

《こども・妊産婦・ひとり親家庭医療費助成制度用 申請方法》

① 受診後、医療機関の窓口で医療費(自己負担分)を支払う

※ こども医療費の3歳未満の方は、医療機関等の窓口で直接助成を受けられます。(県内の場合)

② 領収書を受け取る

(保険点数・患者名・負担割合・診療科目・入院外来などが分かるもの)

※ 保険点数などの記載がないレシートの場合には、申請書の医療機関記入欄に証明を受けてください。証明を受ける際は、受診された翌月10日以降に医療機関の窓口へ依頼してください。(証明手数料は各自ご負担ください)

③ 「申請書」及び「医療機関一覧表」を、各1枚記入する (必ず押印してください)

- ※ 受診月・受診された医療機関が違って、申請書は受診者1人分を1枚でまとめて申請できます。
- ※ 「医療機関一覧表」には、医療機関名の左側の口に提出する領収書の枚数を書き入れてください。
- ※ 振込先はこども医療・ひとり親医療は養育者名義、妊産婦医療は妊婦さん名義のものでお願いします。

④ 受診された翌月以降に申請書類を提出する (申請書・医療機関一覧表及び領収書をまとめてください)

※ 領収書は、原本を提出してください。領収書の原本をお手元に残しておきたい方は、各自でコピーをしていただき、原本とコピーの両方を窓口へお持ちください。確認後、原本はお返しいたします。(一度提出いただいた領収書は返却できませんので、ご了承ください。また役場でのコピーは1枚20円になります。)

※ **受診された月より1年以内**に申請してください。1年を超えたものは助成できません。

⑤ 申請された翌月末頃、指定された口座に助成金をお振込みいたします

※ 振込み通知は発送いたしませんので、通帳にてご確認ください。「ミブマチイリョウヒ」と記載されます。

助成対象

病気やけがで健康保険が適用になる診療を受けた場合の医療費(自己負担分)を全額助成いたします。薬局も含まれます。

助成期間

- こども医療費助成 → 中学校3年生まで
- 妊産婦医療費助成 → 母子健康手帳交付月の初日～出産された翌月末
- ひとり親家庭医療費 → 助成要件に該当される間

申請の際の注意

◆健康保険が適用にならないもの(健診・予防接種・血液型検査・文書代・容器代・差額ベット代・選定療養費など)及び食事療養費は、対象となりません。

◆日本スポーツ振興センター災害共済給付制度(保育園・幼稚園、小中学校管理下でのケガ等による診療に対する給付制度)等をご利用の場合は、対象となりません。

◆高額療養費や附加給付金に該当される方はその額を差し引いて助成いたしますので、加入保険先にて給付を受けた後に支給明細書(手続き後2~3ヶ月)を添付して申請してください。

高額療養費とは?

目安として1箇所1ヶ月の医療費の支払いが・・・以下の金額を越えた場合に該当します。

- 【上位所得者】 150,000円+(医療費-500,000円)×1%
- 【一般所得者】 80,100円+(医療費-267,000円)×1%
- 【低所得者】 35,400円

附加給付金とは?

健康保険組合や共済組合に加入されている方は、医療費が一定以上になると附加給付金が支給される場合があります。支給金額や申請方法は、加入保険によって異なります。



◆妊婦医療費助成場合、出産一時金の直接払いを利用されている方は、保険点数や負担割合が記載されていても領収金額が0円の場合がありますので、医療費助成に該当するか必ずご確認ください。

◆妊婦医療費助成場合、助成期間前でも医師等による「今回の妊娠に関する診療である」旨の証明があれば助成可能な場合もありますので、ご相談ください。

◆療養費(治療用装具、小児弱視等眼鏡等)を申請する場合には、加入保険先にて給付を受けた後に診断書・領収書・支給証明書(コピー可)を添付して申請してください。

◆同じ月に同一医療機関に複数の受診があった場合には、月の合計点数より医療費を計算いたしますので、助成金額と実際に窓口で支払った医療費の合計額に多少の誤差が生じることがありますが、ご了承ください。

◆受給者証の内容(加入保険や住所など)に変更がありましたら、届出が必要です。