

重度心身障害者（児）医療費助成制度のご案内

制度の概要

重度の心身障がいがある方の福祉の増進を図るため、医療機関等で支払われた医療費（医療保険適用分）の自己負担額を助成する制度です。

対象者

以下の手帳を所持している方で、所得が一定の限度を超えていない方。

- 身体障害者手帳1・2級
- 療育手帳A1・A2
- 精神障害者保健福祉手帳1級

※本人及び世帯員の所得が一定の限度を超えている場合は、助成の対象となりません。

※該当者が18歳未満の場合は保護者の所得で判断します。

※65歳に達すると、「後期高齢者医療」の対象者となり、負担限度額が変わりますので、加入希望の方は、健康保険課で手続きをしてください。

助成の内容

【対象になるもの】

医療機関等で支払った自己負担額のうち、健康保険適用分

※高額療養費制度の自己負担上限額までが対象です。

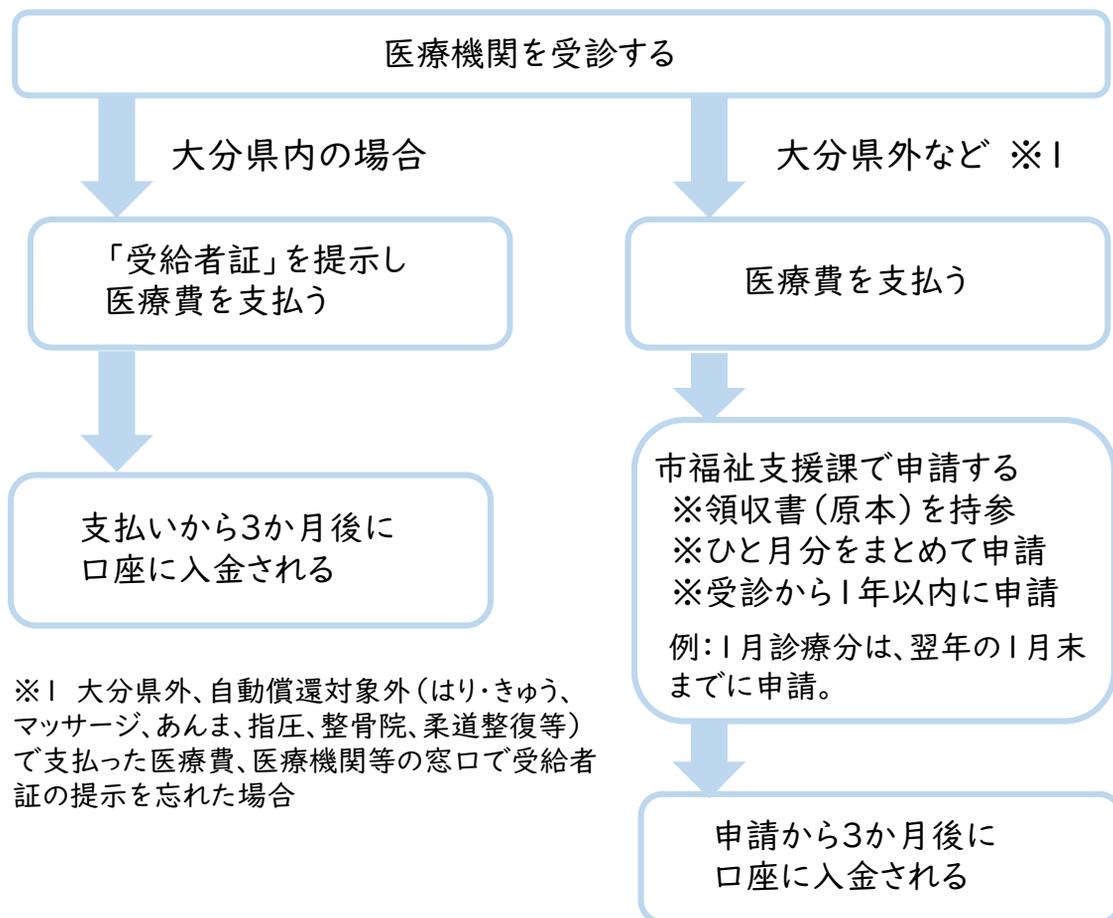
※限度額を超えた医療費が発生した場合、各保険者で高額療養費の手続きを行ってください。

【対象にならないもの】

- 自己負担額（医科+薬局）が月額1,000円未満のもの
- 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方の精神病床への入院費
- 医療保険が適用されないもの（予防接種、健康診断、薬の容器代、おむつ代、入院時の食事代、差額ベッド代（個室使用料）など）
- 介護保険の利用により支払ったもの
- 診断書などの文書料

裏面もご覧ください

助成の方法



更新について

- 新しい受給者証は8月1日付で更新されます。
- 対象の方には、自動的に受給者証が郵送されます。
- 本人及び世帯員の所得が限度額を超えている場合、8月1日から翌年7月31日まで停止となります。
- 市が所得情報を把握できない場合には支給停止となりますので、所得が無い方も住民税の申告を毎年行ってください。

市福祉支援課に届け出が必要な場合

- 届出預金口座を変えたい
- 受給者が死亡した
- 保険証が変わった
- 住所・氏名に変更があった

支給額の内訳などご不明な点は下記へお問い合わせください。

日田市福祉支援課 障害福祉係
電話:0973-22-8290
FAX:0973-22-8258