

平成30年4月1日から

# 福祉医療費助成制度が変わります

**対象** 障がい者医療／老人医療／ひとり親家庭医療／子ども医療

平成30年4月1日からの制度

部は追加部分

区分	障がい者医療	老人医療	ひとり親家庭医療	子ども医療
	<b>☎</b> 障がい福祉室 <b>TEL</b> 6384・1347 <b>FAX</b> 6385・1031	<b>☎</b> 国民健康保険室 <b>TEL</b> 6384・1337 <b>FAX</b> 6368・7347	<b>☎</b> 子育て給付課 <b>TEL</b> 6384・1470 <b>FAX</b> 6368・7349	<b>☎</b> 子育て給付課 <b>TEL</b> 6384・1470 <b>FAX</b> 6368・7349
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●精神障害者保健福祉手帳1級所持者(新規)</li> <li>●特定医療費(指定難病)、特定疾患受給者証所持者で障害年金(または特別児童扶養手当)1級該当者(新規)</li> <li>●身体障害者手帳1・2級所持者</li> <li>●重度の知的障がい者</li> <li>●中度の知的障がい者で身体障害者手帳所持者</li> </ul>	障がい者医療、ひとり親家庭医療と整理・統合されます。 重度以外の精神障がい者、難病患者、結核患者、身体障害者手帳3・4級所持者、知的障がい者中度(B1)の療育手帳所持者は助成対象外となります。 ※1	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</li> <li>●上記の子を監護する父または母</li> <li>●上記の子を養育する養育者</li> </ul> ※ひとり親家庭には裁判所から配偶者暴力など(DV)に関する保護命令が出されたDV被害者を含む	0～15歳(中学校修了前まで)の子
一部自己負担額	1日当たりの負担額	1医療機関、訪問看護ステーションにつき入院・入院外1日500円以内		
	上限負担日数	なし	1医療機関等当たり月2日まで	
	院外調剤への自己負担	1調剤薬局当たり1日500円以内	負担なし	
	月額上限※2	3000円	2500円	
対象医療	医療保険が適用される医療 <ul style="list-style-type: none"> <li>●訪問看護ステーションが行う訪問看護(医療保険分)への対象拡充</li> <li>●精神病床への入院は助成対象外※1</li> <li>●障がい者医療の入院時の食事代の助成廃止※3</li> <li>●ひとり親家庭医療と子ども医療の入院時の食事代の助成廃止</li> </ul>			

※1 平成30年3月31日時点での助成対象者は、平成33年3月31日まで引き続き助成対象となります。

※2 一部自己負担額が月額上限を超えた場合、各福祉医療の窓口へ申請すれば返金されます。

※3 平成30年3月31日時点の障がい者医療費の助成対象者は、平成30年10月31日まで引き続き助成対象となります。