

# 重度心身障がい者医療費の助成について

- 対象者…下野市内在住で次のいずれかの障がい程度に該当する方が対象となります。  
(詳細はお問合せください)
  - ◎身体障害者手帳が1級・2級の方
  - ◎療育手帳がA1・A2または知能指数35(IQ35)以下の方
  - ◎身体障害者手帳が3級・4級で知能指数50(IQ50)以下の重複障がいのある方
- ※中学生以下の方は、「こども医療費助成制度」が優先的に適用となります。
- 登録に必要なもの…健康保険証・預金通帳・身体障害者手帳または療育手帳等・印鑑  
対象者の個人番号(マイナンバー)がわかるもの
- 助成額…病院や薬局に支払った額(保険診療のみ)から、高額療養費や付加給付を控除した額を、申請により助成します。証明手数料・予防接種代・入院時の差額室料等の保険外及び介護保険分は対象外となります。
- 資格取得日…申請日の属する月の初日、または、転入日のいずれか遅い方の日となります。

## 申請方法

- ① 申請書の申請者記入欄に、保険証や受給資格者証をご確認の上、記入押印してください。申請書は、医療機関ごとに(病院と薬局は別々に)1枚ずつ必要となります。
- ② 受診者氏名・保険点数・負担割合等が明記された医療領収書の原本を添付し、社会福祉課へ申請してください。
- ③ 受診した月の翌月から1年以内に申請してください。(例:平成28年4月診療分は、平成28年5月から平成29年4月末までが申請期間です。)
- ④ 郵送での申請も受け付けております。記入・押印した助成申請書と医療領収書の原本を社会福祉課(下記の住所)へ送付してください。

- ◎ 高額療養費や付加給付に該当するときは支給決定書の写しを添付してください(加入保険から通知されます)。ただし、下野市国民健康保険及び後期高齢者医療の方は、添付の必要はありません。
- ◎ 申請の受付は月末に締切り、翌月末に振込予定です。「シモツケシイリヨウヒ」と記帳されます。ただし、後期高齢者医療の方及び下野市国民健康保険の方で高額療養費支給見込みの方は、診療月の3ヶ月後となります。
- ◎ 治療用補装具等を作ったときは、先に加入保険に療養費支給申請をすると、治療費の7~9割が療養費として加入保険から支払われます。その後、療養費支給決定通知書の写しと領収書の写しを添えて差額の支給申請をしてください。
- ◎ 公費、特定疾病療養受療証、限度額適用認定証等がある方は写しを添付してください。
- ◎ 住所や保険証等に変更があったときは、確認できるものと印鑑と受給資格者証をご持参ください。



- ◎ 資格を喪失したときは、速やかに資格者証をご返却ください。症状が軽くなるなど、当制度の障がい程度より下がった場合、手帳に記載された交付日(もしくは程度の再判定日)の属する月の翌月から喪失となります。
- ◎ 65~74歳の方で一定の障がいがある方は、後期高齢者医療制度に加入できます。加入しないときは自己負担1割上限の助成となります。