

# 保険医療課からのお知らせ



## 医療費助成制度

市では、乳幼児や心身に重い障がいのある方、ひとり親家庭の方などが、病院などにかかったときに医療費の自己負担額の一部を助成しています。

### 新しく申請する方

新しく対象になる方は、健康保険に加入している下記の表にあてはまる方です。忘れずに申請手続きをしてください。

※いずれの場合も所得制限あり  
手続きの方法

健康保険証、印鑑、世帯全員と主たる生計維持者のマイナンバーを確認できるもの（個人番号カード・通知カードなど）、身体障害者手帳が療育手帳などを窓口を持参してください。

※転入してきた方は、所得・課税状況・扶養人数がわかるもの（所得・課税証明など）が必要で

※申請時の届出内容（住所や健康保険など）に変更があったときは、速やかに届け出てください

制度区分	医療費助成の対象	助成の内容
乳幼児など	<ul style="list-style-type: none"> <li>●就学前の乳幼児の入院・通院にかかる医療費</li> <li>●小学生の入院・訪問看護にかかる医療費</li> <li>※小学生は、入院が訪問看護を受けるときに申請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市民税課税世帯の方は、自己負担が1割</li> </ul>
重度心身障がい者	<ul style="list-style-type: none"> <li>●身体障害者手帳の交付を受け、障害等級が1級・2級か3級の内部疾患（心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障がいのある方）に該当する方</li> <li>●重度の知的障がいと判定・診断された方（療育手帳ではA判定）</li> <li>※上記のどちらも入院と通院が対象</li> <li>●精神障害者保健福祉手帳1級に該当する方は、通院のみ</li> </ul>	<p>月額上限</p> <p>入院 44,400円 通院 12,000円</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●3歳未満の乳幼児と市民税非課税世帯の方は、自己負担が初診時一部負担金のみ</li> </ul>
ひとり親家庭など	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ひとり親家庭などの世帯で18歳に達する年度末までの児童の入院・通院にかかる医療費（18歳以上で進学などのため扶養している場合は、申請で20歳に達する月まで対象）</li> <li>※この児童を扶養している母（父）は、入院した場合のみ</li> </ul>	<p>初診時一部負担金</p> <p>内科 580円 歯科 510円 柔道整復（乳幼児除く）270円</p>

### すでに受給者証を持っているとき

現在お使いの受給者証の有効期間は7月31日で満了のため、新しい受給者証を7月中に郵送する予定です。左記のどちらかにあてはまる方は、平成27年分所得などの確認書類の提出を個別にお願いしています。

まだ提出をしていない方は、受給者証の交付ができませんので、早急に提出してください。

①今年1月2日以降に伊達市に転入した方

②世帯の主たる生計維持者の方が伊達市外にお住まいのとき

### 提出書類

平成28年度所得・課税証明書が平成28年度市（町村）民税・道（都府県）民税特別徴収税額の通知書

※平成28年度住民税申告書（平成27年分確定申告をしていない方は、担当が大滝総合支所で申告をしてください）

収入のない方や障害年金・遺族年金受給者（課税収入のない方）も住民税の申告が必要です

### 問 保険医療課医療給付係

（市役所1階③番窓口）

☎ 23133331 内線280・287



## 後期高齢者医療被保険者証が新しくなります

### 保険証

現在お使いの保険証は、有効期間が7月31日で満了になり、8月以降は使用できません。

7月中に新しい保険証がお手元に届きますので、8月1日からは今までお使いのオレンジ色の保険証を破棄し、新しい「水色」の保険証をお使いください。

新しい保険証の有効期限は来年7月31日までの1年間です。

### 減額認定証

現在お使いの減額認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）の有効期間も7月31日で満了です。

引き続き交付対象になる方には、7月中に保険証と一緒に届けますので、8月1日からは今までお使いのピンク色の減額認定証を破棄し、新しい「黄緑色」の減額認定証をお使いください。有効期限は、保険証と同じ1年間です。

保険証(水色)

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 平成29年 7月31日	
被保険者番号	01234567
被 住 所	広域市連合町1丁目
保 險 者 氏 名	広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日	平成20年 4月 1日
発 効 期 日	平成20年 4月 1日
交付年月日	平成28年 7月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011010 公印(朱) 北海道後期高齢者医療広域連合

減額認定証(黄緑色)

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証	
交付年月日 平成28年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
被 住 所	広域市連合町1丁目
保 險 者 氏 名	広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発 効 期 日	平成28年 8月 1日
有 効 期 限	平成29年 7月31日
適用区分	区分II
長期入院該当年月日	平成28年 8月 1日 保険者印 印
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011010 公印(朱) 北海道後期高齢者医療広域連合

☎ 23 13331 内線280・281・284・287  
 (市役所1階) ③ 保険医療課 ④ 番窓口

実施医療機関	実施期間	自己負担額	検査項目
伊達赤十字病院 健診センター (末永町81)	9月~来年2月 毎週火~金曜日 ※祝日・年末年始を 除く	5,000円 (市助成額35,020円)	診察、身体計測(国保加入者は腹囲測定を含む)、血圧測定、尿検査、聴力検査、視力検査、生化学検査(総コレステロールなど)、血液一般検査、胸のX線写真、胃のX線写真(バリウム検査)、大腸がん検査(便検査)、心電図検査、眼底検査、超音波検査(腹部エコー)、喀痰(かたん)検査、前立腺がん検査(男性のみ)、乳がん血液検査(女性のみ)、栄養指導
定員			
① 国民健康保険加入者 170人 (30歳~39歳の方は30人まで) ② 後期高齢者医療制度加入者 70人 ※申込多数時抽選			

医療機関の受診状況をお知らせする「医療費通知」は、希望者のみに送付していましたが、9月の送付分から全受診者に送付します。9月(1月~6月分)と来年3月(7月~12月分)に送付しますので、診察日数などの確認をお願いします。

**医療費通知の発行**

- 世帯全員の所得が0円の方(公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下の方)
- 老齢福祉年金を受給されている方

新たに必要な方は、左記の交付要件にあてはまることを確認し、担当窓口にて申請してください。

**交付要件**

区分II 世帯全員が住民税非課税  
 区分I 世帯全員が住民税非課税である方のうち、次のどれかに該当する方

次の項目のすべてにあてはまる方  
 ● 7月1日現在、市国民健康保険の加入期間が1年以上で年齢が満30歳以上の方が後期高齢者医療制度に加入されている方

**「短期人間ドック」費用の一部助成**

- 助成の条件
- 保険医療課医療給付係(市役所1階③番窓口)
- ☎ 23 13331 内線280・287

※診療内容の審査の都合で、一部の受診内容が記載されないことがあります。また、この通知書を確認申告などの「医療費控除」の領収書の代わりにはできません

● 北海道後期高齢者医療広域連合  
 ☎ 011-290-5601

窓口に申込  
 保険証をご持参ください。  
 電話申込  
 被保険者番号・住所・氏名・生年月日・性別・電話番号などをお伝えください。  
 申込期限 7月15日(金)

**申込方法**

- 今年度の脳ドックの費用助成を受ける方(国保加入者のみ)
- 肺・大腸・前立腺がん)を受ける方が受けた方

● 昨年度の国民健康保険税か後期高齢者医療保険料を完納している世帯(個人)の方

左記にあてはまる方は、**短期人間ドックを受診できません**

● 今年度の特定健康診査・シルバーク健診(集団・個別対象者)・厚生連巡回ドック・市のがん検診(胃・肺・大腸・前立腺がん)を受ける方