

## 所得制限限度額表

扶養親族 などの数	医療費助成の種類					
	障がい者・65歳以上障がい者・ 精神障がい者		一人親家庭等		子ども	妊産婦
	本人所得額	配偶者および 扶養義務者等 所得額	本人所得額	扶養義務者等 所得額	保護者所得額	本人および 配偶者等 所得額
0人	360万4,000円	628万7,000円	192万円	236万円	622万円	622万円
1人	398万4,000円	653万6,000円	230万円	274万円	660万円	660万円
2人	436万4,000円	674万9,000円	268万円	312万円	698万円	698万円
3人	474万4,000円	696万2,000円	306万円	350万円	736万円	736万円
4人以上	1人増えるごと に38万円を加 算した額	1人増えるごと に21万3,000円 を加算した額	1人増えるごとに38万円を加算した額			

※一人親家庭等医療費は、同居する家族も所得制限の対象になります。  
 ※各種控除があるため、所得額については目安としてください。

## 対象者と助成対象額

医療費助成の種類	対象者	助成対象額(保険診療分)
障がい者	身体障害者手帳の交付を受けている人(1～3級)	入院・通院時の自己負担額 ※精神障害者保健福祉手帳の交付 を受けている人は通院時の自己 負担額
	療育手帳の交付を受けている人(A・B1)または知能指 数が50以下と判定された人	
	精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人(1級)	
65歳以上障がい者	上記の「障がい者」の条件で、後期高齢者医療制度の被 保険者である人	上記と同じ
精神障がい者	精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人(1～2 級)で、本人と扶養義務者等が本市に引き続き1年以上 居住しており、指定病院(精神科)に継続して90日を超え て入院している人	指定病院(精神科)入院時の自己負 担額の2分の1
一人親家庭等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●18歳の年度末までの子どもを養育している配偶者の いない父または母、および子ども</li> <li>●父母のいない18歳の年度末までの子ども</li> <li>●父母のいない18歳の年度末までの子どもを監護して いる配偶者のいない人</li> <li>●配偶者に重度の障がいがある父または母、および子ども</li> <li>●配偶者から1年以上遺棄されている父または母、およ び子ども</li> <li>●配偶者からの暴力(DV)被害で避難している父または 母、および子ども</li> </ul> ※18歳の年度末までの子どもとは、18歳になった日以 降の最初の3月31日までの子どものこと	入院・通院時の自己負担額
子ども(0歳～小学生)	12歳になった日以降の最初の3月31日までの子ども	入院・通院時の自己負担額
子ども(中学生)	12歳になった日以降の最初の4月1日から、15歳になっ た日以降の最初の3月31日までの子ども	入院時の自己負担額
妊産婦	妊娠5カ月以上の妊産婦	入院・通院時の自己負担額から1つ の医療機関で1カ月当たり1,500 円を控除した額。ただし、調剤薬局 は自己負担額

※加入する健康保険から高額療養費や附加給付金が支給される場合は、その額を除きます。  
 ※保険診療以外のものと入院時食事療養費の標準負担額は対象になりません。

子どもをもつ保護者の皆さんへ  
**日本スポーツ振興センター  
 災害共済からの給付を  
 優先します**

保育所、幼稚園、小・中学校などで、けがなどをした場合は、日本スポーツ振興センター災害共済から医療費などが給付されます。日本スポーツ振興センター災害共済からの給付を優先しますので、先に福祉医療費の助成を受けた場合は、返還していただくことになります。ご注意ください。

問い合わせ 保険医療助成課 ☎229-3158 FAX 229-5001  
 各総合支所市民福祉課(市民課)または各出張所(アストプラザ、久居駅前出張所を除く)