

令和元年10月1日から 心身障害者医療費助成の対象者を拡大し 障害者医療費助成となります

塩竈市では、現在、身体及び知的障がい者のうち重度の障がいをもつ方を対象に、医療費の自己負担額（保険適用分）について助成をする事業を行っています。

令和元年10月1日から、障がいの種別にかかわらず必要とするサービスを利用できるよう、精神障がい者の方も助成対象とします。

記

1. 助成内容

全ての入院・通院

病院や調剤薬局等の医療機関で受診された際の、医療費の自己負担額（保険適用分）を助成します

※高額療養費、差額ベッド代、入院中の食事代など助成の対象とならないものもあります

2. 助成対象者

現在の対象者
・身体障害者手帳1級、2級 ・身体障害者手帳3級(内部障害のみ) ・療育手帳「A」 ・療育手帳「B」 ※知的障害者福祉法に定める職親に委託されている方 ・特別児童扶養手当1級の支給対象児童



10月1日から新たに加わる対象者
精神障害者保健福祉手帳1級

3. その他

- ・助成を受けるためには、申請が必要です（所得制限あり）

塩竈市では令和元年10月から 心身障害者医療費助成の 対象者を拡大し、 障害者医療費助成 となります

【新たに対象となる方】

精神障害者保健福祉手帳1級 をお持ちの方

【手続きについて】

- 現在手帳をお持ちの方で、有効期限が令和元年10月1日以降の方
→**10月1日以前でも手続きが可能です**
- 新た到手帳の交付を受ける方
→**手帳交付日から1か月以内に申請の手続きをしてください**

【手続きに必要なもの】

- ✧精神障害者保健福祉手帳
 - ✧印鑑（朱肉を使うもの）
 - ✧健康保険証
 - ✧振込先の通帳またはキャッシュカード
 - ✧本人及び扶養義務者のマイナンバーカードもしくは個人番号通知カード
 - ✧届出人本人の身分証明書（顔写真付の場合1点、顔写真なしの場合2点）
- ※平成31年1月1日に塩竈市に住民登録がなかった方は、本人及び扶養義務者の所得証明書または医療費助成の事務処理にかかる同意書が必要となります。
- ※本人、保護者、配偶者、同居の扶養義務者の所得に応じて制限を設けています。

【お問い合わせ・申請先】

塩竈市健康福祉部保険年金課医療係（市役所本庁舎1F ⑤番窓口）
電話：022-355-6519（直通）