

障課

老課

重度心身障害者医療費受給者証の交付を受けられた方へ

道内の医療機関で診療を受ける場合は、この証を必ず窓口（受付）に見せてください。

【対象になる人は】

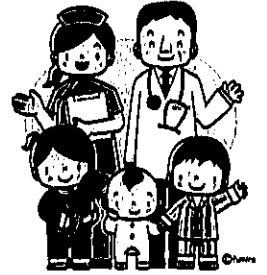
18歳以上の町民税課税世帯の方が対象です

※ただし、主たる生計維持者の所得制限があります。

《受給者証の種類》

「老課」・・・お持ちの保険証が後期高齢者医療保険証の方が対象です。

「障課」・・・後期高齢者医療保険証以外の方が対象です。



【病院の支払いは】

道内の医療機関では総医療費
の1割相当額が請求されます。

（ただし、受給者証を提示せずに受診すると3割（3歳未満は2割）
の医療費を請求される場合がありますのでご注意ください）

《次のものは助成対象外となります》

- ・保険適用外の費用
（例えば容器代・診断書料・おむつ代等）
- ・入院時の食事療養費の標準負担額
- ・学校、子ども園などの活動中の傷病
- ・精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は入院にかかる医療費

※入院するときは

事前に参加している保険者（協会けんぽ・共済組合など）から「限度額適用認定証」の交付を受け、この証と健康保険証と一緒に医療機関の窓口（受付）に見せてください。（課税世帯の場合、後期高齢者医療の限度額適用認定証は交付されません）

請求されるのは助成対象外の費用と高額療養費限度額までです。

【受給者証が使えないときは】

- ① この受給者証は道内の医療機関しか使えません。道外の医療機関を受診した場合は一旦医療機関で精算していただき、後日役場へ申請をすると該当する医療費を助成します。（申請方法は裏面をご覧ください）
- ② 受給者証には有効期限があり期限を経過した証は使用できません。毎年7月に前年の所得を審査し受給者証の更新を行い、該当となった場合は7月末に役場から自動的に新しい証をご自宅へ送付いたします。自動更新なので原則的に手続きは必要ありません。
- ③ 安平町から転出したとき。（施設入所をされる方はお問合せください。）

申請が必要なとき、お問い合わせはこちらの窓口へ

総合庁舎(早来)

健康福祉課

国保・介護グループ（電話 29-7072）

総合支所(追分)

住民サービス課 住民サービスグループ（電話 25-2411）

よくあるご質問

<p>整骨院にかかるときに受給者証は使えますか。</p>	<p>道内ほとんどの柔道整復治療(整骨院)では使えますが、まれに使用できないところもあります。(受診の際に受付でお問合せください)</p> <p>整骨院で受給者証を使用できない場合は一旦精算して後日、役場へ助成の申請をしてください。</p>
<p>道外の医療機関や受給者証の提示忘れて役場へかかった医療費の助成申請をしたいのですが。</p>	<p>総合庁舎(早来)の健康福祉課(国保・介護グループ)、または総合支所(追分)の住民サービス課(住民サービスグループ)のどちらでも助成申請ができます。</p> <p>・・・申請方法・・・</p> <p>【払い戻しに必要なもの】 印かん、領収書^{※1}、保険証、受給者証、振込先口座(郵便局を利用する場合は振込用の口座番号をご用意ください。)</p>
<p>訪問看護を利用するのですが、受給者証は使えますか。</p>	<p>訪問看護^{※2}でも受給者証は使えます。</p> <p>訪問看護の場合は高校生までのお子さんは受給者証を提示すると580円の負担で利用できますが、18歳以上の方は月額上限8,000円まで請求されます。</p>
<p>学校(こども園)で病気・怪我をしました。</p>	<p>(独)日本スポーツ振興センター災害共済の対象となる「学校や子ども園等の活動中の傷病」のときは、この証を医療機関には提示せずに受診し、後日通っている学校等を通じての給付申請をしてください。詳しいことは役場へお問合せください。</p>
<p>どんなときに手続きが必要になりますか。</p>	<p>次のようなときは役場へ申請が必要です。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 住所または氏名に変更があったとき ② 健康保険証に変更があったとき ③ 他の市町村に転出または死亡したとき ④ 受給者証を失くしたり汚したとき ⑤ 主たる生計維持者が変わったとき ⑥ 世帯員に異動があったとき <p>手続きには受給者証、印鑑のほか②のときは健康保険証、⑤のときは所得証明書(またはマイナンバー)が必要です。</p>
<p>入院や外来受診で1か月の医療費の負担が大きくなりました。 大きな負担があったときに助成してもらう方法はありますか。</p>	<p>受給者証を使って病院に支払う費用の1か月合計が次の上限額を超えたときは申請により超えた分の払い戻しができます。(申請方法は医療費の助成申請と同じです)</p> <p>なお、合計する医療費には訪問看護の基本利用料と治療用補そう具の費用も含めます。</p> <p>(上限額)</p> <p>その月の受診が外来だけのとき 18,000円 (個人ごとに合計)</p> <p>その月に入院があったとき 57,600円^{※3} (制度別に世帯ごとで合計)</p>

(※1) 領収書は受給者氏名・診療点数・初診の有無・領収印・領収年月日がないものは無効となります。また、2年を経過した領収証は払い戻しできませんので申請はお早めに。

(※2) 訪問看護とは病気や障害を抱えながら自宅療養をしている方に療養生活のお世話や診療の補助を行なうサービスです。

(※3) 入院の場合、過去1年以内に上限額を超える月が3か月以上あったときは4か月目から上限額が44,400円に下がります。