

# 高齢重度障害者医療費助成制度のご案内

## 高齢重度障害者医療費助成制度について

新温泉町に住所を有し、後期高齢者医療保険に加入している方で、一定の等級の障害者手帳を所持している方が医療機関等を受診した際の医療費の自己負担額の一部を助成する制度です。

## 対象者

- ・ 下記のいずれかの手帳を所持している方
  - 1 身体障害者手帳 1級・2級
  - 2 療育手帳 A判定
  - 3 精神障害者保健福祉手帳 1級

**一部負担金** ひとつの医療機関等での1か月負担額は次のとおりです。

区分	要件	月の限度額	
		外来	入院
低所得	市町村民税非課税世帯で、本人・配偶者・扶養義務者の年金収入を加えた所得が80万円以下の方	1日400円 (月2回まで)	1割負担 (1,600円)
一般	本人・配偶者・扶養義務者の市町村民税所得割額の合計が23万5千円未満の方	1日600円 (月2回まで)	1割負担 (2,400円)
一般 (所得超過)	低所得・一般以外の方	1日900円 (月2回まで)	1割負担 (3,600円)

※入院の一部負担金を3か月連続して支払った場合、4か月目以降の負担はありません。転院したときなどは、申請が必要です。該当する場合はお問合せください。

※精神障害者保健福祉手帳のみをお持ちの方は、精神疾患による診療を除く一般診療が助成対象となります。

## 助成対象とならないもの

- ・ 保険診療の対象とならない自費診療、予防接種料、健康診断料、診断書料、入院時の食事代、差額ベッド代、選定療養費等
- ・ 他の公費負担医療制度（自立支援医療・指定難病等）の対象となるもの

## 医療費受給者証の申請に必要なもの

- ・ 本人の健康保険証、資格確認書又は資格情報のお知らせ
- ・ 印鑑 ・ 本人名義の口座が分かるもの（通帳等）
- ・ 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ・ 障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- ・ 転入された方は、本人・配偶者・扶養義務者全員の所得課税証明書※が必要となります。

## 受給者証の有効期間及び更新について

受給者証の有効期間は、認定日又は7月1日から翌年6月30日までの1年間です。ただし、障害者手帳等の更新、再認定等がある場合は、該当月の月末までとなります。

受給者証の更新は毎年6月に行います。町広報でお知らせします。

※転入された時期によっては、受給者証の更新時にも所得課税証明書の提出が必要となります。詳しくはお問合せください。