

10 福祉・医療・後期高齢者医療

子どものために

保健福祉課（湧別庁舎） ☎5-3765 子育て支援課（湧別庁舎） ☎5-3762

●助成・手当制度

区 分	内 容	必要なもの											
乳幼児等医療費助成	<p>中学3年生（15歳に達する日以後の最初の3月31日）までの子どもにかかる入院、通院、調剤、訪問看護、補装具等の医療費（保険適用分）の全額を助成します。</p> <p>※受給者証を医療機関窓口に表示することで助成が受けられます。</p> <p>※食事代など保険適用外分は対象となりません。</p> <p>※所得制限はありません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険証 印鑑 所得課税証明書（1月1日以降の転入者のみ） 											
ひとり親家庭等医療費助成	<p>【助成対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 18歳に達した年度末までの子、または親に扶養されている20歳未満の子（学生等） ひとり親家庭等の母または父 <p>※所得制限があります。</p> <p>【助成範囲】</p> <p>入院、通院、調剤、訪問看護、補装具等の費用</p> <p>【自己負担額】</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">3歳未満児</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3歳以上</td> <td>非課税世帯</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>課税世帯</td> <td>医療費の1割負担 ※月額の上限額 通院 12,000円 入院 44,400円</td> </tr> </tbody> </table>	区 分		自己負担額	3歳未満児		なし	3歳以上	非課税世帯	なし	課税世帯	医療費の1割負担 ※月額の上限額 通院 12,000円 入院 44,400円	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険証 印鑑 所得課税証明書（1月1日以降の転入者のみ） ひとり親家庭等であることを証明できる書類（児童扶養手当証書、遺族年金証書、戸籍謄本など） お子さんが18歳～20歳の場合は、母子または父子の扶養関係を明らかにできる書類（在学証明書など）
区 分		自己負担額											
3歳未満児		なし											
3歳以上	非課税世帯	なし											
	課税世帯	医療費の1割負担 ※月額の上限額 通院 12,000円 入院 44,400円											
未熟児養育医療給付	<p>からだの発育が未熟なままで生まれた赤ちゃん（未熟児）には、特別な医療が必要です。次のいずれかに該当する満1歳未満のお子さんで入院を必要とする乳児であって、指定養育医療機関の医師が必要と認めた場合、健康保険対象内の医療費について町が負担する制度です。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 出生時体重 2,000 グラム以下であること 2. 生活力が特に薄弱であって次に掲げるいずれかの症状を示していること <ul style="list-style-type: none"> 運動が異常に少ないもの、運動不安、けいれんがあるもの 体温が摂氏 34 度以下のもの 強度のチアノーゼが持続するもの、チアノーゼ発作を繰り返すもの 呼吸数が毎分 50 を超えて増加の傾向にあるか、毎分 30 以下のもの 出血傾向の強いもの 生後 24 時間以上排尿、排便のないもの 生後 48 時間以上嘔吐が持続しているもの 血性吐物、血性便のあるもの 黄疸が生後数時間以内に現れるか、異常に強い黄疸のあるもの 	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険証 印鑑 療育医療意見書（指定養育医療機関の医師が書いたもの） <p>【指定養育医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> 遠軽厚生病院 網走厚生病院 北見赤十字病院 美幌町立国民健康保険病院 											

区分	内容	必要なもの																													
児童手当	<p>中学3年生（15歳に達する日以後最初の3月31日）までの子どもを養育している方への援助です。 公務員は勤務先で支給されます。</p> <p>【支給額】</p> <table border="1" data-bbox="400 369 1104 548"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>支給額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3歳未満</td> <td>月額 15,000円</td> </tr> <tr> <td>3歳～小学生</td> <td>第1子・第2子 月額 10,000円 第3子以降 月額 15,000円</td> </tr> <tr> <td>中学生</td> <td>月額 10,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>*一定以上の所得の方は特例給付となり、一律月額 5,000円となります。</p> <p>【所得制限額】</p> <table border="1" data-bbox="400 651 1104 902"> <thead> <tr> <th>扶養親族等の数</th> <th>所得制限額</th> <th>収入額の目安</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0人</td> <td>622万円</td> <td>833.3万円</td> </tr> <tr> <td>1人</td> <td>660万円</td> <td>875.6万円</td> </tr> <tr> <td>2人</td> <td>698万円</td> <td>917.8万円</td> </tr> <tr> <td>3人</td> <td>736万円</td> <td>960.0万円</td> </tr> <tr> <td>4人</td> <td>774万円</td> <td>1,002.1万円</td> </tr> <tr> <td>5人</td> <td>812万円</td> <td>1,042.1万円</td> </tr> </tbody> </table>	対象者	支給額	3歳未満	月額 15,000円	3歳～小学生	第1子・第2子 月額 10,000円 第3子以降 月額 15,000円	中学生	月額 10,000円	扶養親族等の数	所得制限額	収入額の目安	0人	622万円	833.3万円	1人	660万円	875.6万円	2人	698万円	917.8万円	3人	736万円	960.0万円	4人	774万円	1,002.1万円	5人	812万円	1,042.1万円	<ul style="list-style-type: none"> 児童手当認定請求書 年金加入証明書または健康保険証の写し 受給者の預金通帳 印鑑
対象者	支給額																														
3歳未満	月額 15,000円																														
3歳～小学生	第1子・第2子 月額 10,000円 第3子以降 月額 15,000円																														
中学生	月額 10,000円																														
扶養親族等の数	所得制限額	収入額の目安																													
0人	622万円	833.3万円																													
1人	660万円	875.6万円																													
2人	698万円	917.8万円																													
3人	736万円	960.0万円																													
4人	774万円	1,002.1万円																													
5人	812万円	1,042.1万円																													
児童扶養手当	<p>児童（18歳に達する日以後最初の3月31日までの子ども）を養育しているひとり親家庭等に対する援助です。</p> <p>【児童1人の場合】</p> <p>全部支給 月額 42,290円 一部支給 月額 9,980円～42,280円 *一部支給は、所得額に応じて決定されます。</p> <p>【児童2人以上の加算額】</p> <p>2人目 月額 9,990円 3人目以降 1人につき月額 5,990円</p>	<ul style="list-style-type: none"> 母（父）と児童の戸籍謄本 母（父）と児童の住民票謄本 母（父）名義の預金通帳 印鑑 その他（所得証明書等が必要な場合があります。） 																													
特別児童扶養手当	<p>中度以上の障がいを持つ 20歳未満の子どもを養育している方への援助です。*対象児童が施設に入所している場合は該当となりません。</p> <p>1級（重度／療育手帳 A、身体障害者手帳 1・2級） 月額 51,450円</p> <p>2級（中度／療育手帳 B、身体障害者手帳 3級または4級の一部） 月額 34,270円</p> <p>*障害者手帳の交付を受けていなくても該当となる場合があります。また、上記の手帳の等級であっても診断書の内容により等級が変わる、または非該当となる場合があります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 申請者と児童の戸籍謄本 同居者全員の住民票 特別児童扶養手当認定診断書 印鑑 身元確認書類（免許証等） 個人番号確認書類 振込先口座申出書（金融機関の証明が必要） 																													
ゴミ袋の支給	<ul style="list-style-type: none"> 町内に住所を有する3歳未満の乳幼児の保護者に町指定ゴミ袋を無料で支給します。 対象児1人につき、1ヵ月あたり燃やすゴミ袋 15リットル袋 5枚を当該年度分支給します。（毎年申請が必要です。） 	<ul style="list-style-type: none"> 申請書 印鑑 																													
チャイルドシート無償貸与	<ul style="list-style-type: none"> 町内に住所を有する6歳未満の幼児の保護者に対し、チャイルドシートを無償で貸与します。（幼児が6歳に到達するまで無償貸与） 町内に住所を有する方で、町外から来られる親族など6歳未満の幼児を迎える方に対し、チャイルドシートを7日間に限り無償で貸与します。（7日間無償貸与） 	<ul style="list-style-type: none"> 貸与申請書 印鑑 																													

心身に障がいを持つ方のために

☎ 保健福祉課（湧別庁舎） ☎5-3765 子育て支援課（湧別庁舎） ☎5-3762

●障がい者（児）福祉

身体障害者手帳	身体に障がいのある方が、さまざまな援護制度を利用するときに必要になります。身体障害者手帳は、障がいの程度によって1級～6級に区分され、視覚、聴覚、音声言語機能、肢体、心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、免疫機能、肝機能等に障がいを有する方に交付されます。
療育手帳	知的障がいを有する方が、さまざまな援護制度を利用するときに必要になります。療育手帳は、障がいの程度によってAとBに区分され、児童相談所か心身障害者総合相談所で知的障がいを有すると判定された方に交付されます。
精神障害者保健福祉手帳	精神障がいのある方に交付され、障がいの程度によって1級～3級の区分があります。

●手当制度

名 称	受給資格等
特別児童扶養手当	一定以上の障がいを有する20歳未満の児童を養育している方（養育している児童が施設等に入所している場合は支給されません。） ※詳しくは23ページをご覧ください。
特別障害者手当	身体や精神に重度の障がいを有する20歳以上の方で、日常生活において常に特別の介護を必要とする在宅の方
障害児福祉手当	身体や精神に重度の障がいを有する20歳未満の方で、日常生活において常に特別の介護を必要とする在宅の児童

●助成制度

項 目	内 容	必要なもの										
重度心身障害者医療費助成	<p>【助成対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者1級・2級・3級の一部（内部障がい）の方 ・療育手帳A判定または重度診断の方 ・精神障害者保健福祉手帳1級の方（通院に限る） <p>【助成範囲】</p> <p>入院、通院、調剤、訪問看護、補装具等の費用 ※精神障害者保健福祉手帳1級の方は入院を除く</p> <p>【自己負担額】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">3歳未満児</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"> <ul style="list-style-type: none"> ・3歳以上65歳未満 ・後期高齢者医療被保険者 </td> <td>非課税世帯</td> <td rowspan="2"> 医療費の1割負担 ※月額の上限額 通院 12,000円 入院 44,400円 </td> </tr> <tr> <td>課税世帯</td> </tr> </tbody> </table> <p>※65歳以上の方は後期高齢者医療制度に加入された方が対象となります。</p>	区 分		自己負担額	3歳未満児		なし	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳以上65歳未満 ・後期高齢者医療被保険者 	非課税世帯	医療費の1割負担 ※月額の上限額 通院 12,000円 入院 44,400円	課税世帯	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険証 ・印鑑 ・身体障害者手帳 ・所得課税証明書（1月1日以降の転入者のみ） ・療育手帳または「重度」の判定診断書 ・精神障害者保健福祉手帳
区 分		自己負担額										
3歳未満児		なし										
<ul style="list-style-type: none"> ・3歳以上65歳未満 ・後期高齢者医療被保険者 	非課税世帯	医療費の1割負担 ※月額の上限額 通院 12,000円 入院 44,400円										
	課税世帯											
バス通院費助成	身体や精神に重度の障がいを持つ方が町内または遠軽町の医療機関へ通院するためのバス無料乗車券を交付します。											
ハイヤー料金助成	下肢・体幹・視力に重度の障がいを有するためバス等の利用が困難な方に対し、ハイヤーで外出する際の乗車料金の一部を助成します。											
人工透析患者自家用車通院交通費助成	人工透析療法を受けるため、町内もしくは遠軽町の医療機関へ自家用車により通院する方に対し、交通費の一部を助成します。											
特定疾患通院交通費助成	北海道が交付する「特定疾患医療受給者証」または「小児慢性特定疾病医療受給者証」を取得している方に対し、通院にかかる費用の一部を助成します。											

項目	内容
介護手当の支給	寝たきり重度心身障がい者を介護されている方に対し、介護手当を支給します。
おむつ用ゴミ袋の支給	障がい有するため、おむつを使用している方に対し、一定数量のゴミ袋を支給します。
運転免許取得費助成	障がい程度が4級以上の身体障害者手帳の交付を受けている方に対し、自動車学校等において免許を取得するために要した経費を助成します。（助成限度額があります。）
自動車改造費助成	上肢・下肢・体幹など肢体に重度の障がい有する方が就労等に伴い自動車を取得する場合に、自らが運転するために必要な改造に要する経費を助成します。（助成限度額があります。）
住宅改修費給付	下肢・体幹など肢体に3級以上程度の障がい有し、別に定める要件を満たす方が在宅で生活するために必要な段差解消などの住宅改修に要する費用の一部を助成します。

●障がい者支援サービス

心身に障がい有する方が受けられるサービスで、この他に施設入所等のサービスもあります。サービスの種類によっては利用する方の所得に応じた一部自己負担があります。

種類	内容
居宅介護（ホームヘルプ）	居宅にホームヘルパーが訪問し、入浴・食事などの介護を行います。
短期入所（ショートステイ）	施設などで短期間、夜間も含めて入浴・食事などの介護を行います。
就労訓練などの支援	就労訓練等を行う事業所に通所することができます。
児童発達支援・放課後等デイサービス	障がい有する児童を対象とし、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活における適応訓練などを行う事業所に通所することができます。
補装具費支給	義足・車いす・補聴器など身体機能を補うための補装具を購入または修理した際に要する費用を支給します。
自立支援医療給付	<ul style="list-style-type: none"> ・更生医療 身体障害者手帳の交付を受けた方に対し、障がいを軽減または改善し日常生活を営むための医療費を給付します。 ・精神通院医療 精神に障がい有し通院による治療が継続的に必要な方に対し、医療費を給付します。 ・育成医療 身体に障がい有する児童に対し、健全な育成を図り生活の能力を得るための医療費を給付します。
相談支援	福祉サービスの利用援助や、日常生活全般の相談援助などを受けることができます。
移動支援	余暇活動などのための外出に対し、支援を受けることができます。
日中一時支援	介護する方の負担を軽くするため、障がい有する方を日中一時的に事業所でお預かりします。
地域活動支援センター	通所することにより創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の場の提供を受けることができます。
日常生活用具給付	一定以上の障がい有する方に対し、ストマ装具など自立した生活を促進する用具を給付または貸与します。

●心身障害者扶養共済制度

障がいのある方を扶養している保護者が一定の掛金を納めることで、保護者が死亡したときや重度障がい者になったとき、その保護者に保護されていた障がい者に終身一定額の年金が支給される制度です。

加入対象者	65歳未満で次のいずれかに該当する方を扶養している方 (1)障がい程度が1級～3級の身体障害者手帳の交付を受けている方 (2)知的障がい有する方 (3)精神障がい有する方
-------	--

※掛金は加入年齢によって異なります。また、世帯の所得状況によっては減免もあります。

● 高齢者に対する助成制度

項目	内容
バス通院費助成	70 歳以上の方に対し、湧別町内または遠軽町の医療機関へ通院する際のバス無料乗車券を交付します。
ハイヤー料金助成	バス等の利用が困難で別に定める要件を満たす65 歳以上の方、または介護保険法に規定する要支援1 以上の方に対し、助成券を交付することによりハイヤーで外出する際の乗車料金の一部を助成します。
介護手当の支給	寝たきりまたは認知症で要介護4 相当以上の高齢者を介護されている方に対し、手当を支給します。
紙おむつ購入費助成	別に定める要件を満たし常時紙おむつが必要な65 歳以上の方に対し、購入費用の一部を助成します。
歩行車購入費助成	高齢者の外出を助長し寝たきり予防のため、屋外歩行車購入費の一部を助成します。
おむつ用ゴミ袋の支給	在宅でおむつを使用している75 歳以上の方または要介護状態区分「要介護1～5」に該当する方に対し、一定数量のゴミ袋を支給します。
さわやか住宅改造補助事業	65 歳以上の高齢者のいる町民税所得割非課税世帯が、浴室の改造など高齢者が在宅で生活するために必要な住宅改造費用の一部を補助します。
介護サービス利用者負担助成	非課税世帯の方で介護保険居宅系サービス利用に係る自己負担額の一部を助成します。

● 高齢者の福祉施設

入所施設の空き状況は、定期的に「かわらばん」でお知らせします。

施設名	施設形態	住所	電話番号	
特別養護老人ホーム 湧愛園	入所施設	上湧別屯田市街地	2-3151	
特別養護老人ホーム 湧愛園ちゅーりっぷの里（※）			4-1100	
ケアハウス来夢			5-3660	
特別養護老人ホーム 湧別オホーツク園		東	東	5-3800
介護老人福祉施設 湧別オホーツク園リラの杜（※）				4-5525
亜麻の里（※）		芭露	芭露	4-5525
介護老人福祉施設 湖水の杜（※）				4-2070
在宅支援型住宅 湖水の杜				2-3618
グループホーム上湧別館（※）				4-1760
小規模多機能ホーム 向日葵		通所施設	東	2-3618
リビングケア・オリーブ				2-5116
老人デイサービスセンター	8-7116			
デイサービスらん	2-3618			
デイサービス絆	東	東	5-3800	
高齢者生活福祉センター			5-3800	

※の施設は湧別町民のみが入所できる施設です。

●高齢者の社会参加

健康で働く意欲のある60歳以上の方に、長年の経験や技能を生かせる就業機会を提供します。詳しくは、就労センターへお問い合わせください。

名称	住所	電話番号
湧別町高齢者就労センター	中湧別南町（社会福祉会館内）	2-2266

●敬老祝い事業

【敬老会】 長年、地域の発展に貢献された75歳以上の方を対象に敬老会を開催します。

【敬老祝金】 節目を迎えた町民に対し、長寿を祝福して祝金を贈呈します。

対象者	お祝い内容
満 76 歳の方	10,000 円の祝金など
満 87 歳の方	20,000 円の祝金など
満 98 歳の方	30,000 円の祝金など
満 100 歳の方	100,000 円の祝金など

●緊急通報システム設置事業

急病および災害等緊急の事態が発生したときに迅速かつ正確な救急体制をとることを目的に、在宅の高齢者および身体障がい者に対し、緊急通報システム機器を設置し、委託している通報受信センターと電話回線で接続しています。

福祉団体

団体名	住所	電話番号
社会福祉法人 湧別町社会福祉協議会	中湧別南町 911 番地 （社会福祉会館内）	2-2197
社会福祉法人 上湧別福祉会	上湧別屯田市街地 335 番地の 2 （特別養護老人ホーム湧愛園内）	2-3151
社会福祉法人 湧別福祉会	東 41 番地の 1 （特別養護老人ホーム湧別オホーツク園内）	5-3660



後期高齢者医療

☎ 保健福祉課（湧別庁舎） ☎5-3765

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方（一定の障がいがある方は65歳以上）が、医療給付を受ける制度です。

● 主な申請・届出

各種申請・届出は保健福祉課で受け付けていますので、次の書類等をご持参ください。

このようなとき		必要なもの
加入するとき	65歳から74歳で一定の障がいのある方が加入するとき	・印鑑 ・身体障害者手帳等の障がいを証明する書類
	道外から転入するとき	・印鑑 ・負担区分等証明書
	生活保護を受けなくなったとき	・印鑑 ・生活保護廃止決定通知書
脱退するとき	65歳から74歳の被保険者が、脱退するときや、障がいの状態が非該当になったとき 道外へ転出するとき	・印鑑 ・保険証
	生活保護を受けることになったとき	・印鑑 ・生活保護開始決定通知書 ・保険証
	死亡したとき	・印鑑 ・保険証
給付を受けるとき	医療費をいったん全額支払ったとき	・印鑑 ※保健福祉課にご確認ください。
	限度額適用・標準負担額減額認定証の申請をするとき	・印鑑 ・保険証
	特定疾病療養受療証の申請をするとき	・印鑑 ・保険証 ・特定疾病に関する医師の意見書など
その他	氏名が変わったとき	・印鑑 ・保険証
	同じ市町村で住所が変わったとき	
	道内の他の市町村へ転出するとき	
	道内の他の市町村から転入するとき	・印鑑 ※保健福祉課にご確認ください。
	保険証を紛失したときや汚したとき	
	口座振替の申出をするとき	

● 医療費の負担割合

一般の方	医療費の1割負担
現役並み所得者	医療費の3割負担

※「現役並み所得者」とは、住民税の課税所得が145万円以上の被保険者とその方と同一世帯にいる被保険者の方です。ただし、収入が一定基準以下の場合、申請し認定を受けると1割負担となります。



●主な給付（高額療養費・療養費・葬祭費）

【高額療養費】

1ヵ月の医療費の自己負担額が限度額を超えたとき、超えた額が高額療養費として支給されます。
（月ごとの負担の限度額）

区 分		1ヵ月の自己負担限度額（※1）	
		平成29年7月まで	平成29年8月から
現役並み所得者	外来 〔個人単位〕	44,400円	57,600円
	外来+入院 〔世帯単位〕	（医療費総額-267,000円）×0.01+80,100円（※2）	
一 般	外来 〔個人単位〕	12,000円	14,000円（※3）
	外来+入院 〔世帯単位〕	44,400円	57,600円（※4）
住民税 非課税 世帯	区分Ⅱ	外来 〔個人単位〕	8,000円
		外来+入院 〔世帯単位〕	24,600円
	区分Ⅰ	外来 〔個人単位〕	8,000円
		外来+入院 〔世帯単位〕	15,000円

※1 月の途中で75歳の誕生日を迎えることにより加入する方（障がい認定で加入する方は除く）は、加入した月の自己負担限度額が1/2に調整されます。

※2 多数該当（過去12ヵ月に3回以上世帯単位における高額療養費の支給に該当し、4回目以降の支給に該当）の場合の自己負担限度額は44,400円です。

※3 1年間（8月1日から翌年7月31日まで）の外来の自己負担額合計の限度額が144,000円となります。

※4 一般区分においても多数該当（※2）が設定されます。

【療養費】

次のような場合は、医療費をいったん全額お支払いいただきますが、申請して認められると本来の自己負担分を除く金額が療養費として支給されます。

- ① コルセットやギプスなどの治療用装具を購入したとき。
- ② 医療機関でやむを得ず被保険者証を提示せずに治療を受け医療費の全額を支払った場合、自己負担分を除く金額が支給されます。
- ③ 医師が必要と認めた、あんま・はり・きゅう・マッサージなどを受けたとき。
- ④ 海外で診療を受けたとき。

【葬祭費】

被保険者が死亡したときは、葬祭を行った方に葬祭費3万円が支給されます。

●保険料

保険料は、被保険者全員が負担する「均等割」と、前年の所得に応じて負担する「所得割」の合計額です。なお、年度途中で加入したときは、加入した月からの月割になります。

（年間保険料の計算方法）

年間保険料	＝	均等割額 ※世帯の所得が基準以下の場合は軽減されます。	＋	所得割額 （前年の所得－33万円）×所得割率 ※被保険者の所得が基準以下の場合は軽減されます。
-------	---	--------------------------------	---	---

平成29年度の保険料率は、均等割49,809円、所得割10.51%です。（年間上限額57万円）