

対象にならない人

- 本人または扶養義務者などの所得が下表の限度額以上の人
- すでに子ども医療費、一人親家庭等医療費、妊婦医療費の助成を受けている人
- 身体障害者手帳(1級から3級)または療育手帳(A1からB1)を持っている人で、すでに障がい者医療費の助成を受けている人
- 生活保護を受けている人
- 児童福祉施設に入所している、または里親に委託されているなどにより、医療の給付を受けている人

限度額(障がい者医療費)

扶養親族などの数	本人の所得額	扶養義務者などの所得額
0人	360万4,000円	628万7,000円
1人	398万4,000円	653万6,000円
2人	436万4,000円	674万9,000円
3人	474万4,000円	696万2,000円
4人以上	1人増えるごとに38万円を加算した額	1人増えるごとに21万3,000円を加算した額

※「扶養義務者など」とは、配偶者、同世帯の直系血族および兄弟姉妹、所得税法上の扶養者、医療保険の被保険者などです。
※各種控除があるので、所得額は目安としてください。

福祉医療費受給資格証は医療機関の窓口で提示を

受給資格が認定された人には受給資格証を郵送するので、通院したときに医療機関の窓口に見せてください。ほかの公費負担医療制度の受給者証や医療保険の限度額適用認定証を持っている人は一緒に見せてください。



医療機関の窓口で医療費を支払っていただくと、おおむね2~3カ月後に、通院医療費の自己負担相当額の半額を指定の口座へ振り込みます。
※受診科目は問いません。歯科や眼科なども対象になります。

自立支援医療(精神通院医療)について

国の自立支援医療(精神通院医療)の受給者証を持っている人は、窓口での医療費の支払いが総医療費の1割になります。また、所得に応じて月額2,500円から2万円までの自己負担限度額があるなど、国からの支援を受けることができます。

市の障がい者医療費では、いったん医療機関の窓口で医療費の自己負担相当額を支払っていただく必要がありますので、引き続き自立支援医療制度をご活用ください。

入院医療費を半額助成(精神障がい者医療費)

精神障害者保健福祉手帳1級または2級を持っている人には、今回の制度とは別に、90日を超えて指定された医療機関へ入院している場合に入院医療費の半額を助成する制度があります。

助成を受けるには申請手続きが必要です。条件などをよくご確認の上、保険医療助成課福祉医療費担当(市本庁舎1階5番窓口)または各総合支所市民福祉課(市民課)で手続きしてください。なお、アストプラザオフィス、久居総合支所市民課時間外証明書発行等窓口では手続きできませんのでご注意ください。

対象となる人(以下の全てを満たす人)

- 津市に本人および扶養義務者が1年以上住所を有する人
- 精神障害者保健福祉手帳1級または2級を持っている人
- 指定された医療機関に継続して90日を超えて入院している人
- 本人および扶養義務者などの所得が限度額未

満の人(限度額は障がい者医療費と同じ)

手続きに必要なもの

- 印鑑(スタンプ印を除く)
- 医療保険証
- 精神障害者保健福祉手帳
- 通帳やキャッシュカードなど振込先口座が分かるもの
- 転入などの理由で、津市で所得および課税状況が把握できない人は、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
- 入院期間および日数の確認できる領収書

申請期限

- 90日を超えて入院している人が手帳交付された場合は、手帳交付の案内通知日から1カ月以内
 - すでに手帳を持っている人の入院が90日を超えた場合は、91日目になった日から2カ月以内
- ※申請期限を過ぎた場合は、申請した月の初日からの資格になります。