

福祉医療費助成制度のご案内

子ども、障がい者、ひとり親家庭などの保健の向上と福祉の増進を図るため、病院などで支払う医療費の自己負担分の全部、または一部を福祉医療費として助成しています。

助成を受けるためには、申請手続きが必要です(所得によっては対象とならない場合もあります)。

現在該当しない人も扶養状況の変動により所得制限範囲内となって、助成が受けられる場合があります。その際は申請が必要ですのでご相談ください。

また、すでに助成を受けている方で、加入保険や住所、家族構成など、登録内容に変更があった場合は、届出が必要となります。

申請に必要なもの

- 印鑑(朱肉を使うもの)
- 健康保険証
- 預金通帳
- マイナンバーが確認できる書類
- 申請者の身分証明書(運転免許証など)
- (お持ちの方は)身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・児童扶養手当受給者証 など



※申請者本人を扶養(生計を維持)する家族が代理で申請する場合は、別途委任状や代理申請をする方の身元確認ができるものが必要な場合があります。

※申請時期によって、既に支払った医療費の助成が申請できる場合があります。領収書、印鑑などをお持ちください。

※詳細についてはお問い合わせください。

自己負担額の全額を助成(保険診療分に限る)

助成対象者	対象の範囲	所得制限
重度心身障がい者	身体障害者手帳1～3級所持者 療育手帳(等級A1・A2・B1)所持者 精神障害者保健福祉手帳1・2級所持者 身体障害者手帳4級で戦傷病者手帳所持者(特別項症～第4項症)	特別児童扶養手当制限額準用
乳幼児等	①0歳～未就学児 ②小学校就学～中学校卒業(15歳到達後の年度末)までの児童	なし
母子家庭等	18歳到達後の年度末までの児童を現に扶養している配偶者のいない母と当該児童 父母のいない18歳到達後の年度末までの児童	児童扶養手当制限額準用
父子家庭	18歳到達後の年度末までの児童を現に扶養している配偶者のいない父と当該児童	

自己負担額の一部を助成(保険診療分に限る)

特別受給者	身体障害者手帳4級所持者かつ自己負担割合が2割以上の方(自己負担割合1割の方は対象外)	前々年または前年の本人・生計維持者の所得税合計額が3万円未満
-------	---	--------------------------------

医療費が高額になりそうなときは「限度額認定証」をご利用ください

入院などで高額の医療費を支払ったときは、自己負担限度額を超えた額があとから払い戻される「高額療養費制度」があります。しかし、あとから払い戻されるとはいえ、医療費は大きな負担となります。医療費が高額になるときは、あらかじめ「限度額認定証」を保険証とあわせて医療機関の窓口に表示すると、窓口での支払いは自己負担限度額までとなり、負担を軽減させることができます。

国民健康保険・後期高齢者医療保険の加入者は、役場で認定証の交付手続きができます。

協会けんぽ・共済組合・組合健保(大企業が運営する健保)などの加入者は、各保険者にお問い合わせください。

○お問い合わせ先 町民課医療年金係 ☎43-2111(内線2115)