

ひとり親家庭等の医療費を助成します

病院にかかったときに支払う保険診療費の自己負担金の一部を助成します。

《対象者》

- ・ 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童（以下「対象児童」という）を現に扶養している配偶者のいない人と、扶養されている対象児童
- ・ 父母のいない対象児童

《助成の条件》

- ・ 福山市に住所を有すること。
- ・ 健康保険に加入していること。
- ・ 生活保護を受けていないこと。

《所得制限》

- ・ 本人及び本人と生計を同じくする扶養義務者が所得税非課税であること。
※8月～翌年7月末の資格について、前年の所得税を確認します。
ここでの所得税とは、平成22年度税制改正前の所得税法で算定されたものをいいます。

《一部負担金》

保険診療費自己負担金のうち、1医療機関において入院・通院ともに月4日まで、1日500円（500円未満はその金額）をお支払いください。それ以降は、同じ医療機関ではその月において無料です。日数計算は入院と通院、医科と歯科を別々に行います。また、院外薬局では無料です。

● 注意事項

- ・ 保険診療費でないもの（乳児健診・予防接種・入院時の食事代及び室料差額・新生児保育管理料など）はひとり親家庭等医療費助成の対象外です。
- ・ 院外処方の保険薬局及び治療用装具（治療のために必要な眼鏡・コルセットなど）については、一部負担金はありません。（ただし、薬の容器代、消費税など、ひとり親家庭等医療費助成の対象外になるものがあります。）

区 分	一部負担金（窓口で一部負担金をお支払いいただく日数）	その他
保険医療機関	1日500円（通院・入院ともに月4日まで負担）	※保険診療にかかる医療費の自己負担額（2割又は3割）が500円に満たないときは、その額が支払額です。
同じ医療機関における複数診療科の受診の場合	医科診療で1日500円 （通院・入院ともに月4日まで負担）	
	歯科診療で1日500円 （通院・入院ともに月4日まで負担）	
訪問看護	訪問看護事業者ごとに1日500円（月4日まで負担）	
柔道整復・はり・灸・あん摩・マッサージ	施術所ごとに1日500円（月4日まで負担） ※はり・灸・あん摩・マッサージについてはあらかじめ医師の発行した同意書または診断書が必要	

《受給資格の申請に必要なもの》

- ☐ 対象者全員の健康保険の情報を証明するもの
※健康保険の情報とは、「保険者番号・記号・番号・枝番・被保険者名・保険加入日」です。
（証明するものの例：保険者が発行した資格確認書）
- ☐ 本人確認書類（顔写真のついたものは1点、顔写真のないものは2点以上）
- ☐ マイナンバーが分かるもの
- ☐ 所得判定年度の1月1日の住所が福山市外にあり、マイナンバーを利用しての地方税関係情報の調査に同意しない場合は、当該住所の所在地での所得課税証明書

《受給者証の更新》

毎年8月1日に所得審査により証の更新を行い、引き続き資格のある人には新しい受給者証を送付します。

※所得判定により却下となった人、前年中の所得税が非課税と思われる人は再度申請が必要です。
申請については7月1日から受付が可能です。

《医療費の払戻し申請(医療費支給申請)》

ひとり親家庭等医療費受給者が県外の医療機関で受診したときや、受給者証を提示しないで受診したとき(受給者証が届く前に受診した、受給者証を忘れて受診したなど)は、保険の自己負担分を窓口で一旦支払うことになりますが、支払った額と一部負担金との差額があれば、後日、市役所へ申請すると払戻しを受けることができます。

● 申請の時期

受診された日の翌月以降に、ネウボラ推進課又は各支所・分所・分室で申請してください。

※ 一部負担金の日数計算が必要なため、1か月分まとめた申請をお願いします。

※ 郵送での申請はできません。

※ 請求期限は支払いの翌日から5年以内です。

● 申請に必要なもの

- ① ひとり親家庭等医療費受給者証
- ② 受診者の健康保険の情報を証明するもの
- ③ 通帳又はキャッシュカード
- ④ 印かん(認印可)
- ⑤ 領収書(原本)

・領収書は、受診者の名前・受診日・保険点数(総医療費と保険負担割合でも可)・領収額が記入されているものに限ります。「請求書兼領収書」は領収印が必要です。

・領収書は月単位でまとめてお持ちください。

- ⑥ 本人確認書類

● 注意事項

- ・保険診療費でないもの(乳児健診・予防接種・入院時の食事代及び室料差額・新生児保育管理料など)は払戻しの対象外です。
- ・保険の資格が認定されるまでの間に全額を自己負担された場合で、医療機関からの払戻しを受けられないときや治療用装具を作った場合、高額療養費の支給を受ける場合等は、先に、ご加入の健康保険に療養費等の支給申請をし、給付金の支給後にひとり親家庭等医療費の払戻し申請をしてください。その場合、上記の「●申請に必要なもの」に加えて、保険者が発行する支給決定通知書等が必要です。

《他の医療制度の優先利用について》

国の公費負担制度の受給者証など(「小児慢性特定疾病医療受給者証」、「自立支援医療受給者証(育成医療)」など)をお持ちの方は、対象となる医療を受診される際に、「該当する制度の受給者証」と「マイナ保険証又は資格確認書」と「ひとり親家庭等医療費受給者証」を合わせて提示してください。

【申請・問合せ先】

福山市ネウボラ推進課 〒720-8501 福山市東桜町3番5号 Tel 084-928-1070

松永保健福祉課 Tel 084-930-0410

北部保健福祉課 Tel 084-976-8803

東部保健福祉課 Tel 084-940-2572

神辺保健福祉課 Tel 084-962-5005

内海支所 Tel 084-986-3111

新市支所 Tel 0847-52-5515

沼隈支所 Tel 084-980-7704

鞆、芦田、加茂、水呑、熊野、山野の各支所(分室・分所)