

重度障害者(児)医療費助成制度について

「重度障害者(児)医療費助成制度」とは、社会保険各法の保険診療分医療費(1~3 割自己負担額)、保険分薬代の一部について、市が助成する制度です。

なお、他の公費負担や高額療養費・付加給付は助成から除きます。また、65 歳以上で 新規申請をした方は、入院にかかった保険診断分医療費が助成の対象とならない場合があ ります。

所得(裏面「所得制限表」参照)により受給資格の認定を行いますので、助成が受けられない場合があります。

認定者には、後日受給者証(黄色)を郵送します。

1 対象者

- 1. 身体障害者手帳1級、2級
- 2. 療育手帳A
- 3. 精神保健福祉手帳1級(入院の助成対象者は、「精神障害者入院医療費助成」を受けることができません。)
- 4. 特別児童扶養手当1級の対象児童
- 5. 身体障害者手帳の内部障害3級(心臓・じん臓・肝臓・呼吸器・直腸・ぼうこう・ 小腸・ヒト免疫不全)※その障害に係る医療費、薬代のみ対象

2 医療費の申請の仕方

- ◆申請日から受給者証が届くまでにかかった医療費、薬代について 市の窓口へ領収書を提出(申請)してください。(後日、市から振込があります。)
- !注意! 医療費助成申請は、診療を受けた翌月から1年以内が有効となります。
- ◆受給者証が届いた後は・・・

受診時に窓口で受給者証(黄色)を提示し、医療費等の自己負担分(全額)を支払ってください。診療を受けた月の4ヶ月後の16日(土日、祝日の場合は繰り上げ)に市から自動的に受給者の口座に振り込みます。

3 自己負担金が発生します

入院・通院ともに1医療機関(診療科の数ではなく、病院の数)につき、

<u> 1ヶ月 500 円 を自己負担金として助成額から差し引かれます(薬局は除く)。</u>

★1ヶ月に**違う**病院にかかった場合・・・

A病院 700 円 B病院 800 円



700 円+800 円-1,000 円(自己負担金) = $\underline{500}$ 円 を助成

 \star 1ヶ月に**同じ**病院にかかった場合・・・

A病院 (内科)

700 円

A病院 (歯科)

800 円



700 円+800 円-500 円 (自己負担金) =1,000 円を助成

4 透析を実施している方

透析の薬代については、<u>各種社会保険の、「特定疾病療養受給者証」の交付を受けている</u>場合、高額療養費として助成がありますので、助成対象外となります。

5 窓口へ申請手続きが必要な場合

※次の場合には、市の窓口に領収書等をお持ちください。

- ① 受給者証が届くまでに病院・薬局を受診したとき
- ② 県外の病院・薬局を受診したとき
- ③ 保険給付の対象となる補装具を作ったとき
- ④ 保険給付の対象となるマッサージ・はり灸師の施術を受けたとき
- ⑤ 受給者証の提示を忘れたとき

6 届出が必要な場合

次の場合は、印鑑、重度障害者(児)医療費助成受給者証(黄色)を持ってなるべく早めに届け出てください。

- 住所や氏名、世帯の構成が変わったとき
- 他市町村へ転出するとき
- 健康保険証が変わったとき(健康保険証をお持ちください)
- 受給者証を汚したり、なくしたとき
- 振り込み先を変更したいとき (預金通帳等をお持ちください)

7 有効期間及び更新

重度障害者(児)医療費助成受給者証の有効期間は毎年9月30日です。

市から更新の手続きについて毎年7月に通知を出しますので、更新を希望される方は必ず申請をしてください(更新をされないと10月1日から受給資格がなくなります)。

所得が限度額を超過している場合は、1年間「重度障害者(児)医療費助成制度」を受けることができませんので、受給者証の送付はいたしません(支給停止通知を送付します)。

所得限度額表

扶養親族等の数	所 得 限 度 額	
	受給者本人	配偶者•扶養義務者
0 人	3,661,000円	6, 287, 000円
1 人	4, 041, 000円	6,536,000円
2 人	4, 421, 000円	6, 749, 000円
3 人	4,801,000円	6, 962, 000円
4 人	5, 181, 000円	7, 175, 000円
5 人	5, 561, 000円	7, 388, 000円
6人以上	1人増すごとに、	1人増すごとに、
	380,000円を加算する	213,000円を加算する

【問い合わせ先】

袋井市役所 しあわせ推進課 障がい者福祉係(市役所1階)

〒437-8666 袋井市新屋一丁目1番地の1 電話:0538-44-3114/FAX:0538-43-6285