

ひとり親家庭医療費助成制度

〈田布施町町民福祉課福祉係〉

TEL (0820) 52-5810

ひとり親家庭の医療費（健康保険適用分）の自己負担を助成する制度です。



対象者は

田布施町に住民登録のある健康保険制度に加入するお子さん
（１８歳に達する日以降最初の３月３１日まで）を養育する
父子家庭の父と子、母子家庭の母と子、両親のいない子とその養育者



助成内容は

健康保険適用となる診療や調剤を受けた際の自己負担額を助成します。

【助成できないもの】

- ①保険適用外のもの（健康診断料、予防接種料、文書料、入院時の差額ベッド代、食事代、薬の容器代など）
- ②学校や保育所・幼稚園で起こったけがなどで、日本スポーツ振興センター法による災害共済給付を受ける場合
- ③他の公費負担制度が適用されるもの
- ④交通事故など第三者行為による診療の場合



申請のしかた

場 所	町民福祉課福祉係（④窓口）
必要なもの	①保険証情報を確認できるもの 資格確認書、資格情報のお知らせ、現行の保険証 ※上記がない場合は、町職員がマイナポータルの画面を目視で確認します。 ②マイナンバーがわかるもの



受給者証の有効期間

助成開始	申請された月の初日から（原則）
有効期限	毎年７月３１日まで（毎年更新が必要）

※受給者には７月上旬に通知しますので更新申請をしてください。



所得要件があります

◆所得制限対象者：対象となるお子さんのいる世帯の内、対象のお子さん、その直系血族（父母、祖父母など）及び兄弟のすべて

※兄弟については、当該兄弟が主として当該世帯の生計中心者の場合に限る

※世帯分離をされている場合でも同一地番に祖父母の住民票がある場合は、祖父母も対象となります。

◆所得判定基準額：上の所得制限対象者のすべてが市町村民税所得割額が非課税（※）の場合、助成を受けられます。

※扶養するお子さんの人数により基準額を加算して判断します。

16歳未満のお子さん1人につき19,800円を、16歳以上19歳未満のお子さん1人につき7,200円を加算します。

判定の方法が分からない場合は、ご相談ください（町で判定する場合は、申請が必要となりますので必要書類をご持参ください）。

※所得の判定は毎年8月に見直しをします。前年度、所得制限を超えていて受給できなかった方はお問い合わせください。

※令和6年度は、定額減税後の所得割で所得判定を行います。

所得判定基準額 早見表（〇〇年1月1日時点）※

		16歳以上19歳未満のお子さんの数			
		0人	1人	2人	3人
16歳未満のお子さんの数	0人	非課税	7,200	14,400	21,600
	1人	19,800	27,000	34,200	41,400
	2人	39,600	46,800	54,000	61,200
	3人	59,400	66,600	73,800	
	4人	79,200	86,400		
	5人	99,000			

※申請月が1～7月なら前年1月1日、8～12月なら当年1月1日が基準日となります。

※1人目のお子さんが生まれたときは、基準日時点ではお子さんが生まれていないため「0人」となります。



医療費助成の受け方

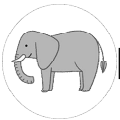
病院や調剤薬局に、保険証と一緒に受給者証を提示すると、保険適用分の自己負担額を支払う必要がありません。

県外受診の場合

県外では受給者証は使用できません。いったん、自己負担分を支払い、町民福祉課福祉係（④窓口）で払い戻しの申請をしてください。

申請に必要なもの	①領収書（医療明細（点数等）が記載されたもの） ②通帳（または振込先口座が確認できるもの）
----------	--

受給者証の有効期間内に、自己負担分を支払済の場合（受給者証を提示しなかった場合）上の県外受診の場合と同様に、町へ払い戻しの申請をしてください。

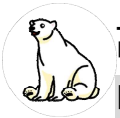


医療費助成に伴う高額療養費の取り扱い

医療費助成受給者の自己負担額は、本人に替わり田布施町から医療機関に対して支払われています。そのため、高額療養費分は田布施町に返還することになります。

高額療養費制度とは

医療費の家計負担が重くならないように、医療機関や薬局の窓口で支払う自己負担額が1ヶ月単位（1日から末日まで）で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。医療保険制度（国民健康保険や社会保険、共済保険など）に設けられているものです。



高額療養費の返還手続

田布施町国民健康保険にご加入の場合

支給申請書は送付せず、医療費助成の返還金として直接高額療養費を受領させていただきます。

社会保険にご加入の場合

高額療養費支給申請書をご自宅に送付しますので、記名・捺印のうえ返送してください。その書類に基づき、町に直接返還されるよう町が医療保険者に手続します。
本人に支給された場合

高額療養費分をお返しいただくことになります。

高額療養費を医療保険者に照会するための同意書の提出をお願いすることがあります。



その他、届出が必要な場合

下記のようなときは、町民福祉課福祉係（④窓口）で手続きをしてください。

届出が必要なとき	必要なもの	
	受給者証	新しい 健康保険証の情報
住所、世帯構成が変更になったとき	○	
健康保険証が変更になったとき	○	○
生活保護を受けることになったとき	○	
他の福祉医療費助成制度を受けることになったとき	○	

