

## 《 重度心身障害者医療費助成制度について 》

◇対象者 （以下の手帳の交付を受けている方）

\* 身障者手帳 1 級・2 級・3 級（内部障害で免疫機能・肝機能障害を除く。）

\* 愛護（養育）手帳 A・精神障害手帳 1 級

※ただし、65 歳以上で新たに重度障害者になった方は対象外です。

※医療費助成を受ける方は、本人・同一世帯の方の所得制限があります。

課税状況	入院	通院	受給者証又は受給者決定通知書の表示
非課税世帯	<b>保険診療対象の自己負担を助成</b> ＊食事代・部屋代等は対象になりません		なし
課税世帯	<b>保険診療対象の総医療費の 1 割を除く自己負担分の助成</b> ＊食事代・部屋代等は対象になりません （1 割は自己負担分となります）		1 割
	月額上限円 57,600 円 （平成 29 年 8 月診療分から）	月額上限 14,000 円 （平成 29 年 8 月診療分から）	

※課税世帯の方については、1ヶ月に上限額以上の医療費を支払った場合（1ヶ月に複数の受診をした場合など）、診療月の3ヶ月後を目安に差額をお返しします。

### ◆医療費の助成を受けるには◆

保険証の種類	助成申請方法	手続きに必要なもの
◎国民健康保険証 ◎社会保険証 （健康保険組合証）	医療機関を受診される際には、健康保険証と受給者証を提示する事により、医療の助成を受けることができます。（現物給付）  ＊ただし県外診療は償還になります。 ↓ 領収書をつけて役場に申請してください。後日支払いたします。	○重度心身障害者医療受給者証  ○領収書（レシートは不可） ○印鑑
◎後期高齢者医療証  ＊『一割負担』の方は 手続はありません。	医療機関、薬局等からの領収書を、持参して役場健康福祉課で申請してください。食事代・部屋代等を除いた額を後日、支払いたします。（償還払い）	○領収書の原本 （コピーは不可） ○印鑑（シャチハタ以外）

問い合わせ先 ： 横浜町役場健康福祉課

電 話 ： 0175-78-2111 (内線 221)

