



木曽岬町 福祉医療費助成の手引き

木曽岬町福祉医療費受給資格は、障がい者医療費、一人親家庭等医療費、子ども医療費があります。

各受給資格の対象や、認定を受けるための手続き方法については、下記のページをご覧ください。

目次

1 助成の方法について…2 ページ

- └ A <三重県内及び県外協力医療機関>を受診したとき…2 ページ
- └ B <三重県内及び県外協力医療機関>以外の医療機関を受診したとき…3 ページ
- └ C 補装具（コルセットや小児弱視の治療用眼鏡など）を作ったとき…4 ページ

2 0～6 歳の方の助成方法（現物給付方式）について…5 ページ

- └ A 現物給付方式とその条件について…5 ページ
- └ B 現物給付方式についてのお願い…6 ページ
- └ C 現物給付方式についての Q&A…7 ページ

3 後期高齢者医療制度に加入されている方の助成方法について…8 ページ

4 助成額について…9 ページ

5 保育所や学校でけがをした場合など災害共済給付を受けるとき…12 ページ

6 資格の更新について…12 ページ

7 各種届け出について…13 ページ

1 助成の方法について

福祉医療費受給資格をお持ちの方の助成方法は、

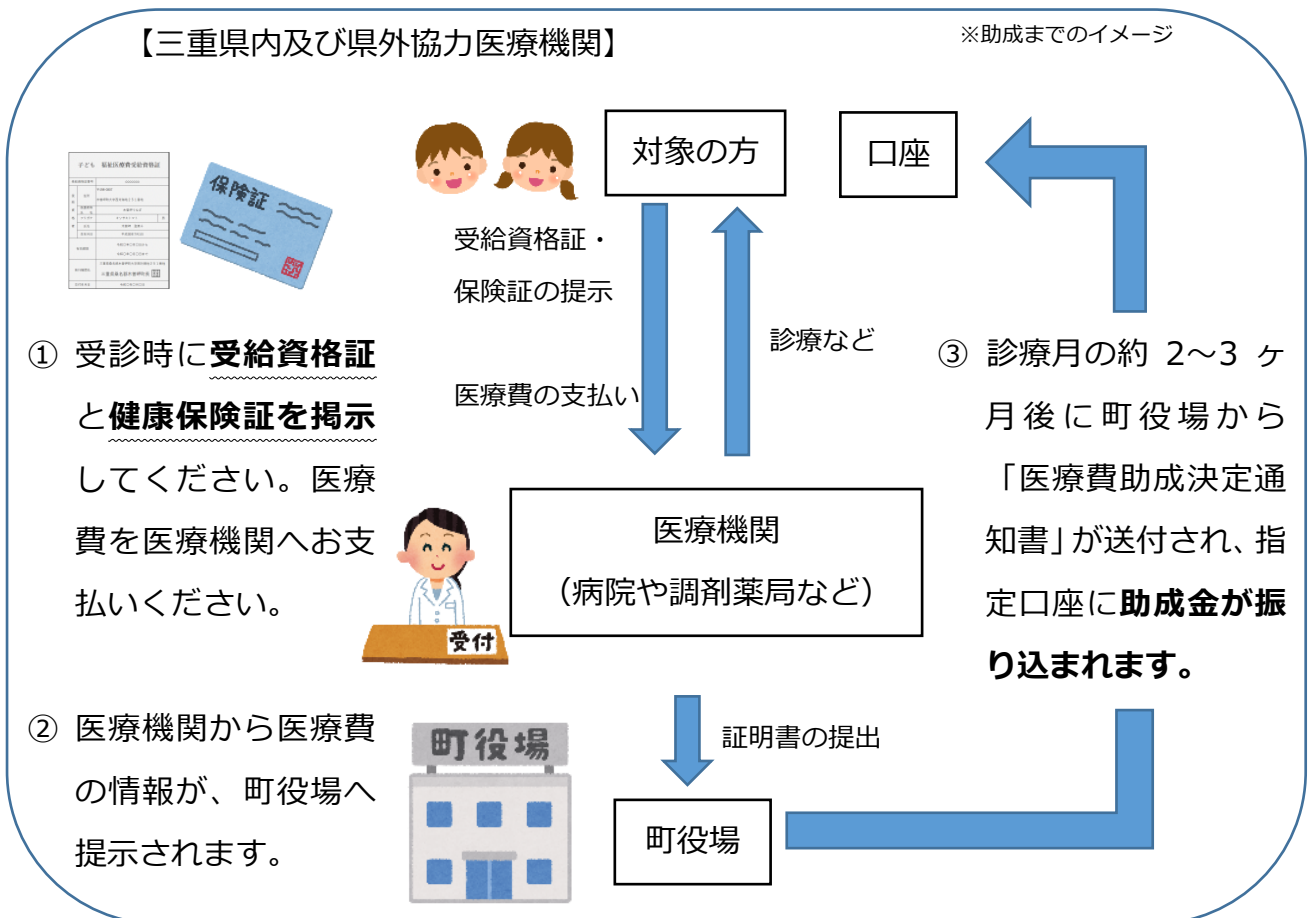
- ・三重県内及び県外協力医療機関の医療機関を受けたとき（下記 A）
- ・三重県内及び県外協力医療機関以外の医療機関を受けたとき（下記 B）
- ・そのほか補装具（コルセットや小児弱視等治療用眼鏡など）を作ったとき（下記 C）

の方法があります。

後期高齢者医療制度に加入している方は、助成方法が異なりますので、8 ページの「3 後期高齢者医療制度に加入されている方の助成方法について」をご覧ください。

A 三重県内及び県外協力医療機関を受けたとき

健康保険証と一緒に、木曾岬町福祉医療費受給資格証（以下、受給資格証）を窓口で提示し、医療費をお支払いください。診療月から 2～3 ヶ月後に口座振込で助成します。また、「医療費助成決定通知書」を送付しますので、内容をご確認ください。



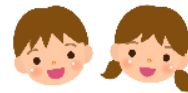
B 三重県内及び県外協力医療機関以外の医療機関を受けたとき

領収証（保険適用分の点数や金額がわかるもの）と受給資格証をご持参のうえ、子ども・健康課で手続きをしてください。

領収証は1ヶ月分まとめて、診療月の翌月10日までに手続きをしてください。（11日以降になると助成金の振込みが遅れます。）

※助成までのイメージ

【三重県及び県外協力医療機関以外】



受給資格証

対象の方

①領収証・受給資格証を持参し手続き

②助成金の振り込み



C 補装具（コルセットや小児弱視等治療用眼鏡など）を作ったとき

補装具を作ったときの費用は、保険適用となるものであれば、福祉医療費助成を受けることができます。

補装具は一旦金額（10 割分）を自費で支払いますが、ご加入の健康保険組合などに申請をすることで負担割合に応じた給付金（以下、療養費）が支給されます。療養費の支給申請方法については、ご加入の健康保険組合などにお問い合わせください。

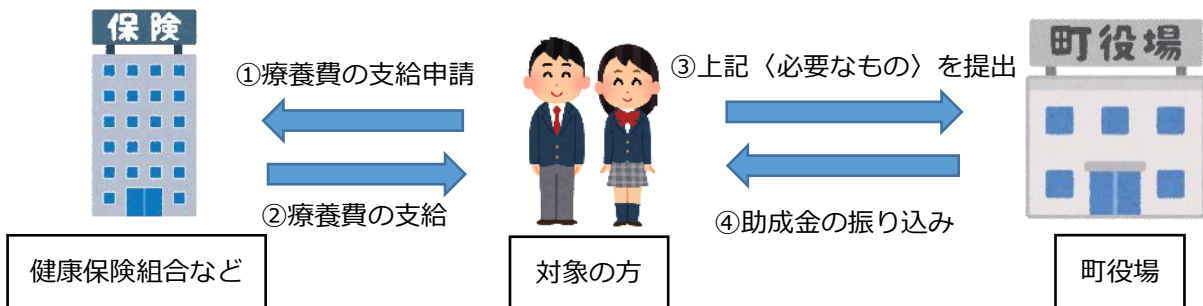
まずは療養費の支給を受け、その後下記の〈必要なもの〉を子ども・健康課へご提出ください。

〈必要なもの〉

- ・ 受給資格証
- ・ 健康保険組合などが発行する支給された療養費の金額がわかる書類（「療養費支給決定通知書」など）
- ・ 補装具の領収証の写し

※小児弱視等治療用眼鏡については、9 歳未満の小児が対象です。また支給上限額が定められており、療養費支給や福祉医療費助成は上限額以内となります。

【補装具】



※その他注意事項

- ・ 福祉医療費助成を受ける手続きは診療月から 2 年以内に行ってください。
診療月から 2 年を経過すると助成ができません。
- ・ 障がい者医療費受給資格証をお持ちの方のうち、精神障害者保健福祉手帳 1 級の方は通院分のみ助成対象となります。

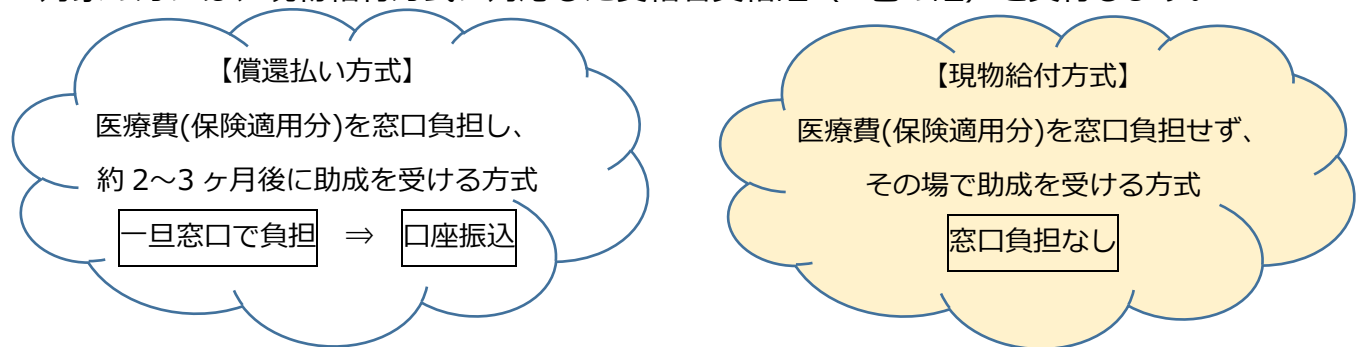
2 0～18 歳の方の助成方法（現物給付方式）について



A 現物給付方式とその条件について

福祉医療費助成制度は、2 ページからの「1 助成の方法について」のとおり、受診した医療機関で医療費を窓口負担し、約 2～3 ヶ月後に口座振込で助成を受ける方式（償還払い方式）が基本ですが、0 歳～18 歳到達年度末まで（4 月 1 日生まれは前月末日まで）の子どもで一定条件を満たす場合は、窓口負担をせず、その場で助成を受けることができます。（現物給付方式）

対象の方には、現物給付方式に対応した受給者資格証（2 色の証）を交付します。



現物給付方式になるための一定条件（全ての条件を満たす必要があります）

木曽岬町内在住の **0～18 歳** 到達年度末まで（4 月 1 日生まれは前月末日まで）の子どもで木曽岬町福祉医療費受給資格があること

三重県内及び県外協力医療機関(医科、歯科、調剤、訪問看護)での保険適用となる医療費であること。
(現物給付方式に対応しているかを受診前に医療機関へご確認ください)

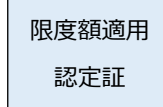
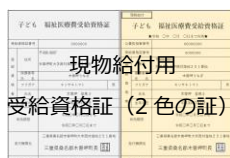
現物給付方式に対応した**受給資格証**と健康保険証を受診時に提示すること

毎回、受診する度に提示が必要です

(※1) 国民健康保険に加入している方で入院や外来で高額な治療を受ける場合は、**限度額適用認定証**も提示すること。

(限度額認定証は、加入する国民健康保険から発行されます)

※全ての条件を満たさない場合は、償還払い方式となります



(※1 の場合)



※その他、公費負担制度の受給資格証などをお持ちの方は、併せて掲示してください。

B 現物給付方式についてお願い

木曽岬町外へ転出した場合、受給資格証は使用せず速やかに返還してください。 転出後に使用した(現物給付方式で助成を受けた)場合、後日、木曽岬町に返金していただくことになります。

転出すると受給資格証は使用できません



医療機関の窓口にて現物給付方式に対応した受給資格証を提示すると、受給資格証表示の住所に変更がないか(木曽岬町外へ転出していないか)の口頭確認がありますのでご協力をお願いします。

健康診断や予防接種の費用、入院時の個室代など保険適用外の費用、食事の費用などは自己負担が必要です。

そのような費用がある場合は、医療機関の窓口でお支払いください。

すべての費用が無料になるわけではありません



こども園や小・中学校でけがをした場合など、独立行政法人日本スポーツ復興センターの災害共済給付制度の給付を受ける場合は、福祉医療費助成を受けることはできません(両方の制度を受けることはできません)ので医療機関の窓口で医療費をお支払いください。

もし現物給付方式または償還払い方式で福祉医療費助成を受けた場合は、後日、木曽岬町に返金していただくことになります。

福祉医療費助成制度と他の給付制度を重複して受けることはできません



C 現物給付方式についての Q&A



Q 1. 現物給付方式で助成を受ける場合は、全ての費用が無料になりますか？

A 1. 保険適用となる医療費は、窓口負担はありません。

ただし、健康診断や予防接種、入院時の個室代など保険適用外の費用、食事の費用などは自己負担が必要です。

Q 2. 三重県内及び県外協力医療機関を受診した時に、現物給付方式に対応した受給資格証を提示できなかった（忘れた）場合はどうなりますか？

A 2. 医療機関へ医療費を自費でお支払いください。後日、受給資格証を医療機関へ提示していただくことで、償還払い方式で助成します。

Q 3. 現物給付方式で入院や外来で高額な治療を受けるにはどうすればいいですか？

A 3. 加入している保険証によって異なります。被用者保険（会社の保険証など）をお使いの方は受給資格証の提示のみで現物給付方式が適応されます。

国民健康保険をお使いの方は、入院では必ず受給資格証と一緒に限度額適用認定証を提示してください。また、外来で自己負担が高額（24,600 円以上）になる場合も限度額適用認定証の提示が必要です。

Q 4. 三重県内及び県外協力医療機関以外の病院で発行された処方せんで、三重県内及び県外協力医療機関の薬局で薬を受け取る場合、薬代はどうなりますか？

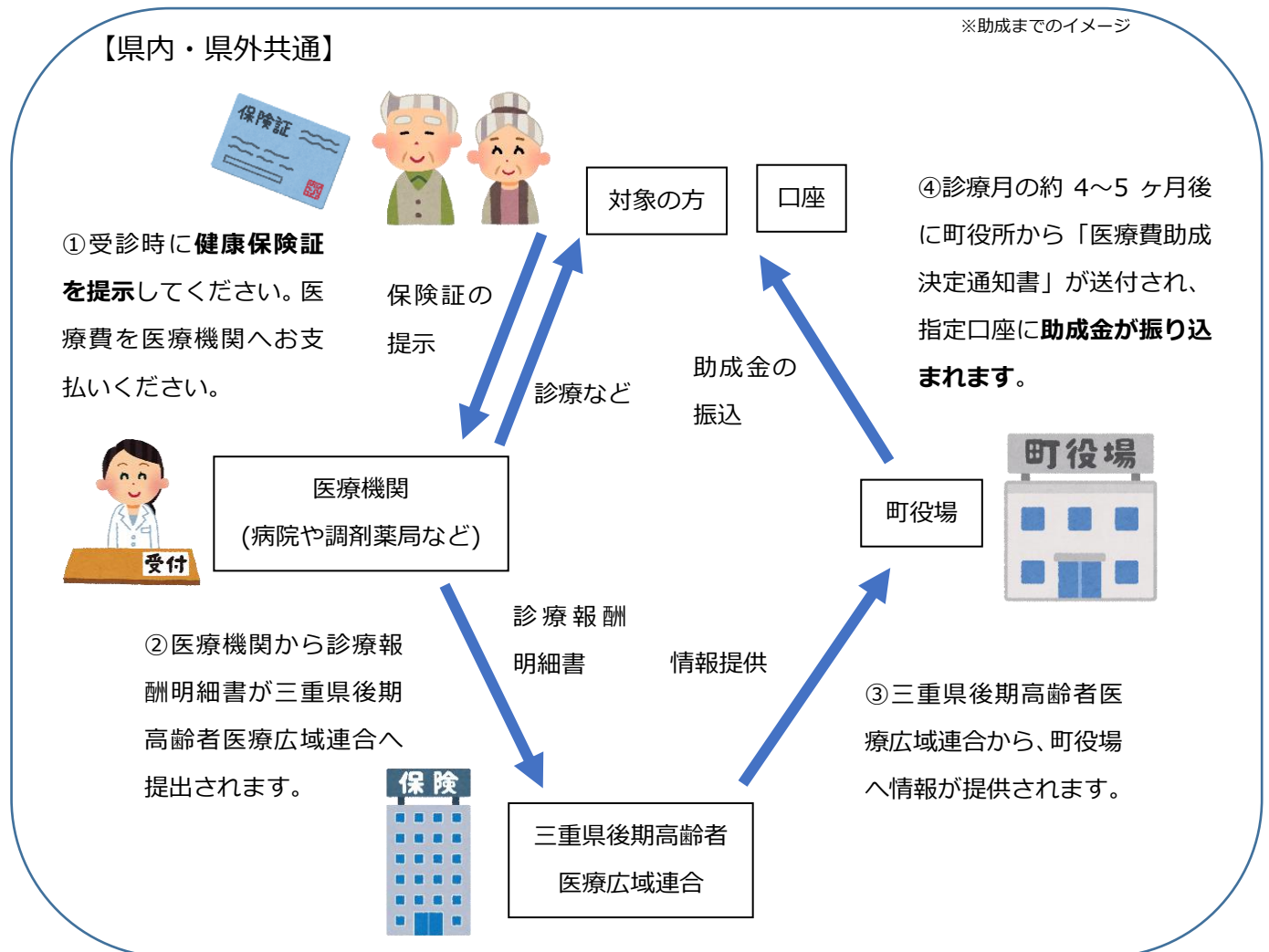
A 4. 三重県内及び県外協力医療機関以外の病院を受診し現物給付を受けられなかった場合でも、薬局が三重県内及び県外協力医療機関であれば現物給付の対象となります。

反対に、三重県内及び県外協力医療機関の病院を受診し現物給付を受けた場合でも、薬局が三重県内及び県外協力医療機関以外なら現物給付の対象とはなりません。

3 後期高齢者医療制度に加入されている方の助成方法について

福祉医療費受給者資格をお持ちで後期高齢者医療制度に加入している方は、医療機関で保険証を提示することで助成を受けることができます（受給資格証は必要ありません）。

医療機関受診時に保険証を窓口で提示し医療費をお支払いください。診療月から4～5ヶ月後に口座振込で助成します。



〈振込口座を変更するとき〉

振込口座を変更するときは、次のものを子ども・健康課窓口へお持ちいただき手続きしてください。

- ・預金通帳
- ・印鑑
- ・申請者の本人確認できるもの（マイナンバーカード・運転免許証など）

4 助成額について

福祉医療費助成の助成額は、以下のとおり計算されます。

$$\text{助成額} = \text{支払った医療費（保険適用分）} - \text{差引額}$$

計算単位について	一つの医療機関ごとに1ヶ月単位で計算します。
助成の対象外となるものについて	助成の対象になるのは、保険適用となる医療費です。 保険適用とならない特殊薬、健康診断、予防接種、診断書などの文書代、入院時の差額ベッド代、住診の車代、薬の容器代などの費用は助成できません。 また、保険適用であってもこども園や学校でけがをした場合など、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度の給付を受ける場合は、助成できません。
端数の取り扱いについて	○端数の取り扱い例（1点 = 10 円） ＜同一医療機関で2回受診した場合＞ 医療機関での負担額 1回目 403点×10円×3割負担 = 1,209円 → 四捨五入 1,210円 2回目 405点×10円×3割負担 = 1,215円 → 四捨五入 1,220円 1ヶ月分の負担額合計 2,430円 福祉医療費助成制度の助成額 403点+405点=808点（診療報酬明細書の請求点数） 808点×10円×3割=2,424円 助成額 2,424円 この場合、医療機関での負担額と、福祉医療費助成制度の助成額とは6円の差額が発生することになりますので、ご理解ください。
差引額について	健康保険組合などから家族療養附加金や高額療養費などの給付金が支給される場合は、その額が助成額から差し引かれます。 その場合、<u>加入する健康保険組合などに別途支給申請手続きが必要な場合があります</u>ので詳しくは加入する健康保険組合などにお問い合わせください。

高額療養費
について

医療機関に支払った自己負担額が所得区分に応じた自己負担限度額を超えており支給の条件を満たしている場合、その差額が加入する健康保険組合などから高額療養費として支給されます。高額療養費として支給される金額は福祉医療費の助成額から差し引かれます。

●70歳未満の方の場合

所得区分	区分	自己負担限度額（月額）
上位所得者	ア	252,600円 + (かかった医療費 - 842,000円) × 1% 〔140,100円〕
	イ	167,400円 + (かかった医療費 - 558,000円) × 1% 〔93,000円〕
一般	ウ	80,100円 + (かかった医療費 - 267,000円) × 1% 〔44,400円〕
	エ	57,600円〔44,400円〕
低所得者	オ	35,400円〔24,600円〕

※ 〔 〕 内は、年4回以上該当した場合の4回目以降の限度額

●70歳以上の方の場合

所得区分	区分	自己負担限度額（月額）	
		外来 (個人ごと)	世帯単位 (入院と外来があった場合等)
上位所得者	I	252,600円 + (かかった医療費 - 842,000円) × 1% 〔140,100円〕	
	II	167,400円 + (かかった医療費 - 558,000円) × 1% 〔93,000円〕	
	III	80,100円 + (かかった医療費 - 267,000円) × 1% 〔44,400円〕	
一般		18,000円 (8月～翌年7月の年間上限は 144,000円)	57,600円〔44,400円〕
低所得者	II	8,000円	24,600円
	I		15,000円

※ 〔 〕 内は、年4回以上該当した場合の4回目以降の限度額

※各種社会保険にご加入の方は所得区分及び自己負担限度額は国民健康保険と同じですが、所得要件が「標準報酬月額」となりますので、ご加入の健康保険組合等のホームページなどでご確認ください。

高額療養費に該当する場合の助成額について	高額療養費は次の所得区分で計算を行います。 【70歳未満の方】 ・所得区分が判明している方の場合⇒ 判明している所得区分 ・所得区分が不明の方の場合 ⇒ 一般区分（工） 【70歳以上～75歳未満の方】 ・所得区分が判明している方の場合⇒ 判明している所得区分 ・所得区分が不明の方の場合 ⇒ 一般区分 【75歳以上の方及び65歳以上で後期高齢者医療制度に御加入の方】 ・後期高齢者医療制度に基づく所得区分 実際の所得区分と福祉医療費助成制度の所得区分との間に相違があり、福祉医療費助成金に過不足がある場合は助成金の調整（助成金が不足している場合は不足分を支給し、助成金が多すぎる場合は過剰分を返還いただきます。）を行いますので、次のものをお持ちの上、診療年月から2年以内に子ども・健康課で手続きをしてください。 <table border="1" data-bbox="443 1048 1340 1395"> <tr> <td>①</td><td>福祉医療費受給資格証</td></tr> <tr> <td>②</td><td>対象の方の健康保険証</td></tr> <tr> <td>③</td><td>対象の方の限度額適用認定証 または高額療養費の支給額がわかるもの（「高額療養費支給決定通知書」など） ※いずれもご加入の健康保険組合などから発行されます</td></tr> </table> ※「三重県後期高齢者医療制度」及び、「木曽岬町国民健康保険」にご加入の方は、原則福祉医療費助成金の計算が正しく行われるため、手続きの必要はありません。 ※助成金の支給は手続きから1～2ヶ月となりますので、あらかじめご了承ください。	①	福祉医療費受給資格証	②	対象の方の健康保険証	③	対象の方の限度額適用認定証 または高額療養費の支給額がわかるもの（「高額療養費支給決定通知書」など） ※いずれもご加入の健康保険組合などから発行されます
①	福祉医療費受給資格証						
②	対象の方の健康保険証						
③	対象の方の限度額適用認定証 または高額療養費の支給額がわかるもの（「高額療養費支給決定通知書」など） ※いずれもご加入の健康保険組合などから発行されます						

5 こども園や学校でけがをした場合など災害共済給付を受けるとき

学校や部活動でけがをした場合など、独立行政法人日本スポーツ復興センターの災害共済給付制度の給付を受ける場合は、福祉医療費助成を受けることはできません。



(両方の制度を重複して受けることはできません)

もし重複して受けた場合は、後日、助成金を木曽岬町に返金していただくことになります。

学校や部活動でけがをして医療機関を受診する場合は、医療機関窓口にてその旨を申し出ていただきますようお願いいたします。

6 資格の更新について

毎年9月1日付けで受給資格の更新を行います。保護者の方の所得額などの審査を行い、受給資格の更新ができる方には受給資格を町からお送りします。

原則手続きは必要ありませんが、所得額・課税額を確認するため案内文書をお送りする場合があります。

〈後期高齢者医療制度に加入されている方へ〉

後期高齢者医療制度に加入されている方は、受給資格証の発行はありません。

〈受給資格に該当しない場合〉

所得制限額を超えるなど、医療費助成の受給資格に該当しなかった方にはその旨を通知します。

7 各種届け出について

次のような場合は、できるだけ早く届け出をしてください。

届け出項目	手続きに必要なもの
住所・氏名が変わったとき	・ 受給資格証 ・ 申請者（※）の本人確認ができるもの（マイナンバーカード、運転免許証など）
健康保険証が変わったとき	・ 新しい健康保険証 ・ 受給資格証 ・ 申請者（※）の本人確認ができるもの（マイナンバーカード、運転免許証など）
振込口座を変更するとき	・ 預金通帳 ・ 受給資格証 ・ 申請者（※）の本人確認ができるもの（マイナンバーカード、運転免許証など）
受給資格証をなくしたり 破損したとき	・ 申請者（※）の本人確認ができるもの（マイナンバーカード、運転免許証など） ・ 汚損した場合はその受給者証

※申請者：対象者または保護者

【お問い合わせ先】

木曽岬町役場 子ども・健康課

TEL:0567-68-6119 FAX:0567-40-9029

〒498-8503 木曽岬町大字西対海地 251 番地