

平成27年8月診療分から

# 子ども医療費助成制度の対象者を中学卒業まで拡大します！

子育て支援の充実を図るため、平成27年8月診療分から、岩出市子ども医療費助成制度を下記のとおり拡大します。

**【現在】**

◆保護者の所得制限  
**あり**

◆助成内容

**【就学前】**

|      |      |
|------|------|
| 入院   | 通院   |
| 全額助成 | 全額助成 |

**【小中学生】**

|     |       |
|-----|-------|
| 入院  |       |
| 小学生 | 全額助成  |
| 中学生 | 助成対象外 |

※入院時のみ「子ども医療費受給資格証」を交付。  
(申請が必要)

|     |       |
|-----|-------|
| 通院  |       |
| 小学生 | 助成対象外 |
| 中学生 | 助成対象外 |

**【平成27年8月診療分から】**

◆保護者の所得制限  
**なし**

◆助成内容

**【就学前】**

|      |      |      |
|------|------|------|
| 入院   | 通院   | 変更なし |
| 全額助成 | 全額助成 |      |

**【小中学生】**

|     |             |
|-----|-------------|
| 入院  |             |
| 小学生 | 全額助成        |
| 中学生 | <b>全額助成</b> |

※入院時のみ「子ども医療費受給資格証」を交付。  
(申請が必要)

|     |                |
|-----|----------------|
| 通院  |                |
| 小学生 | <b>3分の2助成★</b> |
| 中学生 | <b>3分の2助成★</b> |

★「子ども医療費受給資格証」の交付はありません。領収書により自己負担額の3分の2を支給します。

◎医療機関等で支払った医療費のうち保険診療の自己負担額を助成します。

(薬の容器代、文書料、差額ベッド代などや保険外診療は助成の対象外)

- 助成額
- ◇就学前の入・通院及び小中学生の入院：保険診療の自己負担額の全額
  - ◇小中学生の通院：保険診療の自己負担額のうち3分の2

## 【就学前の入・通院、小中学生の入院にかかる医療費の助成について】

- ・診療を受ける際、健康保険証に「子ども医療費受給資格証」を添えて医療機関の窓口（和歌山県内の医療機関のみ）に提示することで、保険診療の自己負担額が助成されますので、窓口負担はありません。
- ・和歌山県外の医療機関等を受診したときや、受給資格証の交付を受ける前に受診したときなどは、医療機関の窓口でいったん自己負担額をお支払いいただき、その後、市役所保険年金課保徳医療係で払い戻しの手続きをしてください。

## 【小中学生の通院にかかる医療費の助成について】

- ・「子ども医療費受給資格証」の交付はありません。
- ・医療機関の窓口でいったん自己負担額（3割）をお支払いください。その後、市役所に子ども医療費助成申請をしていただくことにより、医療費の保険診療分の自己負担額の3分の2を、後日保護者の方の登録口座へ振り込みます。

新制度の申請方法の詳細については、裏面をご確認ください。



## ○支給手続きの方法（基本的な流れ）

### 1、領収書の受領

病院で医療費の自己負担額（3割）をいったん支払い、領収書を受け取る。

### 2、申請書に記入（申請書は、保険年金課にあります。市ウェブサイトからもダウンロード出来ます。）

申請者の住所・氏名・連絡先、子どもの氏名等を記入し、領収書（数ヶ月まとめても可）を添付。

#### ※申請書のダウンロード方法

⇒岩出市ウェブサイト (<http://www.city.iwada.lg.jp>) →申請書ダウンロード→申請書ダウンロード（組織別一覧）→保険年金課保健医療係「子ども医療費支給申請書（小中学生外来用）」

### 3、市の受付窓口への提出

|              |   |
|--------------|---|
| 提出先          | 〒649-6292 岩出市西野209番地<br>岩出市役所 保険年金課 保健医療係 |
| 窓口受付時間       | ・月曜日～金曜日（土日祝及び年末年始は除く）<br>・8時45分～17時30分   |
| 上記時間帯以外の提出方法 | ・市役所正面玄関前の休日夜間申請受付ボックスに投函<br>・郵送による提出     |

### 4、登録口座へ支給

原則申請月の翌々月の25日に登録口座へお振り込み致します。（25日が土日祝の場合は、前日になります。）

## ○申請に必要なもの

①領収書原本（受診者氏名、自己負担額、診療年月日などの記載があるもの）

※領収書は、子ども医療費の助成申請済印を押印後お返しします。

②子ども医療費支給申請書

\*下記の事項に該当する場合、必要なもの

|                     |  |
|---------------------|--|
| 申請書を保護者以外の方が記入する場合  | ③印鑑  |
| 子ども医療費資格登録がお済みでない場合 | ③印鑑 ④受給資格者の口座番号のわかるもの<br>⑥受診者（子ども）の保険証（写し）                 |
| 高額療養費に該当した場合        | ⑥健康保険組合などが発行した支給決定通知書（コピー可）                                |
| 治療用器具を作られた場合        | ⑥健康保険組合などが発行した支給決定通知書（コピー可）<br>⑦医師が発行した証明書（コピー可）と領収書（コピー可） |

## ○注意点

### ●払い戻しの有効期間

・医療費を支払った後、5年以内であれば払い戻しの手続きをすることが出来ます。ただし、診療当時に受給資格があることが必要です。

### ●届出事項

・住所や加入保険、登録口座を変更した場合や、市から医療費が払い戻された後、自己負担額（領収金額）が変更になった場合などは、必ず届け出て下さい。