

7. 障害者自立支援法に基づくサービス

2) 自立支援医療

サービスの内容、利用の手続きは9～10ページをご覧ください。

《費用》

原則1割が自己負担となりますが、所得に応じて上限額が決められるなど、負担が重くなりすぎないようになっています。

一定所得以下(市町村民税非課税)			中間所得層		一定所得以上
生活保護世帯	本人収入 80 万円以下	本人収入 80 万円超	市町村民税(所得割額) 3 万 3 千円未満	市町村民税(所得割額) 3 万 3 千円以上 23 万 5 千円未満	市 町 村 民 税 (所得割額) 23 万 5 千円以上
0 円	負担上限額 2,500 円	負担上限額 5,000 円	負担上限額 医療保険の負担上限額		自立支援医療 対象外 (医療保険の 負担上限額)
			育成医療の経過措置		
			負担上限額 10,000 円	負担上限額 40,200 円	
			重度かつ継続		
			負担上限額 5,000 円	負担上限額 10,000 円	負担上限額 20,000 円

【担当】(育成医療)室蘭保健所 子ども・健康推進課子ども未来係 電話 0143-24-9845

(更生医療)洞爺湖町役場 健康福祉課福祉・高齢者グループ 電話 74-3001

(精神通院医療)洞爺湖町役場健康福祉課健康福祉センター 電話 76-4006