《医　　療》

(１) 重度障害者（児）医療費助成制度

重度障害者等に対し、医療費を助成する制度です。

＜対　　象　　者＞

・身体障害者手帳１・２級所持者、身体障害者手帳内部障害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

・特別児童扶養手当１級受給者

＜助　成　内　容＞

保険適用範囲の医療費と薬剤費、訪問看護療養費基本利用料（食事分は除く。）

㊟１ 65歳以上で新規で申請した場合、助成は通院分に限ります。（市民税非課税世帯に属する方は、入院分も助成対象）

㊟２ 身体障害者手帳内部障害３級所持者については、その内部障害に係る医療費等を助成します。

㊟３ １医療機関当たり、月500円の自己負担があります。

㊟４ 『高額療養費』『付加給付』など、加入保険からの給付金がある場合は、その給付額を除きます。社保に加入の方は、給付金の明細をお持ちください。国保と後期高齢者医療に加入の方は、給付金の明細をお持ちいただかなくても自動で差し引いて振り込まれます。

㊟５ 受給者証の有効期間は、原則10月１日から９月30日までとなります。

※9月30日よりも前に有効期限を迎える方は、障害者手帳の有効期限が設定されています。

㊟６ 新規に対象者となった方には、受給者証又は、支給停止通知を郵送します。

㊟７ 法令等に基づく医療扶助（自立支援医療など）を受けられる方は、先にこれを受けた残りの自己負担額に対して重度障害者（児）医療費助成が受けられます。

＜助　成　方　法＞

医療機関、薬局等の窓口で受給者証を提示し、自己負担分をお支払いいただくと、受診月から３ケ月以降に、助成金を自動的に指定口座に振り込みます。（後期高齢者医療に加入の方は、５ケ月以降に振り込みます。）

㊟ 医療費助成の請求期間は、受診月の翌月から起算して１年間です。

＜受　給　制　限＞

本人又は配偶者及び扶養義務者の前年の所得が基準額を超えると、助成が停止されます。

＜手 続 き 窓 口＞障害福祉課 障害福祉担当

大井川市民サービスセンター 受付担当

（２）後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度は、７５歳以上の方が全員加入している健康保険制度ですが、下記の対象者に該当する方は、６５歳から任意で被保険者になることができます。

被保険者になると、それまで加入していた健康保険の料金（国民健康保険税など）は掛からなくなりますが、代わりに後期高齢者医療保険料を負担するようになります。保険料額や医療費の自己負担割合がこれまでよりも有利になる場合がありますので、詳細につきましては、市役所国保年金課後期高齢者担当又は大井川市民サービスセンター受付担当にご相談ください。

＜対　　象　　者＞

・国民年金法における障害年金　１，２級

・身体障害者手帳　１～３級及び４級の一部

・療育手帳「Ａ」

・精神障害者保健福祉手帳　１，２級

＜内　　容＞

後期高齢者医療広域連合が認定した日から、医療費の自己負担割合が所得によって１割か２割又は３割となります。

＜手　続　き　窓　口＞国保年金課 後期高齢者担当　☎054-626-2164

大井川市民サービスセンター 受付担当　☎054-662-0545

＜手続きに必要なもの＞

・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳

・健康保険証

・個人番号がわかるもの

・特定疾病療養受療証（お持ちの方のみ）

・限度額適用・標準負担額減額認定証（お持ちの方のみ）

（３）自立支援医療（更生医療）

身体障害者の障害の程度を軽減し、除去するなど日常生活の便宜を増すために必要な手術や治療に要する費用を公費で負担します。

医療費の自己負担金は原則１割で、同一医療保険の家族の市民税課税額により、月額の自己負担上限額が設定されます。（世帯の中に市民税の申告をされていない方がいましたら、申告の上、申請してください。）

＜対　　象　　者＞

身体障害者手帳の交付を受けた身体障害者（１８歳以上）

㊟ なお戦傷病者にも同様の制度があります。

＜対象となる医療例＞

角膜移植術、人工血液透析、心臓ペースメーカー埋め込み術、人工関節置換術等

＜手続きに必要なもの＞

・自立支援医療（更生医療）支給認定申請書

・指定医の意見書
・印鑑
・身体障害者手帳の写し
・個人番号がわかるもの
・保険証（国民健康保険、後期高齢者医療保険の方は家族全員分の保険証（写しでも可）、社会保険の方は受診者本人の保険証（写しでも可））
・腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合には、特定疾病療養受給者証の写し

㊟ 必ず、診療前に申請が必要です。

＜手　続　き　窓　口＞障害福祉課 障害福祉担当

大井川市民サービスセンター 受付担当

（４）自立支援医療（育成医療）

肢体不自由や先天的に心臓疾患のある児童（１８歳未満）などを対象に、比較的短期間に治療効果がある場合、公費により薬剤・治療材料・手術代等を負担します。

医療費の自己負担金は原則１割で、同一医療保険の家族の市民税課税額により、月額の自己負担上限額が設定されます。（世帯の中に市民税の申告をされていない方がいましたら、申告の上、申請してください。）

＜対　　象　　者＞

１８歳未満の児童

＜手続きに必要なもの＞

・自立支援医療（育成医療）支給認定申請書
・指定医の意見書
・印鑑
・個人番号がわかるもの
・保険証（国民健康保険、後期高齢者医療保険の方は家族全員分の保険証（写しでも可）、社会保険の方は受診者本人の保険証（写しでも可））
・腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合には、特定疾病療養受給者証の写し

㊟ 必ず、診療前に申請が必要です。

＜手　続　き　窓　口＞障害福祉課 障害福祉担当

大井川市民サービスセンター 受付担当

（５）はり・きゅう・マッサージ治療費助成

重度心身障害者及び介護者に、はり・きゅう・マッサージ料金の一部を助成します。

＜対　　象　　者＞

・身体障害者手帳１・２級所持者
・療育手帳「Ａ」所持者
・特別障害者手当、障害児福祉手当受給者

・精神障害者保健福祉手帳１・２級所持者

㊟ 国民年金の障害基礎年金（無拠出）受給者は除きます。

＜助　　成　　額＞

年間 １人１，０００円×５枚で、計５，０００円を限度

㊟ 受療券の使用できる治療院は、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師が市内で開業している治療院で市が指定した治療院です。

＜手続きに必要なもの＞

・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳

＜手　続　き　窓　口＞障害福祉課 障害福祉担当

大井川市民サービスセンター 受付担当

（６）自立支援医療（精神通院）

精神科医療に係る通院医療の公費負担制度です。医療費の自己負担金は原則１割で、同一医療保険の家族の市民税課税額により、月額の自己負担上限額が設定されます。（世帯の中に市民税の申告をされていない方がいましたら、申告の上、申請してください。）

＜申請手続き及び方法＞

有効期間は１年です。更新する場合は手続きが必要です。新規申請・更新申請の手続きには必要なものを持参してください。

申請	保険証㊟	診断書等	印鑑、個人番号が分かるもの	受給者証	その他の添付書類
手帳同時	○	手帳用、又は、年金証書＋医療用	○	○ 更新の場合のみ	・顔写真（横３ｃｍ×縦4センチ）（希望者のみ） ・非課税世帯の場合は、「年金証書と通帳」又は「年金の振込通知（はがき）」
医療のみ	○	○	○	○ 更新の場合のみ	・非課税世帯の場合は、「年金証書と通帳」又は「年金の振込通知（はがき）」
都道府県間の住所変更（政令市からの転入含む）	○	―	○	○ (前住所地での原本)	・非課税世帯の場合は、「年金証書と通帳」又は「年金の振込通知（はがき）」
医療機関の追加・変更	―	―	○	○ (原本)	
所得区分の変更	○	―	○	○ (原本)	・非課税世帯の場合は、「年金証書と通帳」又は「年金の振込通知（はがき）」
保険種別の変更	○	―	○	○ (原本)	・非課税世帯の場合は、「年金証書と通帳」又は「年金の振込通知（はがき）」
保険種別以外の記載事項変更	―	―	○	○ (原本)	
再交付	―	―	○	―	

㊟　国民健康保険、後期高齢者医療保険の方は、家族全員分の保険証（写しでも可）が必要です。

＜手　続　き　窓　口＞障害福祉課 障害福祉担当

大井川市民サービスセンター 受付担当

(７) 精神障害者入院医療費助成制度

精神科への入院医療費の自己負担分（高額療養費や付加給付などの支給がある場合は、その額を差し引いた分）につき、その一部を助成します。

＜対　　象　　者＞

・焼津市内に住所のある方で、精神科へ入院した方

・健康保険に加入している方

・重度障害者(児)医療費助成制度、こども医療費助成制度 等を利用していない方

㊟　本人、配偶者及び扶養義務者の所得により制限がありますので、詳細につきましてはお問い合わせください。

＜手続きに必要なもの＞

・入院費の領収書（原本と写し）

・健康保険証（写し）

・印鑑

・高額療養費、付加給付などの支払(振込)通知書

・振込先の通帳

㊟ 医療費助成の請求期間は、入院月の翌月から起算して１年間です。

＜手　続　き　窓　口＞障害福祉課 障害福祉担当

大井川市民サービスセンター 受付担当