

# 重度心身障害者・高齢重度障害者の 福祉医療受給者証をお持ちのみなさまへ

## 福祉医療制度に所得基準があります

公平性の確保や制度を将来にわたって安定的に運営していくため、一定の所得がある方には医療費の負担をお願いしております。

以下の所得制限基準額を上回る方については、令和5年8月1日から福祉医療制度の助成対象外となっております。

### 【概要】

○所得の確認対象：受給資格対象者本人及び同居する配偶者・扶養義務者

※扶養義務者とは受給資格者本人の直系血族及び兄弟姉妹

○対象所得：給与所得・譲渡所得・不動産所得・雑所得（年金）等

（障害年金、遺族年金などの非課税所得は対象外です）

【所得制限基準額及び収入額の目安等：令和8年8月1日更新】（単位：円）

| 扶養親族等の数 | 受給資格者本人   |             | 配偶者又は扶養義務者の所得額 |             |
|---------|-----------|-------------|----------------|-------------|
|         | 所得制限基準額   | 収入額の目安      | 所得制限基準額        | 収入額の目安      |
| 0人      | 3,758,000 | 約 5,372,000 | 6,287,000      | 約 8,319,000 |
| 1人      | 4,138,000 | 約 5,848,000 | 6,536,000      | 約 8,586,000 |
| 2人      | 4,518,000 | 約 6,324,000 | 6,749,000      | 約 8,799,000 |
| 3人      | 4,898,000 | 約 6,776,000 | 6,962,000      | 約 9,012,000 |

※対象所得が、所得制限基準額を超過する場合（配偶者等は以上の場合）、助成対象外です。

※扶養親族等の数は、税法上実際に扶養している人の数です。

※収入額の目安は、給与所得者を例とした額です。

※所得制限基準額は、特別障害者手当に準拠しているため、制度改正により変更となる場合があります。

### 他公費の優先利用のお願い

福祉医療制度は、他の医療費を助成する制度（他公費）が利用できる場合は、優先的に他公費を利用していただき、それでもなお発生する自己負担分を助成する制度です。持続可能で、安定的な運営をしていくため、他公費との併用利用にご協力ください。

#### 他の医療費を助成する制度（他公費）の一例

自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療など）、特定医療費（指定難病）、小児慢性特定疾病、スポーツ災害給付金（学校管理下でのけが等の場合）など

### 〇お問い合わせ先

伊勢崎市健康推進部年金医療課医療助成係 電話：0270-27-2740

群馬県健康福祉部国保医療課保険・福祉医療係 電話：027-226-2677

※なお、窓口等を含めて個人の収入に関してのお問い合わせには  
お答えできませんのでご了承ください。



『群馬県 HP』  
重度心身障害  
者医療費助成  
に関する改正  
について