

# 9 福祉医療・後期高齢者医療

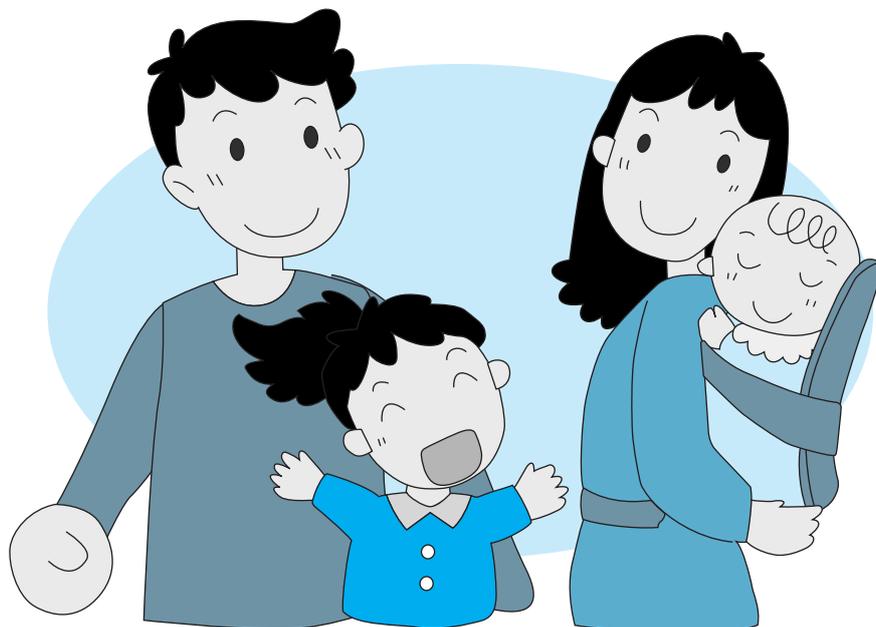
お問い合わせ先（役 場）保健福祉課  
（総合支所）福祉課

## 福祉医療

### 【福祉医療費助成制度】

重度心身障がい者、ひとり親家庭等、乳幼児等に対して、医療費の自己負担額を助成（一部又は全部）します。

制 度	対 象 者	医療費の自己負担額	備 考
重度心身障がい者医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障がい者1級・2級・3級の一部（内部障がい）の方</li> <li>・重度の知的障がい者の方</li> <li>・精神障がい者1級の方（通院に限る）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民税課税世帯の方 医療費の1割負担 月額上限 通院 12,000円 入院 44,400円</li> </ul>	所得制限あり
ひとり親家庭等医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度末までの子又は親に扶養されている20歳未満の子</li> <li>・ひとり親家庭等の母又は父の方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民税非課税世帯の方 初診時一部負担金のみの負担 （初診のみ医科580円、 歯科510円）</li> </ul>	
乳幼児等医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小学校6年生まで（12歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日まで）の方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民税課税世帯の方（3歳以上） 医療費の1割負担 月額上限 通院 12,000円 入院 44,400円</li> <li>・3歳未満・住民税非課税世帯の方 医療費の自己負担額はありせん</li> </ul>	



## 後期高齢者医療制度

### 【加入対象者】

加入対象者は、次のいずれかに該当される方です。

- ① 75歳以上の方
- ② 65歳から74歳で一定の障がいのある方で、申請し認定を受けられた方

### 【主な申請・届出】

各種申請・届出は、役場保健福祉課又は総合支所福祉課で受け付けております。その際は、印鑑をお持ちください。

	このようなとき	必要なもの
加入するとき	65歳から74歳で一定の障害のある方が加入するとき	・身体障害者手帳等の障害を証明する書類
	道外から転入するとき	・負担区分等証明書
	生活保護を受けなくなったとき	・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	・保険証
	道外へ転出するとき	
	生活保護を受けることになったとき	・生活保護開始決定通知書 ・保険証
	死亡したとき	・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	・窓口へご確認ください。
	限度額適用・標準負担額減額認定証の申請をするとき	・保険証
	特定疾病療養受領証の申請をするとき	・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	・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	・窓口へご確認ください。
	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	

### 【医療機関での窓口負担割合】

医療機関での窓口負担の割合は、「一般の方は1割」、「現役並み所得者※は3割」です。

※「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か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)

世帯区分			外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
現役並み所得者			44,400円	80,100円+1%※ <sup>1</sup> 多数該当※ <sup>2</sup> は44,400円
一般の方			12,000円	44,400円
町 非 世	民 課 税 帯	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
		低所得者Ⅰ		15,000円

※1 「1%」とは、「(医療費総額-267,000円)×1%」

※2 「多数該当」とは、過去12か月に3回以上の高額療養費の支給を受けた場合の、4回目以降の自己負担額です。

○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コルセットやギブ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。

【保険料の計算方法】

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)

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">年間保険料</div>	=	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">均等割額</div> ※世帯の所得が基準以下の場合軽減されます。	+	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;">所得割額</div> (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軽減されます。
--	---	---	---	--

