院が指定する証明書、意見書等を添付しなければならない。
- 3 前項の病院が指定する証明書とは、世帯全員の課税証明書や給与明細等収入状況が明確となる書面のことである。

(処 理)

第7条 減免申請があったときは、病院は直ちに相談に応じ、申請者の現況を調査して減免

の要否及びその程度を決定し、申請者に通知するものとする。

(台 帳)

第7条 病院は減免を行ったときは減免患者申請書を作成し5年間これを保管しなければならない。

(協 力)

第8条 この事業を行うにあたって病院は、社会福祉協議会、福祉事務所、民生委員、その他関係機関と充分連携をとり、適切な運営を図れるよう努めるものとする。

附則

本規定は平成25年7月 1日より実施する。

第1号様式（第6条関係）

平成 年 月 日

診療費（減額・免除）申請書

下記により、診療費の（減額・免除）を申請します。

公益財団法人穴澤病院 院長 殿

申請者

住所：

氏名：

印

記

1. 受診者 氏名

住所

2 理由

世帯構成 及び世帯 収入証明 欄		続柄	氏名	年齢	月収
	受診者				
	世帯構 成員				

※所得の額を証する書類を添付すること。

第2号様式（第7条関係）

平成 年 月 日

診療費減免の要否通知書

下記により、診療費減免の要否を決定したので通知します。

様

公益財団法人穴澤病院
院長 佐藤 育子

記

1. 受診者 氏名

住所

2 減免の要否 要 否

（否の場合はその理由）

3 減免率

4 減免の開始日