

出生から中学3年生までのお子様を対象とした医療福祉費支給制度（マル福）

●医療福祉費支給制度（マル福）とは

医療保険を使って医療機関等を受診した場合の一部負担金を、公費で助成する制度のことです。

●新規の申請手続きに必要なもの

- お子様の健康保険証、個人番号カードまたは通知カード
- お父様(お母様)名義の口座のわかる通帳またはカード
- お父様・お母様**の個人番号カードまたは通知カード、または個人番号が記載された住民票の写し
(別添【個人番号に係る必要書類】をご確認ください)
- 印鑑(朱肉使用のもの)
- 所得と扶養人数のわかる課税証明書等(源泉徴収票は不可)

☆平成____年1月1日時点で住民登録があった市町村で **お父様・お母様**の平成____年度(平成____年中所得)の課税証明等(所得と扶養人数のわかる証明書)を取得してください。

※転入等により所得が確認できない場合、課税証明書等が必要となる場合がございます。

※手続きは8:30~12:00, 13:00~17:00(土日・祝日を除く)にご来庁くださいますようお願いいたします。

●所得制限

お父様・お母様の所得を比較して、高い方の所得をもとに判定を行います。制限額は表の通りです。また、同一世帯内で主として生計を維持する方(扶養義務者)も判定対象者となり、制限額は10,000千円です。

合計扶養親族数		うち、老人扶養親族数		
		1人	2人	3人
0人	6,220千円			
1人	6,600千円	6,660千円		
2人	6,980千円	7,040千円	7,100千円	
3人	7,360千円	7,420千円	7,480千円	7,540千円
4人	7,740千円	7,800千円	7,860千円	7,920千円
5人	8,120千円	8,180千円	8,240千円	8,300千円

※扶養親族1人につき、38万円を加算します。さらに、所得税法に規定する老人扶養親族については、1人につき6万円を加算します。

※所得から定額控除8万円を差し引いて判定します。

●使用方法

茨城県内の医療機関等を受診する場合、保険証と一緒に窓口に提示してください。下記の自己負担金で受診することができます(保険適用分についてのみ)。

(注) 中学生のお子様の受給者証は2枚ございます。「入院」の際は白色の受給者証(有効期間の欄に【入院のみ有効】と記載あり)、「外来」の際はピンク色の受給者証(有効期間の欄に【外来のみ有効】と記載あり)をそれぞれご使用いただきます。

外来自己負担金	入院自己負担金	調剤薬局	入院時の食事等自費分
1医療機関あたり 1日 600円 月2回 1,200円 限度	1医療機関あたり 1日 300円 月10日 3,000円 限度	自己負担なし	自己負担あり

●外来自己負担金について

3歳未満のお子様について、茨城県内の医療機関窓口でお支払になった外来自己負担金は、後日払い戻しがあります。支払通知が届きますのでご確認ください（診療月より約半年かかります。）。

●県外の医療機関等を受診したとき

マル福は茨城県の制度ですので、県外の医療機関では使用することができません。その場合、受給者証を提示せずに保険証の負担割合でお支払いいただき、後日役場で手続きをしていただくことになります。受給者証、印鑑、領収書（原本をお預かりいたします。）、口座のわかる通帳またはカードをお持ちください。

また、何らかの事情で受給者証を提示できず、通常のお支払いをした場合も同様です。

●有効期間と更新について

マル福の有効期間は1年で、誕生日の前日の翌月初日から翌年の誕生日前日の月末までです。ただし、小学6年生は受給者証の区分切替のため、中学3年生は対象期間終了のため、有効期間は3月31日までです。

次回更新時からは、所得制限内の場合、期間終了日の3～4日前までに受給者証を郵送いたします。ただし、所得制限額以上の場合は非該当通知を郵送いたします。

また、転入等により所得を確認できない場合、課税証明書等の取得をお願いする通知を郵送いたしますので、必要書類をお持ちのうえ、窓口交付となります。

●受給者証の記載内容に変更があったとき

受給者証に記載された住所、氏名、保険証の内容等について変更がある場合は、変更手続きが必要です。旧受給者証、保険証、印鑑をお持ちのうえ、手続きをお願いいたします。

●受給者証をなくしてしまったとき

受給者証を紛失したときは、お子様の保険証と印鑑をお持ちのうえ申請ください。即日交付が可能です。

☆ジェネリック医薬品の利用を推進しています☆

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、特許期間が過ぎた新薬（先発医薬品）と有効性・品質・安全性が同じ成分を使って製造販売されている医薬品です。先発医薬品より価格が低く設定されているため、ジェネリック医薬品のご利用にご協力をお願いいたします。

※ その他、ご不明な点がございましたらお問い合わせください。



茨城町保健福祉部保険課（⑤番窓口）医療年金グループ
Tel 029-292-1111（内線 123・124）