

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、乳幼児や障害のある方、母子家庭、一定の要件を満たした高齢者などの皆さんが気軽に受診できるよう、医療費の一部を県や市で助成する制度です。

《問合せ》市民課国保医療係または各総合支所市民生活課

受給者証は

6月下旬に郵送

現在、お持ちの「福祉医療費受給者証」の有効期限は、6月30日です。

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。また、所得制限などにより該当しなくなった方には、非該当の通知書を郵送します。

新たに受給資格を有する方へ

次の方は、新たに受給資格を有しますので、国保窓口で申請してください。

昨年まで所得制限などにより非該当となっていたが、平成18年中の所得から該当する方
 他市町から転入して、まだ申請手続きが済んでいない方
 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・児童扶養手当証書(所持者のみ)が必要で

各種福祉医療制度の対象者・一部負担金など

福祉医療名	対象者	所得制限 (平成18年中の所得)	一部負担金
老人医療	65歳以上69歳以下の方	<ul style="list-style-type: none"> 対象者本人が市民税非課税の方 対象者本人が老年者にかかる市民税非課税措置の見直しによる経過措置を受けている方 課税所得が145万円以上ある65歳以上の方と同一世帯の場合は対象となりません。	要した医療費の2割 (世帯の所得状況に応じた負担限度額あり・・・表3参照)
乳幼児等医療	0歳～小学校3年生以下の乳幼児等	0歳児は所得制限なし 1歳以上は表2の基準額未満	外来：1つの医療機関当たり1日700円まで、月2回(1,400円)までの負担 入院：1割負担、1カ月の限度額2,800円
重度障害者医療	<ul style="list-style-type: none"> 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 	表1の基準額未満	外来：1つの医療機関当たり1日500円まで、月2回(1,000円)までの負担 入院：1割負担、1カ月の限度額2,000円
高齢重度障害者医療	重度障害者医療の該当者で65歳以上の方		
母子家庭等医療	<ul style="list-style-type: none"> 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～に該当する方も対象となります。 高等学校・中等教育学校・特別支援学校に在学中の方 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 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) 外国人学校に在学中の方	表2の基準額未満	

表1 障害者、高齢障害者医療の所得基準額

扶養親族数	本人の所得	扶養義務者などの所得
なし	360万4千円	628万7千円
1人	398万4千円	653万6千円
2人	436万4千円	674万9千円
3人以上	1人増すごとに38万円を加算した額	1人増すごとに21万3千円を加算した額

表2 母子・乳幼児等医療の所得基準額

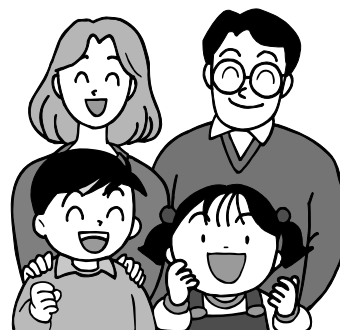
扶養親族数	扶養義務者などの所得	
	母子家庭等	乳幼児等
なし	192万円	532万円
1人	230万円	570万円
2人	268万円	608万円
3人以上	1人増すごとに38万円を加算した額	1人増すごとに38万円を加算した額

上記表1、表2の金額は、社会保険料控除などの所得控除後の金額です。なお、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。所得控除の詳細は、国保窓口へ問い合わせください。

福祉医療制度の受給資格審査には、平成18年中の所得額が必要となりますので、申告されていない方は早急に税務課で申告を済ませてください。

次に該当する方は、所得課税証明書の提出が必要です。対象者の扶養義務者が市外に在住している場合は、扶養義務者の平成19年度の所得課税証明書（平成18年中の所得）が必要です。平成19年1月2日以降に他市町から転入された方は、本人、配偶者、扶養義務者の平成19年度の所得課税証明書（平成18年中の所得）が必要です。

所得課税証明書の提出が必要な方



その他の特記事項

老人医療の所得制限

老年者にかかる市民税非課税基準の見直しに伴う経過措置を受けている対象者（昭和15年1月2日以前生まれで所得125万円以下の方）についても、老人医療の所得基準に該当となります。

兵庫県外での受診

兵庫県以外の保険医療機関などでは、医療受給者証が使用できません。健康保険証のみで受診後、国保窓口で申請（領収書などを添付）により福祉医療費を助成します。

薬局でも一部負担金が必要

薬局も1つの医療機関としての取り扱いになり、一部負担金が必要ですので、薬局でも必ず医療受給者証を提示ください。



表3 老人医療の負担限度額

区分	自己負担限度額	
	A 外来 (個人単位)	B 外来+入院 (世帯単位)
一般	12,000円	44,400円
低所得者	8,000円	24,600円
低所得者		15,000円

低所得者 ... 世帯全員が市民税非課税である受給者
 ・世帯の課税者が老年者にかかる市民税非課税措置の見直しによる経過措置を受けている場合の非課税者
 低所得者 ... 世帯全員が市民税非課税であって、その世帯の所得が一定基準以下の世帯に属する受給者

障害者、高齢障害者、乳幼児

障害者・高齢障害者・乳幼児等・母子家庭等医療の入院費

老人医療の負担限度額
 外来の場合、同一月内に支払った医療費の合計が負担限度額(表3A)を超えた場合、申請により超過した分を返金します。
 入院の場合、負担限度額表3B)に達した時は、その後の自己負担はありません。

表4 低所得者の福祉医療一部負担金

福祉医療名	低所得者の一部負担金	
	外来	入院
老人	1割(月限度額8,000円)	1割(月限度額15,000円)
	1日500円まで月2回(1,000円)まで	1割(月限度額2,000円)
乳幼児等	1日300円まで月2回(600円)まで	1割(月限度額1,200円)
	1日300円まで月2回(600円)まで	1割(月限度額1,200円)

低所得者...各医療の受給者本人と所得制限の対象者の両方が市民税非課税者で、それぞれの方の所得が一定基準以下の世帯に属する受給者

低所得者の一部負担金
 各医療の受給者、または所得制限の対象になる方の所得が一定の基準に満たない場合には、一部負担金が軽減されます(詳細は表4をご覧ください)。
 児等、母子家庭等の各医療の受給者で、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。

