

4 医 療

1 各制度の一覧

(1) 医療制度 ○～該当 △～一部該当する場合がある ×～該当しない

療育手帳		各医療制度	対象者	医療費の自己負担	申請先
A	B				
○	×	(1) 後期高齢者医療制度	65歳～74歳	・ 1割、2割又は3割 ・ 自己負担限度額を超えた分の払い戻しあり	(市)国保課 市役所 1 階 ☎65-4138

(2) 各助成制度 ○～該当 △～一部該当する場合がある ×～該当しない

療育手帳		各 医 療 制 度	対 象 者	医 療 費 の 自 己 負 担	申 請 先	
A	B					
障害年金 1 級程度 の方が該当		(2) ひとり親医療 (ひとり親家庭等 医 療 費 助 成 制 度)	ひとり親家庭の 母又は父と20歳 未滿の児童 ※所得制限あり ※1 8歳以上の 児童には制限あり	・ 市民税非課税世帯 (市民税全部減免者含む) と6歳(小学校就学前)まで ～なし ・ 市民税課税世帯 ～1割 ・ 母及び父の歯科通院分は 助成対象外 ・ 入院時の食事療養費は 一部自己負担あり	(市)こども課 市役所3階 ☎65-4160	
○	△	(3) 重度医療 (重度心身障害者 医療費助成制度)	本人	・ 市民税非課税世帯 (市民税全部減免者含む) と6歳(小学校就学前)まで ～なし ・ 市民税課税世帯 ～1割 ※所得制限あり ・ 入院時の食事療養費は 一部自己負担あり	(市)障害福祉課 市役所1階 ☎65-4147	
○	○	(4) 治療用 装具	各健康保険	被保険者 被扶養者	各保険者 国保・協会けんぽ 共済健康保険組合 など	
○	×		後期高齢者 医療	被保険者	・ 1割、2割又は3割	(市)国保課 市役所1階 ☎65-4138
○	○		重度医療	本人	・ 上記(3)の重度医療と 同様	(市)障害福祉課 市役所1階 ☎65-4147
障害年金 1 級程度 の方が該当			ひとり親 医療	ひとり親家庭の母 又は父と20歳未滿 の児童 ※所得制限あり ※1 8歳以上の 児童には制限あり	・ 上記(2)のひとり親医療 と同様	(市)こども課 市役所3階 ☎65-4160

2 各制度の詳細

(1) 後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度の特例として、65歳から74歳の方で、一定の障害のある方が対象となります。

1. 対 象 年 齢	65歳～74歳
2. 条 件	- 療育手帳のA(重度)の方 - 国民年金などの障害年金1級、2級を受給している方 - 精神障害者保健福祉手帳1・2級の方 - 身体障害者手帳1～3級(他一部該当あり)
3. 加 入 日	申請日、もしくは指定する日。 (ただし、65歳の誕生日前に申請した場合は65歳の誕生日から。遡っての加入はできません。)
4. 制 度 内 容	◇ 一部負担金の割合 - 住民税の課税所得145万円以上の被保険者 3割(※) - 住民税の課税所得28万円以上の被保険者 2割(※) - それ以外の被保険者 1割 (※) …収入等が一定以下の方は、割合が変更となる場合があります。 ◇ 入院時の食事代などの一部を負担していただきます。 (市民税非課税世帯は減額されます。) ◇ 一ヶ月の入院費が自己負担限度額を超えた場合、高額療養費として支給されます。 【注意】重度医療に該当している方は、一部負担金も助成対象となります。 ・住民税非課税世帯の方～全額助成 ・住民税課税世帯の方～1割負担
5. 持参するもの	① 療育手帳又は国民年金・厚生年金保険年金証書(障害基礎年金)等 ② 対象者の健康保険の情報がわかる書類(資格確認書等) ③ 対象者のマイナンバー確認書類(マイナンバーカード又は個人番号通知カード) ④ 窓口に来る方の本人確認ができるもの
6. 申 請 先	(市)国 保 課 ～ 市役所1階 ☎65-4138

(2) ひとり親医療(ひとり親家庭等医療費助成制度)

夫婦のうちどちらか、もしくは両方が重度の障害者となった場合にその配偶者と児童が対象となります。

1. 対 象 者	配偶者と20歳未満の児童(18歳以上～20歳未満については制限あり)
2. 条 件	次のいずれの条件も満たしていること。 ① 父又は母、もしくは両方が重度の知的障害(障害年金1級程度)の状態にあること。 ② その配偶者が、20歳未満の児童を扶養、監護していること。 ③ 各健康保険に加入していること。
3. 助成の開始日	申請した日からとなります。
4. 助 成 内 容	① 市民税非課税世帯(市民税全部減免者含む)、又は6歳(小学校就学前)までの方。 → 医療費自己負担分の全額助成 ② ①以外の方 → 総医療費の1割を自己負担いただき、残りが助成されます。 ・自己負担額の月額上限限度額 通院18,000円、入院・一世帯57,600円
5. 制 限	・父及び母の歯科診療(通院分)は、助成の対象となりません。 ・保険診療外の費用は、助成の対象となりません。 ・所得制限があります。
6. 申 請 先	(市)こども課 ～ 市役所3階 ☎65-4160

(3) 重度医療（重度心身障害者医療費助成制度）

重度の心身障害者の医療費助成制度で、医療費のうち自己負担分の助成を受けることができます。

1. 対 象 者	(1) 療育手帳 A (2) おおむねIQ35以下の方 (3) おおむねIQ50以下で、身体障害者手帳3級の方 (上記(2)(3)は知的障害に関する所定の診断書が必要です)
2. 条 件	(1) 下記のとおり健康保険に加入している必要があります。 ▼65歳未満の方は以下のいずれかに加入していること。 ① 国民健康保険 ② 協会けんぽ ③ 健康保険組合 ④ 共済組合 ▼65歳以上の方は後期高齢者医療に加入していること。 (2) 所得制限により、助成されない場合があります。 ※世帯もしくは扶養義務者を対象に所得の判定を行います。
3. 助成の開始日	申請した日からとなります。
4. 助 成 内 容	(1) 市民税非課税世帯（市民税全部減免者含む） 又は小学校就学前までの方 →医療費自己負担分の全額助成。 ※初診時一部負担金も含めます。 (2) 上記（1） 以外の方 →総医療費の1割を自己負担いただき、残りが助成されます。 ・自己負担額の月額上限限度額 ※重度医療の限度額 外来18,000円 外来＋入院57,600円 （年間上限144,000円） （多数回該当の場合44,400円） ※ この場合の「世帯」には受給者の被保険者及び税法上の被扶養者を含みます。 ※ 後期高齢者医療1割負担者で、上記（2）に該当される方は、重度医療で助成する部分が無くなるため、受給者証は交付されません。 ※ 入院時の食事療養費・病衣・診断書などは、助成対象となりません。 ※ 病院等の窓口で、重度医療費助成に該当する分を支払った場合、申請により払い戻しがされます(下記5参照)。 ※ 市内、市外、道外の病院等で重度医療費助成に該当する医療費を支払った場合、申請により払い戻しがされます(下記5参照)。
5. 現 金 支 給	○ 市内、市外、道外の病院等で重度医療費助成に該当する医療費を支払った場合、払い戻しを受けることができます。 ○ 助成額 = 総医療費 - 医療保険給付額 （重度医療の負担割合に応じて助成します。） ○ 必要なもの～領収書、振込先口座のわかるもの、重度医療受給者証
6. そ の 他	(1) 年齢制限はありません。 (2) 生活保護受給者は、対象となりません。 (3) 健康保険、住所、氏名などが変更された時は、変更の届けが必要です。
7. 優 先 順 位	重度医療＞ひとり親医療（乳幼児医療がある場合、こども課へ返還）
8. 持参するもの	① 療育手帳 ② 健康保険の情報がわかる書類（資格確認書等） ③ 対象者のマイナンバー確認書類（マイナンバーカード又は個人番号通知カード）
9. 申 請 先	(市)障害福祉課 ～ 市役所1階 ☎65-4147

(4) 治療用装具

療養のため医師の指示に基づき、治療用装具（義手・義足・義眼・コルセット等）を装着したときの費用について、各健康保険から払い戻しを受けることができます。

さらに、重度医療（重度心身障害者医療費助成制度）の対象となっている方は、（市）障害福祉課へ申請すると助成を受けることができます。

1. 支給対象	※ 各健康保険で治療用装具と認められるもの。 （例）コルセット・サポーター・義足・義手・装具等 ※ 日常生活や仕事上に必要なものなどは、対象となりません。 （例）補聴器・眼鏡など
2. 手続き	① 医師の指示に基づき治療用装具を業者に作成してもらいます。 ② 加入している健康保険へ支給申請を行います。 後日、支給決定通知書が郵送され、指定口座に振り込まれます。 ※下記「4. 重度医療・ひとり親医療の受給者の場合」に該当する場合は、支給申請前に<u>医師の証明書、領収書の“写し”</u>をご用意ください。 ※支給申請のお手続きの詳細は各健康保険 （後期高齢者医療は（市）国保課）にお問い合わせください。
3. 申請先	各健康保険の窓口
4. 重度医療・ひとり親医療の受給者の場合	※ さらに、上記により各健康保険から支給を受けたあとの自己負担分は、重度・ひとり親医療の助成対象となりますので、次により現金給付の申請をしてください。 【申請先】 ・「重度医療」の場合 ～ （市）障害福祉課 ・「ひとり親医療」の場合 ～ （市）こども課 【持参するもの】 ① 各保険者から通知された支給決定通知書 ② 領収書・医師の証明書 ③ 振込先口座の通帳 ④ 重度又はひとり親医療の受給者証 ※自己負担分が助成されます。 助成額 = 総医療費 — 医療保険給付額 （1割負担の方は、更に総医療費に1割相当額を控除した額）