

福祉医療費助成制度

問い合わせ 保険医療助成課 ☎229-3158 FAX 229-5001



障がい者や一人親家庭等、子ども、妊産婦などを対象に、支払った医療費の一部、または自己負担相当額を福祉医療費として助成しています。

所得変動などで助成対象になる場合があります

助成を受けるには所得制限がありますが、現在該当しない人も所得や扶養状況の変動により所得制限範囲内となり、助成が受けられる場合があります。その際は資格証の交付申請が必要です。

申請に必要なもの

印鑑(スタンプ印を除く)、健康保険証、預金通帳、受給者と所得判定対象者のマイナンバーが確認できるもの、申請者の身元確認ができるもの
※代理申請の場合は代理人の身元確認ができるもの

の、代理権を確認できるもの(委任状)が必要
※医療費助成の種類によって、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)、入院時の領収書などが必要になります。子ども、一人親家庭等以外で津市で所得や課税状況などの把握ができない人(転入した人など)は、住民税所得・課税証明書(控除の分かるもの)、または住民税特別徴収税額通知書などが必要です。

登録内容に変更がある場合は届け出を

現在、福祉医療費受給資格証を持っている人で、加入健康保険など登録内容に変更がある場合は、忘れずに届け出てください。

対象者と助成の内容

助成の種類	対象者(所得制限あり)	助成の内容(保険診療分のみ助成)
障がい者	次のいずれかに該当する人 ●身体障害者手帳の交付を受けている人(1～3級) ●療育手帳の交付を受けている人(A・B1)、または知能指数が50以下と判定された人 ●精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人(1級)	入院・通院時の自己負担相当額 ※精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人は通院時の自己負担相当額
65歳以上障がい者	上記の「障がい者」に当てはまる人で後期高齢者医療制度の被保険者	
精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人(1・2級)で、本人と扶養義務者が本市の区域内に引き続き1年以上居住しており、指定医療機関(精神科)に継続して90日を超えて入院している人	指定医療機関(精神科)入院時の自己負担相当額の2分の1
一人親家庭等	次のいずれかに該当する人 ●18歳の年度末までの子ども(※)を養育している配偶者のいない父または母およびその子ども ●父母のいない18歳の年度末までの子ども ●父母のいない18歳の年度末までの子どもを監護している配偶者のいない人 ●配偶者に重度の障がいがある、配偶者から1年以上遺棄されている、または配偶者からの暴力(DV)被害で避難している父または母およびその子ども ※18歳の年度末までの子どもとは、18歳になった日以降の最初の3月31日までの子どものことです。	入院・通院時の自己負担相当額
子ども(0歳～中学生)	15歳になった日以降の最初の3月31日までの子ども	
妊産婦	妊娠5カ月以上の妊産婦	入院・通院時の自己負担相当額から、1つの医療機関で1カ月当たり1,500円を控除した額。ただし、調剤薬局分は自己負担相当額

※加入する健康保険から高額療養費や附加給付金が支給される場合は、その額を除きます。

※保険診療以外のものと入院時食事療養の標準負担額は対象になりません。

※入院など医療費が高額になる場合は、加入する健康保険で発行される「限度額適用認定証」を医療機関で提示すると、窓口での一部負担額が軽減されますので、ご利用ください。

※医療機関などへの支払金額は10円未満の端数を四捨五入して計算していますが、福祉医療費助成金は1円単位で計算しますので、実際に支払った金額と差が生じる場合があります。

保護者の皆さんへ

**日本スポーツ振興センター
災害共済からの給付を
優先します**

保育所、幼稚園、小中学校などの学校管理下の負傷・疾病に係る日本スポーツ振興センター災害共済の給付対象となる医療費(総医療費500点以上)は福祉医療費の助成対象外となります。福祉医療費の助成を受けた場合は返還していただきますので、ご注意ください。