

医療費助成が受けられる公費医療制度を紹介

未熟児養育医療は4月1日から市で受け付け

市は、未熟児や乳幼児、重度障害者、ひとり親家庭などに医療費の助成をしています。なお、本人負担は、1つの医療機関ごとにかかる金額です。

問い合わせは、市健康づくり課医療係（☎77・8503）まで。



◆未熟児養育医療

対象となる乳児が指定医療機関で必要な医療を受けることで、健全な育成を目的とした制度です。

●**対象者** 出生時の体重が2000グラム以下または身体の発達が未熟なまま生まれ、医師により医療機関での養育が必要と診断された1歳未満の子ども

●**本人負担** 所得に応じて自己負担あり。ただし、乳幼児医療の対象となります。手続きは生後30日以内に申請してください。

●**申請に必要なもの** 申請書、入院中の医療機関の医師からの養育医療意見書、印鑑、健康保険証。転入してきた人などは、確定申告書の控えや源泉徴収票など世帯の所得を証明するもの

◆乳幼児医療

●**対象者** 小学校就学前の乳幼児（入院、通院）、小学1～3年生の児童（入院のみ）

●**本人負担** ▷3歳未満＝入院、通院ともに無料▷3歳～就学前の幼児＝入院は1日当たり500円（月7日を限度）、通院は月600円が上限▷小学1～3年生の児童＝入院は月7日を限度に1日当たり500円（医療証はありません。柳川庁舎健康づくり課医療係が大和・三橋庁舎市民サービス課で払い戻しの手続きをしてください）

●**所得制限限度額** 3歳以上の幼児や児童の場合、扶養している保護者の所得が、次の限度額を超えると助成が受けられません。また、限度額は扶養人数によって変わります。扶養人数と限度額は次のとおりです。
▷0人＝622万円▷1人＝660万円▷2人＝698万円▷3人＝736万円▷4人＝774万円▷5人＝812万円

◆重度障害者医療

●**対象者** 身体障害者手帳1・2級の人、療育手帳A判定の人、身体障害者手帳3級で療育手帳B1判定の人、精神障害者保健福祉手帳1級の人（精神病床への入院は助成対象外）

●**本人負担** ▷通院＝月500円が上限（65歳以上は無料）▷入院＝月20日を限度に1日当たり500円（住民税非課税世帯は300円。医療保険者が交付する限度

額適用・標準負担額減額認定証が必要）

●**所得制限** 障害者本人、同居している配偶者や扶養義務者の所得が、次の表の額を超えると助成が受けられません。

●重度身体障害者医療所得制限限度額表

扶養人数	本人	配偶者・扶養義務者
0人	360.4万円	628.7万円
1人	398.4万円	653.6万円
2人	436.4万円	674.9万円
3人	474.4万円	696.2万円
4人	512.4万円	717.5万円
5人	550.4万円	738.8万円

◆ひとり親家庭等医療

●**対象者** 母子家庭、父子家庭、父母のいない子（小学校就学後から18歳になる年の3月31日まで）

●**本人負担** ▷通院＝月800円が上限▷入院＝1日当たり500円（月7日を限度）

●**所得制限** 父、母、同居している扶養義務者の所得が、次の表の額を超えると助成が受けられません。

●ひとり親家庭等医療所得制限限度額表

扶養人数	父母	扶養義務者
0人	192万円	236万円
1人	230万円	274万円
2人	268万円	312万円
3人	306万円	350万円
4人	344万円	388万円
5人	382万円	426万円

★医療証の更新方法

すでに乳幼児医療証、重度障害者医療証を持っている人で、所得制限限度額を超えていない人は、窓口での更新手続きを行わず新しい医療証を郵送します。郵送時期は9月中旬の予定です。なお、市外から転入して来た人など、市が所得を把握できない人は、窓口での更新手続きが必要なので更新案内通知を郵送します。

ひとり親家庭等医療証を持っている人は、窓口での更新が必要です。更新案内通知を郵送します。

後期高齢者医療の被保険者証を更新します

新しい被保険者証は8月からオレンジ色へ

8月から被保険者証が新しくなります

現在の被保険者証の有効期限は、7月31日までです。新しい被保険者証（オレンジ色）は、7月下旬に市から郵送します。有効期限は8月1日から来年7月31日までの1年間です。ただし、保険料の滞納がある場合は、通常より短い有効期限の被保険者証を窓口で受け取ってもらうことがあります。

8月1日以降に、医療機関を受診するときは、新しい被保険者証（オレンジ色）を提示してください。

7月31日までに新しい被保険者証（オレンジ色）が届かない場合や、後期高齢者医療制度の問い合わせは、市健康づくり課医療係（☎77・8503）まで。

自己負担割合を確認してください

医療機関にかかるときの医療費の自己負担割合は、1割か3割です。毎年、前年中の所得をもとに、8月から来年7月までの1年間の自己負担割合を判定します。

自己負担割合は、同じ世帯の被保険者のいずれかの人の「市民税課税所得が145万円以上」ある場合は、3割となります。ただし、市民税課税所得が145万円以上であっても、次の1か2に該当する場合は、申請すれば1割負担となります。

1. 同じ世帯の被保険者が2人以上の場合
同じ世帯の被保険者全員の収入の合計額が520万円未満
2. 同じ世帯の被保険者が本人のみの場合（次の①か②に該当）

医療機関での窓口負担が軽減

【問】市健康づくり課国民健康保険係（☎77・8506）

国民健康保険に加入している人が入院するときや、高額な外来診療を受けるときなど、申請すれば窓口での支払いが自己負担限度額までになる、限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証を交付

①本人の収入が383万円未満②本人と同じ世帯の70～74歳までの人の収入の合計額が520万円未満

限度額適用・標準負担額減額認定証を更新

現在、使用中の減額認定証の有効期限は、7月31日までです。

減額認定証を持っている人で、今年度の市町村民税が非課税世帯の人には、8月1日からの新しい減額認定証を7月下旬に郵送します。

減額認定証を持っていなかった人で、新たに交付を希望する場合は、申請手続きが必要です。

●**申請に必要なもの** 印鑑、被保険者証（非課税証明書など収入額を証明するものや入院期間が確認できるものが必要な場合あり）

●**申請窓口** 柳川庁舎健康づくり課医療係、大和・三橋庁舎市民サービス課

後期高齢者医療制度の保険料の軽減

●均等割額の軽減

今年度の保険料軽減措置は、世帯の所得によって被保険者均等割額の9割、8.5割（本来7割の特例措置）、5割、2割軽減を継続して行います。軽減後の年間の均等割額は次のとおりです。

▷9割軽減＝5504円▷8.5割軽減＝8256円▷5割軽減＝2万7522円▷2割軽減＝4万4036円

●所得割額の軽減

総所得金額が91万円以下（公的年金のみの場合、収入額で211万円以下）の人は、所得割額が5割軽減となります。

●被用者保険の被扶養者であった人の軽減

後期高齢者医療制度に加入する前日まで、会社などの健康保険の被扶養者だった人は、被保険者均等割額が9割軽減となります。また、所得割額はかかりません。

●保険料の減免制度

災害や失業などで保険料を納めることが難しくなったときは、保険料を減免できることがあります。

します。柳川庁舎健康づくり課か大和・三橋庁舎市民サービス課で申請してください。申請には国民健康保険被保険者証と印鑑が必要です。すでに認定証を交付している人には、別に更新の案内をします。

●**対象** ①70歳未満の国民健康保険加入者②70～74歳で非課税世帯の国民健康保険加入者（①②のうち市民税が非課税世帯の人は、入院中の食事代も減額されます）