

**重度心身障害者医療費助成制度（精神通院医療助成）
受給者証をお持ちの方へ【ご案内】**

1 受給者証について

- 指定医療機関に受診する際は、必ずお持ちください。
- 受給者証に記載の【有効期間】内に限り、助成を受けられます。

2 有効期間について

- 所得審査を行うため、最長で【次の9月30日】までになります。
- 【手帳の有効期限＝受給者証の有効期間の末日】となっている場合があります。

受給者証の有効期間と、お手元の手帳の有効期限を照らし合わせてご確認ください。

3 有効期間の延長について

- 所得審査に伴う延長は、手続き不要の自動延長になります。
毎年度9月下旬までに、10月1日からの新しい受給者証を一斉発送します。（専用封筒で送付します。見逃しにご注意ください。）
- 手帳の有効期限による延長については、以下の手順になります。
 - ①手帳の更新手続きを行う。
 - ②更新後の新しい手帳が交付される。
 - ③新しい手帳をもとに、受給者証の延長手続きを行う。
- 手帳の更新手続きを行っていても、受給者証の有効期間を過ぎると助成は受けられなくなります。自動的に保留や延長にはなりませんのでご注意ください。新しい手帳の交付後に延長が可能となります。

4 各種手続きについて

- 受給者証の記載に変更があるとき（氏名、住所、有効期間の延長）
- 社会保険に加入したとき、または、脱退したとき
- 生活保護を受給したとき
- 受給者証が破損や紛失したとき（再発行）

5 助成方法について

助成方法は大きく2通り。詳細は、次ページ以降をご覧ください。

□助成方法 - 1 (受診時に支払いなし)

【市内・県内】の指定医療機関を受診する場合

◇受診時に持参するもの

- (1) マイナ保険証 または 資格確認書
- (2) 自立支援医療受給者証 (精神通院医療)
- (3) 自己負担上限額管理票
- (4) 重度心身障害者医療費受給者証

◇窓口での支払い ⇒ 支払いなし


※受給者証を忘れた場合など、支払いが発生することがあります。
 その場合は、次ページの方法で助成の申請になります。
 ただし、自立支援医療 (精神通院医療) が適用されない医療費は
 助成できません。

※支払いがない場合でも、自己負担上限額管理票の記入は必要です。

▽ 受給者証イメージ ▽

(2) 自立支援医療受給者証 (精神通院医療)

(4) 重度心身障害者医療費受給者証

自立支援医療受給者証 (精神通院医療)	
公費負担者 前号	自立支援医療費 受給者番号
フリガナ 氏名	重症かつ 続柄
生年月日	
住所	
加入医療保険の 記号及び番号	
保険者名	
保護者 受給者が未成年の場合	続柄
氏名	
住所	
指定自立支援医療機関名等	
医療機関名 所在地 〒 電話番号	〇〇〇クリニック
医療機関名 所在地 〒 電話番号	〇〇〇〇薬局
医療機関名 所在地 〒 電話番号	
医療機関名 所在地 〒 電話番号	
有効期間	
対象医療機関	
現物給付対象 医療機関等	
現物給付限度額	
上記のとおり認定します。	
 埼玉県知事	

障 春日部市 重度心身障害者医療費受給者証		国保・社保 県内現物
自立支援医療 (精神通院医療) が適用された診療に限る		
公費負担者番号	8 4 1 1 0 1 4 7	
受給者証番号	6 0 0 0 8 2 2	
受給者	氏名	
	住所	
	生年月日	
保護者	氏名	受給者との続柄
	住所	
有効期間	令和 8 年 4 月 1 日から 令和 8 年 9 月 30 日まで	
対象医療機関	自立支援医療 (精神通院医療) の受給者証に記載されている指定医療機関のみ	
現物給付対象 医療機関等	埼玉県内の現物給付を行う指定医療機関	
現物給付限度額	限度額なし	

ここに記載されている
指定医療機関のみ対象

□助成方法 - 2 (領収書で償還払い)

【県外】の指定医療機関を受診する場合 or 支払いした場合

◇受診時に持参するもの

- (1) マイナ保険証 または 資格確認書
- (2) 自立支援医療受給者証 (精神通院医療)
- (3) 自己負担上限額管理票

※自己負担上限額管理票は、助成の申請に必要です。

その月の受診が終わった後も、必ず保管をお願いします。

◇窓口での支払い ⇒ 支払いあり

◇助成の申請方法

受付窓口 市役所 障がい者支援課、庄和総合支所 福祉・健康担当

必要書類 ① 領収書 (原本)

② 重度心身障害者医療費請求書

③ 自立支援医療受給者証 (精神通院医療)

④ 自己負担上限額管理票

⑤ 保険情報の分かる書類

◇助成の申請にあたっての注意点

- 必要書類が揃っていない場合は、受付できません。
- 自立支援医療が適用されていない領収書は受付できません。
受診時は、自立支援医療受給者証 (精神通院医療) の提示を確実に。
- ②請求書は、診療月ごと、医療機関ごと、各1枚必要です。
(受診の翌月以降に【ひと月分の領収書をまとめて】申請)
- 郵送による申請も可能です。詳細はお問い合わせください。
- 医療費の振込は受付から約3か月後の原則15日が目安となります。
同日付で振込通知書を送付します。
- 申請期間は、医療費を支払った日の翌日から5年以内となります。
期日を過ぎたものは受付できません。
- 重度心身障害者医療費の助成を受けた医療費は、確定申告における医療費控除の対象となりません。

請求書の記入例は、次ページをご覧ください。

重度心身障害者医療費請求書の記入方法

送付番号

重度心身障害者医療費請求書

国保

春日部市長 あて

令和 6 年 4 月 1 日

請求者 住 所 春日部市中央七丁目2番地1

氏 名 春日部 太郎

電話番号 048 (736) 1131

太線

で囲まれた部分を
記入してください。

春日部市重度心身障害者医療費助成に関する条例第8条第1項の規定により請求します。なお、高額療養費及び付加給付金等の支給状況を市が受給者に代わって調べる必要がある場合は、保険者及び関係機関に確認することを承諾します。

職員記入欄

高額療養費の額

円

付加給付金の額

円

受給者	受給者証番号	4012345	加入医療保険	世帯主・被保険者・組合員・加入者氏名	春日部 太郎
	フリガナ	カスカベ タロウ		保険証記号番号	614-999999999
	氏名	春日部 太郎		保険者名称	埼玉県(春日部市) <small>国保・健保・共済 後期・協会</small>
者	生年月日	◎・H・R 62年3月4日	保険者番号	00110148	
学校等での授業・行事・部活動、又は交通事故によるけがや疾病の医療費ですか。					はい・ <input checked="" type="radio"/> いいえ
請求額が 21,000 円以上の場合 (※70 歳以上は 8,000 円)		この請求分と同じ月に、1 か所の医療機関等に保険診療分の医療費を 21,000 円以上(※)支払った家族がいますか。			はい・ <input checked="" type="radio"/> いいえ

6 その他

- 各種手続に必要な書類や請求書は、市のHPからダウンロードする事が出来ます。
- 所得の修正申告等を行った場合は、速やかにご連絡ください。所得審査により所得制限額を上回った場合は、遡って支給停止となり、既に助成した医療費を返還していただく必要があります。
- 障害者手帳だけでなく、自立支援医療（精神通院医療）も助成要件となっていますので、医療機関の変更や毎年の更新手続きなどをお忘れにならないようご注意ください。