

石狩市重度心身障害者医療費助成制度のしおり

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

助成対象者

石狩市に住所があり、健康保険に加入されている方で、主たる生計維持者（被保険者等）の前年（1 月から 7 月までは前々年）の所得が所得制限限度額未満であり、次のいずれかに該当する方

- ① 身体障害者手帳の等級が 1 級～3 級（ただし、3 級にあっては心臓・腎臓・呼吸器・膀胱・直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫・肝臓機能の障がいに限る）の方
- ② 知的障がいのある方で、療育手帳 A 判定の方、または「重度」と判定・診断された方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳の等級が 1 級の方

※ ただし、65 歳以上の方は、健康保険が後期高齢者医療制度に加入していることが条件です。

所得制限限度額

扶養親族数	0人	1人	2人	3人	4人	5人
所得額	628万7千円	653万6千円	674万9千円	696万2千円	717万5千円	738万8千円

- ・所得額は、医療控除、障害者控除及び寡婦控除等の額を差し引いた額
- ・扶養親族数 6 人目以上は 1 人につき所得額 21 万 3 千円加算
- ・老人扶養親族 1 人につき所得額 6 万円加算

助成の範囲

保険適用医療費の内、一部負担金を超えた額を助成します。（精神障がいによる受給者の入院に要した費用は助成対象外です。）

対象者	区分 (受給者証 の表示)	一部負担金
高校生年齢※1 以下の方	障初	初診時一部負担金（医科580円、歯科510円、柔整・はり・きゅう270円） 訪問看護基本利用料は 1 割負担（限度額は以下のとおり） ・非課税世帯8,000円／月 ・課税世帯18,000円／月、144,000円／年※2
65歳未満で市町村民税非課税世帯の方（高校生年齢以下の方を除く）		
65歳以上で市町村民税非課税世帯の方	老初	1 割負担（限度額は以下のとおり） ・外来等（個人単位）18,000円／月、144,000円／年※2 ・入院＋外来等（世帯単位）57,600円／月、多数該当44,400円／月※3
65歳未満で市町村民税課税世帯の方（高校生年齢以下の方を除く）	障課	
65歳以上で市町村民税課税世帯の方	老課	

※1 15 歳到達後最初の 4 月 1 日から 18 歳到達後最初の 3 月 31 日までの児童

※2 8 月から 7 月までの期間

※3 過去 12 か月以内に 3 回以上限度額に達した場合 4 回目から多数該当となります。

助成対象外となるもの

- ・学校での負傷など、日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となる場合
- ・医療券（就学援助）を使用する場合
- ・高額療養費相当額、付加給付金相当額（国保・健康保険組合などの保険者が負担）
- ・健康保険の支給対象とならない費用（例：差額ベッド代・雑費（日用品代）・健康診断等）
- ・入院時の食事代
- ・精神障がいによる受給者の入院に要した費用

医療機関を受診するとき

北海道内の医療機関において診療を受けるときは、受給者証と健康保険証（健康保険証廃止により健康保険証をお持ちでない方は資格確認書）またはマイナ保険証（電子資格確認）を医療機関に提示してください。

また、以下の他公費の受給者証等をお持ちの方は、併せて提示してください。

- ・自立支援医療受給者証（更正医療・精神通院・育成医療）
- ・特定医療費（指定難病）受給者証

透析治療を受けるとき

人工透析治療を受けるときは、特定疾病療養受療証（「特定疾病認定申請にかかる医師の意見書」を添付し、現在加入している健康保険へ申請）及び自立支援医療受給者証（更正医療）（医師の意見書等が必要となります。申請についてはりんくる1階の障がい福祉課へお問い合わせください。）を医療機関に提示してください。

入院するとき

入院するときに、マイナ保険証（電子資格確認）以外で受診する場合は、「限度額適用認定証」、「限度額適用標準負担額減額認定証」、「資格確認書」（後期高齢者医療など保険者によっては、申請によって限度区分を併記することができます。）を医療機関に提示してください。「マイナ保険証（電子資格確認）」で受診する場合は、「限度額情報の提供」に同意をしてください。食事代などの負担が軽減される場合があります。

医療費の払い戻し（償還払い）

次の事項に該当するときは、健康保険証、受給者証、領収書、印鑑、通帳をお持ちになり市役所で助成の申請をしてください。なお、（3）の場合は、そのほかに医師の証明書及び健康保険療養費支給決定通知書が必要です。

- （1） 北海道外で受診した場合
- （2） 受給者証を提示しないで受診した場合
- （3） 装具を作成（購入）した場合

高額医療費

1ヶ月の保険適用医療費の自己負担が限度額を超えたとき、また、外来の年間上限額を超えたときは、超えた額が高額医療費として、診療月からおおむね半年後に支給されます。申請は初回のみ必要で、以降発生した高額医療費は申請した口座へ自動で振込まれます。

高額介護合算療養費

高額介護合算療養費とは、医療保険と介護保険の負担額の合算額が高額な場合に自己負担を軽減する制度です。対象となる方には勧奨通知を保険者から送付します。

重度心身障害者医療の助成を受けている方（受給者）の医療費分については石狩市が受領し、介護保険サービス費分のみが介護保険から支給されます。

市町村民税課税世帯で、後期高齢者医療制度の自己負担割合が1割負担の方

市町村民税課税世帯であり、後期高齢者医療制度の自己負担割合が1割の方は、重度医療でも同じ負担割合になるため、受給者証の発行を停止しています。

一部負担金の区分が変更になった方または受給資格が停止になった方

それまでの受給者証は必ず返却してください。誤って使用されると、後で返納金が生じる場合があります。

65歳以降も重度医療を受けるには

- ・65歳の誕生日以降も引き続き重度医療を受けるためには、後期高齢者医療制度に加入する必要があります。誕生日が近づきましたら、案内を送付します。
- ・75歳未満の方の後期高齢者医療制度への加入は強制ではなく、いつでも脱退することができますが、脱退すると重度医療の助成対象ではなくなります。

身体障害者手帳に「再認定期日」が記載されている方

再認定後、身体障害者手帳の等級が変更になった方は、新たに交付された身体障害者手帳、受給者証、印鑑をお持ちになり、変更（喪失）の届け出をしてください。

精神障がいによる受給者の方

- ・入院に要した費用は、重度医療の助成対象ではありませんので、ご加入中の健康保険の自己負担額を医療機関にお支払いください。
- ・精神障害者保健福祉手帳は2年更新です。有効期限前に更新案内を送付しますので、重度医療でも必ずお手続きください。

申請に必要なもの

- ☐ 身体障害者手帳・療育手帳又は判定（診断）書・精神障害者保健福祉手帳のいずれか
- ☐ 助成対象者及び社会保険等の被保険者の健康保険の加入状況がわかるもの（資格確認書、マイナ保険証（暗証番号が必要になります。）、健康保険証）
- ☐ 振込先口座のわかるもの（通帳等）
- ☐ 印鑑（シャチハタ不可）
- ☐ 世帯全員及び主たる生計維持者（被保険者等）の所得課税証明書またはマイナンバーの利用に関する同意書（申請年の1月1日現在（1月から7月までの間に申請する場合は、前年の1月1日現在）当市に住民登録のある方は不要です。）

届け出が必要なとき

- ・受給資格を失ったとき（市外へ転出、死亡、生活保護受給開始、障がいの等級変更などで助成の対象者でなくなったとき）
- ・変更があったとき（加入している健康保険、障がいの等級、氏名、住所、世帯構成、振込口座等）
- ・受給者証を紛失または破損したとき
- ・交通事故による治療に、受給者証を使うとき

受給者証の更新

毎年、受給者本人、世帯員、主たる生計維持者（被保険者等）の方の所得により受給資格の審査を行い、該当になった方に受給者証を7月下旬に送付します。（更新手続きは不要です。）有効期限は原則8月1日から翌年7月31日までです。

更新時の注意！

- ・受給者本人、世帯員、主たる生計維持者（被保険者等）の方が、更新年の1月1日に石狩市に住民登録がないときは、マイナンバーの利用に関する同意書または所得課税証明書（当該日に住民登録のある市町村で交付が受けられます）の提出が必要です。
- ・前年の所得等により、一部負担金の区分が変更になることがあります。
- ・所得制限限度額超過等により、受給資格が停止になる方にはその旨通知します。また、次年度以降に受給資格が復活するときは、自動的に受給者証が交付されます。
- ・受給者本人、世帯員、主たる生計維持者（被保険者等）が未申告の場合は、所得の確認ができないため、受給者証を交付しない場合があります。

お問合せ先

●石狩市役所 国民健康保険課障がい者・高齢者医療担当（1階⑨番窓口） 電話（0133）72-3125

申請・届出窓口

- 石狩市役所 国民健康保険課障がい者・高齢者医療担当（1階⑨番窓口） 電話（0133）72-3125
- 石狩市役所 厚田支所 市民福祉課 電話（0133）78-2886
- 石狩市役所 浜益支所 市民福祉課 電話（0133）79-2112