

ひとり親家庭医療費の給付について

1 対象者について

※本人及び監護者（扶養義務者）の所得によって該当しない場合もあります。

- (1) 母子及び寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子及びこれに準ずる男子（配偶者が重度心身障がい者の場合も含む）で、児童を扶養している方
- (2) (1)の児童
- (3) 父母のいない児童

※ 児童とは、18歳に達する日以降の最初の3月31日までの児童です。

※ 児童の医療費給付については、別紙「子ども医療費の給付について」をお読みください。

2 給付申請方法について

(1) 県内の医療機関を受診する場合

医療機関ごとに、月の初診日に「医療費受給者証」と併せて「医療費助成給付申請書」を提出してください。受診した月の2か月後の月末に、医療費給付額が届出の口座に振り込まれます。

(2) 県外の医療機関を受診した場合、または、県内の医療機関に「医療費助成給付申請書」を提出せずに受診した場合

医療機関で医療費を支払った後、国保医療課（各総合支所市民サービス課）窓口で給付申請をすることで、支払った医療費全額または自己負担額を超えた分の医療費給付が受けられます。

※ 給付申請の際は、領収書（受診者氏名・保険診療点数・一部負担金額・診療年月・診療日数等）が分かるもの。レシート不可）、医療費受給者証をご持参ください。領収書は、受診された月ごとにまとめて給付申請してください。

※ 市に給付申請後、申請した月の翌月末（領収書の受診月から2か月後の月末）に、届出の口座へ医療費給付額が振り込まれます。

※ 保険適用外のもの（検診、診断書作成、入院時の差額ベッド・食事代等）は給付の対象外です。

※ 治療用装具（コルセットなど）を医師の指示により保険適用で購入した場合は、給付の対象になります。ただし、購入額のうち、療養費分（医療費の7～9割）を除いた額が給付の対象になります。

※ 医療費給付額は以下のとおりです。

住民税	非課税世帯	課税世帯
医療費給付額	支払った医療費全額 (1～3割)	「支払った医療費（1～3割）」から 「同じ医療機関ひと月につき、入院2,500円、 通院750円まで」を差し引いた額

★受給者証を使用するときは、
有効期限が切れていないか確認しましょう！

3 資格の変更届について

次のときは、受給者証等をお持ちになって、国保医療課（各総合支所市民サービス課）に届出をしてください。

- (1) 氏名、住所、加入の医療保険(※)、振込口座、監護者（世帯）等に変更があったとき。
※健康保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ、マイナ保険証のいずれかが必要です。
- (2) 受給者及び監護者の所得額や市県民税の課税の有無等について修正申告をしたとき。
- (3) 転出するとき。
- (4) 生活保護の被保護者になったとき。
- (5) ひとり親家庭でなくなったとき（事実婚など、異性との同棲も含む）。
- (6) 児童扶養手当が支給停止になったとき。

【注意】届出をしないと、医療費給付の振込不能や返還金が発生する場合があります。

4 他の公費医療制度の利用について

特定医療（指定難病）、自立支援医療など、他の公費医療制度を利用する場合は、それらの制度が優先されます。他の公費医療制度を利用される際は、医療機関窓口での確認をお願いします。

5 限度額適用認定証（高額療養費）について

医療費が高額療養費に該当する場合でも、医療機関で「医療費受給者証」を提示することで、支払いは自己負担額のみ、または無償となります。ただし、限度額の適用がないと、後日、保険者（加入の医療保険）との医療費の調整のための手続きや医療費給付額の返還をお願いする場合があります。

入院や調剤等で高額な医療費が発生する見込みがある場合は、事前に保険者（加入の医療保険）から発行された「限度額適用認定証」、またはマイナ保険証を医療機関に提示していただくようお願いします。

6 受給者証の更新について

毎年8月1日に、受給者及び監護者の前年所得を確認し、受給者証の更新を行います。

前年の所得が確認できない場合は、新しい受給者証が発行されませんので、住民税申告は忘れずに行ってください。新しい受給者証は郵送にて交付します。なお、所得制限がありますので、該当しなくなる場合もあります。

7 お問い合わせ先

※ 8時30分～17時15分（土日祝日を除く）

花巻市	健康福祉部	国保医療課	公費医療係	電話 0198-41-3584
	大迫総合支所	市民サービス課	健康福祉係	電話 0198-41-3127
	石鳥谷総合支所	市民サービス課	健康福祉係	電話 0198-41-3447
	東和総合支所	市民サービス課	健康福祉係	電話 0198-41-6517