

制度名	資格・要件	所得制限	必要書類
乳幼児医療費助成制度	誕生日から4歳の誕生月の末日まで医療費の助成をします。	なし	①印鑑 ②健康保険証
子育て支援医療費助成制度	4歳誕生月の翌月から義務教育終了（中学校卒業の最初の3月31日まで）の医療費（自己負担相当額の2/3の額）を助成します。ただし、加入している健康保険から高額療養費・附加給付の支給がある場合はその額を除いた額の2/3を助成します。 ※請求期限は、受診した日の属する月の翌月から2年以内に申請手続きを行ってください。	なし	①印鑑 ②健康保険証 ③領収書 ④振込先口座番号 ⑤支給申請書および支給明細書 ⑥高額療養費・附加給付支給通知書
母子家庭等医療費助成制度	・母子家庭などの母および父と18歳以下の児童に医療費の助成をします。 ・父母のいない18歳未満の者	児童扶養手当の所得制限以内の方	①印鑑 ②健康保険証
障害者医療費助成制度	次の方に医療費の助成をします。 (ア) 身体障害者手帳1～3級の方 (イ) 身体障害者手帳4級の腎臓機能障害、4～6級の進行性筋萎縮症の方 (ウ) 療育手帳A・B (IQ50以下) の方 (エ) 自閉症状群（「高機能自閉症」及び「アスペルガー症候群」も含む）の方	なし	①印鑑 ②健康保険証 ③身体障害者手帳、療育手帳など ④(エ)の方 自閉症の診断経験を有する医師による診断書
	(ア) 精神療法の治療に要する入院費の自己負担分の1/2を助成します。精神保健および精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者で入院治療を受けている方 ※申請された方が退院し、6か月経過後、再入院した場合は、新たに診断書が必要となります。 (イ) 障害者自立支援法第58条に基づく自立支援医療を受ける場合の自己負担分を助成します。	なし	①印鑑 ②健康保険証 ③(ア)の方 精神科医師による診断書 (イ)の方 自立支援医療受給者証
福祉給付金支給制度	老人保健法および老人医療の受給資格がある方のうち、次の方へ自己負担金を福祉給付金として支給します。 (ア) 障害者医療費、母子家庭等医療費、戦傷病者医療費の助成対象の方 (イ) 結核予防法第29条の規定による命令入院患者と命令入所患者と同等の要件があると知事が認めた方 (ウ) 独り暮らしであって市町村民税の非課税の方 (エ) ねたきりまたは特別養護老人ホーム入所要件に該当する程度の認知症の状態であって、生活介護を受けていることが3月以上継続している方のうち、その方の属する世帯の主たる生計維持者の住民税が非課税の方	(ア)・(イ)は、なし (ウ)・(エ)は、住民税非課税世帯	①印鑑 ②健康保険証 ③医療受給者証 ④振込先口座番号

## 老人保健法による医療費助成制度・福祉医療費助成制度を紹介します

各医療費助成制度は、次のとおりです。  
助成制度の対象と思われる方で、受給されていない方は、問い合わせてください。ここにあげた制度を利用するには、受給者証や認定証の交付を受ける必要があります。  
**問合せ先** 市役所市民窓口グループ  
☎52-1111 (内線227・217)



制度名	資格・要件	所得制限	必要書類														
老人保健法による助成制度	次の方に医療費の助成をします。 (ア) 75歳以上の方（ただし、昭和7年9月30日以前に生まれた方で、すでに老人保健医療受給者証の対象となっている方を含む） (イ) 一定の障害のある65歳～74歳の方 ※一定の障害とは ・1～3級の身体障害者の方 ・4級の身体障害者のうち音声・言語機能障害に該当する方 ・下肢障害の1・3・4号のいずれかに該当する方 ・精神障害者保健福祉手帳の1級または2級に該当する方 ・療育手帳の重度（A判定）に該当する方	なし	①印鑑 ②健康保険証 ※一定障害のある65歳～74歳の方は、身体障害者手帳などの判定等級がわかるものが必要です。														
	次の方は、入院時の自己負担金限度額と食事療養費の減額を受けることができます。 (ア) 住民税非課税世帯の方 ・入院時自己負担金限度額（月額）…44,400円 → 24,600円 標準負担額（一食あたり）…260円 → 210円 （過去1年間の入院期間の合計が90日を超える場合、再度長期認定の申請をすることにより、一食あたり160円となります） (イ) 住民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者の方または住民税非課税世帯で一定基準額以下（年金収入が80万円以下で他の所得が0円）の方 ・入院時自己負担金限度額（月額）…44,400円 → 15,000円 標準負担額（一食あたり）…260円 → 100円	住民税非課税世帯	①印鑑 ②健康保険証 ③老人保健法による医療受給者証														
	1か月の医療費が、次の限度額以上の負担金を支払ったとき、高額医療費を受けることができます。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>負担区分</th> <th>外来（個人ごと）</th> <th>自己負担限度額（入院+外来）（当該世帯のすべての負担額を合算して適用）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者</td> <td>44,400円</td> <td>(80,100円) + (医療費 - 267,000円) × 1% [44,400円]</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>12,000円</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">低所得者</td> <td>II</td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>I</td> <td>15,000円</td> </tr> </tbody> </table>	負担区分	外来（個人ごと）	自己負担限度額（入院+外来）（当該世帯のすべての負担額を合算して適用）	現役並み所得者	44,400円	(80,100円) + (医療費 - 267,000円) × 1% [44,400円]	一般	12,000円	44,400円	低所得者	II	24,600円	I	15,000円	所得に応じ医療費の負担区分が異なります。ただし、低所得者Ⅰ・Ⅱの方はあらかじめ届出が必要となります。
負担区分	外来（個人ごと）	自己負担限度額（入院+外来）（当該世帯のすべての負担額を合算して適用）															
現役並み所得者	44,400円	(80,100円) + (医療費 - 267,000円) × 1% [44,400円]															
一般	12,000円	44,400円															
低所得者	II	24,600円															
	I	15,000円															
* [ ] 内の額は、直近の一年間に4回以上の高額医療の支給を受けた場合の4回目からの限度額																	