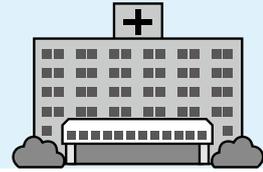


7月1日から 福祉医療の受給者証を更新します

福祉医療とは、乳幼児や母子家庭、障害のある方、一定の要件を満たした高齢者などの皆さんの、医療保険診療における自己負担分の一部を県や市で助成する制度です。一部、制度が変わりました。

《申請・問合せ》市民課国保医療係 ☎21-9061 または各総合支所市民福祉課



改正点

◆乳幼児等医療、こども医療、重度障害者医療、高齢重度障害者医療の所得制限が変わります。

旧 本人や扶養義務者等のうち、主として生計を維持する方の市民税所得割税額をもとに判定



新 本人や扶養義務者等の市民税所得割税額の合計額をもとに判定

◆中学生以下の入院時の医療費を無料化します。

- ・乳幼児医療対象者
 - 医療機関で受給者証を提示すると、入院時の医療費が無料になります(県外入院の場合は還付申請が必要)。
- ・他の福祉医療対象者
 - 医療機関で入院代を支払った後に市役所窓口で還付申請すると、入院代を払い戻します。

6月下旬に
新しい受給者証を郵送

現在、お持ちの「福祉医療受給者証」の有効期限は、6月30日(土)です。

現在受給中で、審査の結果引き続き受給資格のある方には、6月下旬に新しい受給者証を郵送します。7月からは、新しい受給者証を健康保険証と合わせて医療機関などに提示してください。

また、所得制限などにより該当しなくなった方には、非該当の通知を郵送します。

新たに受給資格を
有する方へ

次の方は、新たに受給資格者となりますので、申請してください。

- ① 昨年まで所得制限により非該当となっていたが、平成24年度(平成23年中の所得)から該当する方
 - ② 他市町から転入して、申請手続きが済んでいない方
 - ③ 受給資格要件を満たしているが未申請の方
- ※申請手続きには、印鑑、健康保険証、および身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・児童扶養手当

《各種福祉医療制度の対象者・所得制限》

福祉医療名	対象者	所得制限(平成23年中の所得)
老人医療	65～69歳の方	世帯員全員が市民税非課税で、対象者本人が年金収入を加えた所得80万円以下の方
乳幼児等医療	小学3年生以下の方	本人や扶養義務者等の市民税所得割税額の合計額が23万5千円未満(乳幼児等医療の0歳児は所得制限なし)(※注)
こども医療	小学4～6年生… 通院・入院とも対象 中学生… 入院のみ対象	
重度障害者医療	・身体障害者手帳1・2級の方 ・療育手帳A判定の方 ・精神障害者保健福祉手帳1級の方	
高齢重度障害者医療	重度障害者医療の資格要件を満たす後期高齢者医療制度の被保険者	
母子家庭等医療	・ひとり親家庭の母などと18歳以下の児童 ・遺児(両親のいない18歳以下の児童) ※ただし、20歳以下で次の①～④に該当する方も対象となります。 ①高等学校・中等教育学校・特別支援学校に在学中の方 ②高等専門学校に在学し、第3学年の課程を修了するまでの方 ③専修学校の高等課程に在学中の方(高等学校卒業者は除く) ④外国人学校に在学中の方	表1の基準額未満

※注…住宅借入金等特別税額控除、寄付金税額控除前の額

所得課税証明書の提出が必要な方

証書(所持者のみ)が必要です。次に該当する方は、所得課税証明書の提出が必要です。

- ①対象者の扶養義務者が市外に在住している場合：扶養義務者の平成24年度所得課税証明書(平成23年中の所得)が必要
- ②平成24年1月2日以降に市内へ転入した方：本人、配偶者、扶養義務者の平成24年度所得課税証明書(平成23年中の所得)が必要

※福祉医療制度の受給資格審査には、平成23年中の所得

表1 母子家庭等医療の所得制限基準額

扶養親族数	扶養義務者などの所得
なし	192万円
1人	230万円
2人	268万円
3人以上	1人増すごとに38万円を加算した額

※母子家庭などで、養育費を受けているときは、その額も所得に算入します。その他、所得に関する詳細は、問い合わせてください。

額が必要です。申告していない方は、早急に税務課で申告してください。

福祉医療一部負担金(こども・老人医療を除く)

一部負担金とは、外来の1日当たりの受給者負担限度額で、1保険医療機関などごとに月2回までの負担です。入院の場合は、定率1割負担で、同一月内(1カ月)における負担限度額は表2のとおりです。なお、中学生以下の入院は無料です(乳幼児等医療以外は支払後、申請により払い戻し)。

こども医療一部負担金

こども医療は、2割負担です。個人ごとの自己負担額の合計に、外来の限度額を適用します。

老人医療一部負担金

老人医療は、所得に応じて2割または1割負担となり、同一月内(1カ月)の負担限度額は表3のとおりです。なお、医療費の自己負担額が表3の負担限度額を上回った場合、申請により限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。



表2 福祉医療(こども・老人医療を除く)の負担限度額

医療名	一般		低所得者	
	外来	800円	外来	600円
乳幼児等	外来	800円	外来	600円
重度障害者 高齢重度障害者 母子家庭等	外来	600円	外来	400円
	入院	2,400円	入院	1,600円

・低所得者…所得制限基準の判定対象となる方全員が市民税非課税者で、かつ、それぞれの方が年金収入80万円以下、もしくは年金収入を加えた所得が80万円以下の場合
 ・中学生以下の入院…無料(乳幼児等医療以外は、医療機関で入院代を支払った後、申請により負担した金額の全額を払い戻し)

す。なお、入院は無料です(支払後、申請により払い戻し)。

表3 老人医療の負担限度額

医療名	低所得Ⅱ		低所得Ⅰ	
	2割負担		1割負担	
老人	外来	8,000円	外来	8,000円
	入院	24,600円	入院	15,000円

・低所得Ⅱ…世帯員全員が市民税非課税で、対象者本人の年金収入を加えた所得が80万円以下の場合
 ・低所得Ⅰ…世帯員全員が市民税非課税で、その世帯員全員の所得がない場合

●入院と外来を合わせた限度額の適用

同一世帯内の老人医療費受給者の入院の自己負担額と外来の自己負担額を合計して、入院の限度額を適用します。

福祉医療費受給者証を使用する際の注意

- ①小・中学校、幼稚園、または保育園などにおける傷・疾病に対する診療には、日本スポーツ振興センターから災害共済給付が行われる場合がありますので、原則として福祉医療費受給者証は使用できません。

②他の公費負担医療の給付を受けることで、医療費を助成します。

受けられる場合は、他の公費負担医療が優先適用され、福祉医療制度の対象とはなりません。

- ③転居、転出、世帯構成の異動、修正申告などがあつた場合は、受給資格が変動する可能性があるため、届け出が必要です。

その他の特記事項

●県外受診の場合

県外の保険医療機関などでは、福祉医療制度の受給者証が使用できません。健康保険証のみで受診後、市役所窓口で申請(領収書などを添付)することで、医療費を助成します。

●薬局でも一部負担金が必要

薬局も一つの医療機関としての取扱いになり、一部負担金が必要ですので、必ず医療費受給者証を提示してください。

●重度障害者・高齢重度障害者・母子家庭等医療の長期入院費

連続して3カ月入院した場合には、4カ月以降の一部負担はありません。

※福祉医療制度は、保険給付対象外のもの(助成しません(差額ベッド代、食事代、文書料など))。