

5 医 療

1 障がい者医療費の助成

かぜやケガなどによる通院・入院に対する医療費の自己負担分（健康保険適用分）を助成します。保険外の費用（入院時の室代や食事療養費など）は助成の対象になりません。

対 象 者	身体障害者手帳 1～3 級所持者 療育手帳所持者 精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者（平成 30 年 8 月診療分より）
助 成 額	通院・入院医療費等の自己負担分（薬剤含む）
助 成 方 法	病院の窓口で、保険証と一緒に<u>障がい者医療費受給者証</u>を提示してください。 （自己負担分を支払う必要はありません。） ※ただし、障がい者医療費受給者証の提示がない場合や、県外の医療機関を受診した場合などは、医療機関の窓口で一旦自己負担分を支払った後、必要書類(*)を持参の上、ふれあい福祉課窓口で払い戻しの手続きをしてください。 (*)払い戻し手続きに必要な書類 ①病院の領収書（ご本人の氏名の記載・医療機関の領収印があるもの） ②印鑑（スタンプ式不可） ③ご本人名義の振込口座がわかるもの（新規または振込先変更の場合） 令和 2 年 9 月 1 日時点で 65 歳以上の対象者は、令和 2 年 9 月診療分までは払い戻しの手続きが必要です。
医療保険の高額療養費	払い戻しの手続きにおいて、医療費が高額になった場合、加入している医療保険より高額療養費の支給が発生する場合があります。その場合は高額療養費の支給を受けてから、<u>高額療養費の金額がわかるもの</u>を持参の上、ふれあい福祉課窓口で払い戻しの手続きをしてください。 （後期高齢者医療制度及び国民健康保険加入者は高額療養費の支給前でも手続きができます。）
受 付 窓 口	ふれあい福祉課、南支所、小松駅前行政サービスセンター、行政連絡所
備 考	・受給者、配偶者及び扶養義務者（同居している父母、兄弟姉妹、子、祖父母など）の前年の所得が一定額を超える場合は支給されません。詳細はホームページをご覧ください。 ・介護保険の 1 割負担の払い戻しはできません。 ・払い戻し申請期間は診療月の翌月から 5 年間です。
問い合わせ先 ふれあい福祉課 福祉総合担当 24-8052	

※65 歳以上で、1～3 級及び 4 級の一部の方は、後期高齢者医療制度に加入することができます。

【後期高齢者医療制度加入の手続き】

問い合わせ先 医療保険課 後期高齢者医療担当 24-8148

2 入院療養援護金の給付

市町村民税非課税世帯で30日以上継続して入院している方に援護金を支給します。

対 象 者	身体障害者手帳1、2級 療育手帳A、B（一部）
支 給 額	30日につき、期間中にかかった食事療養費分（限度額＝10,000円）
問い合わせ先	ふれあい福祉課 福祉総合担当 24-8052

3 自立支援医療の給付（更生医療）

身体障がい者の日常生活・職業生活を容易にするため、身体の機能障がいを軽減または改善するための医療（手術・治療）を給付します。

対 象 者	18歳以上の身体障害者手帳所持者
対 象 内 容	主な療養
	心臓機能障がい 弁形成・置換術、ペースメーカー電池交換術、冠動脈バイパス術等 (手術により障がい除去、軽減が見込まれるもの)
	じん臓機能障がい 血液透析、腹膜透析、腎移植後の免疫抑制療法
	肝臓機能障がい 肝移植後の免疫抑制療法
備 考	医療費の1割負担（月額上限が世帯に応じて設定されます）。 病院・薬局が指定されています。 申請にはマイナンバーが必要です。 マイナンバーが必要な手続きには、本人確認書類が必要です。
問い合わせ先	ふれあい福祉課 福祉総合担当 24-8052

4 自立支援医療の給付（育成医療）

身体上の障がいのある児童、または現存する疾患について医療を行わないと、将来障がいを残す児童で、確実な治療効果が期待できるものに医療費を助成します。

対 象 者	18歳未満の児童
備 考	医療費の1割負担（月額上限が世帯に応じて設定されます）。 病院・薬局が指定されています。
問い合わせ先	子育て支援課 24-8057

5 自立支援医療の給付（精神通院）

対 象 者	精神疾患のある方で、通院による精神医療を継続的に必要とする病状にある方
対 象 内 容	医療費の1割負担（月額上限が世帯に応じて設定されます）。
申し込み方法	①申請書 ②保険証 ③マイナンバー ④所定の診断書(初めての申請時、初回申請後2年に1度必要) ⑤各種年金を受給されている方は年金証書 ⑥年金の振込み金額がわかるもの (年金振込通知書もしくは、通帳の写しなど) ⑦自立支援医療受給者証（既に認定を受けている方）
備 考	<u>1年ごとに再認定の手続きが必要です。（有効期間の終了する3ヶ月前から）</u> 受給者証の内容に変更がある場合も手続きが必要です。 マイナンバーが必要な手続きには、本人確認書類が必要です。
問い合わせ先 ふれあい福祉課 福祉総合担当 24-8052	

6 ひとり親家庭等医療費の助成

18歳に達した日以後最初の3月31日までの児童（障がいのある場合は20歳未満）が、ひとり親家庭、又は父（母）が重度障がいの場合、親は保険診療分にかかる医療費から1ヶ月につき500円を差し引いた額を助成します（所得制限あり）。児童については医療費の窓口無料化を行っております。

問い合わせ先 子育て支援課 24-8057
