

# 乳幼児医療費 助成制度

## 子ども医療費

お子さんの健やかな成長を願うとともに、子育て家庭への経済的支援のため、医療費の一部を助成しています。 問い合わせ ことも家庭課 (内線165)

- 乳幼児医療**
  - 就学前のお子さん  
入院、通院の一部を支給 (受給者証交付)  
ただし、三芳町・富士見市・ふじみ野市の医療機関のみ利用可。
- 子ども医療**
  - 小学校1年生～6年生  
入院、通院の一部を支給 (H19.4月制度開始)
  - 中学校1年生～3年生  
入院のみの一部を支給 (H20.10月制度開始)  
※子ども医療の受給者証は発行されません。



### \* 助成内容

保険診療の自己負担金から高額療養費及び、加入されている健康保険組合等における附加給付金を差引いた金額を助成いたします。  
なお、保険診療外分 (差額ベッド、文書料、健診代など)、入院時食事代については助成対象外となります。

### \* 医療費の申請・支払い

**【申請】**  
医療費を一時立替え後、領収書 (受診者名、診療点数記載のもの)・印鑑・保険証等をお持ちのうえ申請してください。  
※受給者証利用の場合は、医療機関の窓口で現物給付 (保険診療分) されます。  
(※高額療養費、附加給付金の該当がある場合は、健康保険組合より通知される決定通知書の写しを必ず添付のうえ申請してください。)  
月ごと、医療機関ごとに申請書1枚記入。  
※必ず受診した月が終了してから申請してください。

**【支払い】**  
毎月10日締めで、翌月20日 (乳幼児医療) または25日 (子ども医療) 支払いとなります。(土日・祝日の場合は、翌日、翌々日等)  
●保育所、学校等 (スポーツ振興センター災害共済加入有) におけるケガの場合、治療までにかかった医療費 (薬局調剤分含む) の自己負担金が1,500円 (ただし、就学前は1,000円) 以上かかったときは、助成対象外となります。(保育所、学校等に申請)

### \* 登録申請

登録がお済みでない方は申請してください。  
**【申請に必要なもの】**  
●保険証 (お子さんの名前が記載されているもの)  
●預金通帳 (主たる生計維持者 (扶養者) の名義)  
※「子ども医療」→現在小学校3年生までのお子さんで乳幼児医療該当であった方は、子ども医療へ自動登録されておりますが、小学校4年生以上のお子さんについては登録が必要です。

### \* その他

- 町内転居、保険証の変更 (記号番号のみ変更も含む) 等、登録内容に変更が生じたときは変更届を提出ください。
- 転出、生活保護適用、重度障害者医療該当の場合は、喪失 (消滅) 届を提出してください。(乳幼児は受給者証を返却ください。)



※申請等手続きについては、ことも家庭課及び各出張所でお願います。また、不明な点についてはことも家庭課へ問い合わせください。

# 高額医療・高額介護合算制度についてお知らせ

毎年8月1日から翌年7月31日の「医療保険」と「介護保険」における自己負担の合算額が高額になる場合に、負担限度額を超えた額が支給される制度が平成20年4月利用分から開始されました。  
※制度が開始される今年度の算定期間は、「平成20年4月から平成21年7月までの16か月の期間」又は「平成20年8月1日から平成21年7月31日までの12か月の期間」の内、いずれか支給額が多い期間となります。なお、自己負担額には、高額療養費・高額介護サービス費の支給額は含まれません。

**■高額医療・高額介護合算制度とは?**  
同じ世帯で医療費、介護サービス費の両方の自己負担が高額になった場合に両方の自己負担額を年間で合算し、限度額を超えた分が医療保険と介護保険それぞれから支給される制度です。  
●負担軽減の例(76歳以上の世帯、住民税非課税世帯)  
夫が病院に入院、妻が介護サービスを利用の場合



**■三芳町国民健康保険・後期高齢者医療制度に加入の方の申請について**  
平成21年7月31日時点で、「国民健康保険」・「後期高齢者医療制度」に加入している方で、「高額医療・高額介護合算制度」の対象者と思われる方には、12月中旬に町から通知を送る予定です。  
通知が届いた方は、国民健康保険又は後期高齢者医療制度の窓口で申請してください。  
※通知が届かなくて、自己負担限度額基準 (別表1・2) を参照していただき、「高額医療・高額介護合算制度」の該当になると思われる方は、世帯主が加入している保険者にお問い合わせの上申請してください。  
※申請された方のうち、支給対象者に該当しない場合がありますので、予めご了承ください。

**自己負担限度額基準 (別表2)**

	国保+介護 (70歳未満の方がいる世帯)
上位所得者	126万円 (168万円)
一般	67万円 (89万円)
町 民 税	34万円 (45万円)
市 非 課 税	

※( )内は16か月の期間の場合

**自己負担限度額基準 (別表1)**

	国保+介護 (70歳~74歳の方がいる世帯)	後期高齢者医療+介護
現役並所得者	67万円 (89万円)	67万円 (89万円)
一般	56万円 (75万円)	56万円 (75万円)
低所得者Ⅱ	31万円 (41万円)	31万円 (41万円)
低所得者Ⅰ	19万円 (25万円)	19万円 (25万円)

※( )内は16か月の期間の場合

**■自己負担限度額基準 (別表1)**  
「制度」に加入している方で、平成20年4月1日以降に医療保険及び介護保険の異動や住所の異動があった場合は、町から通知が届かない場合がありますので、異動前の医療保険者などから「自己負担額証明書」の交付を受けてから各保険へ申請してください。  
**■社会保険などに加入の方の申請について**  
「高額医療・高額介護合算制度」の対象者と思われる方は、高齢者支援課介護保険係で、介護保険の「自己負担額証明書」の交付申請をし、交付を受けてからお勤め先の社会保険などに申請してください。詳しくはお勤めの会社などにご確認ください。  
**■申請に必要なもの**  
●医療保険・介護保険の保険証  
●印鑑  
●口座番号のわかるもの  
●自己負担額証明書 (医療保険及び介護保険の異動があった場合)  
※町から通知が届いた方については、通知内容どおりに申請してください。  
**■問い合わせ**  
●国民健康保険/住民課国保年金係 (内線153/156)  
●後期高齢者医療制度/高齢者支援課高齢者福祉係 (内線182/183)  
●介護保険/高齢者支援課介護保険係 (内線184/187)