**令和２年８月１日より**

重度心身障害者（児）医療費助成制度について、

**精神障害者保健福祉手帳１級所持者が対象**となります。

**助成内容は、現行制度の対象者**

**（身体障害者・知的障害者）に対する内容と同じです。**

**重度心身障害者（児）医療費助成制度**

**●申請先**

　　九十九里町社会福祉課社会福祉係（町保健福祉センター内）

**●対象者**

　　身体障害者手帳　１級、２級

　　療育手帳　、Ａの１、Ａの２

　　**精神障害者保健福祉手帳　１級（令和２年８月１日より）**

※６５歳以上で新規に手帳を取得した方、生活保護を受給している方は対象外

**●所得制限**

　　世帯（同じ医療保険に加入している家族）の町民税所得割が２３万５千円以上は対象外

**●対象経費**

医療費自己負担分

**※他の公費負担医療制度がある場合、その公費負担制度を優先して使っていただく必要があります。精神科の通院診療の際は、自立支援医療（精神通院）の受給券も医療機関の窓口に提示してください。**

**●自己負担額**

　　入院１日、通院１回につき３００円（保険調剤は無料）

※**町民税所得割非課税世帯は無料**

九十九里町　社会福祉課社会福祉係

☎７０－３１６２