

母子家庭等医療費助成制度のご案内

母子家庭等医療費助成制度について

この制度は、兵庫県と市の補助により、母（父）子家庭の母（父）とその児童及び遺児（ただし、お子さんが18歳に達する年度の末まで。（高校在学中の場合は20歳の誕生日の月末まで。））を対象に、医療機関等を受診したときの自己負担（保険診療分）が軽減される制度です。

《所得制限基準及び対象者》

- ・令和3年中の所得が、児童扶養手当の全部支給限度額未滿である母（父）とその児童及び遺児
- ・低所得世帯（下記参照）の母（父）とその児童及び遺児
- ・令和3年中の所得が、児童扶養手当の一部支給限度額未滿の世帯の児童及び遺児

【参考】児童扶養手当の所得制限限度額

扶養親族等の数	全部支給限度額	一部支給限度額
0人	49万円	192万円
1人	87万円	230万円
2人	125万円	268万円
3人	163万円	306万円
4人	201万円	344万円

※児童扶養手当制度の「全部支給」「一部支給」「全部停止」の判定とは異なる場合があります。

※遺児に養育者がある場合は、当該養育者の所得が制限基準内であること。

《一部負担金》ひとつの医療機関等での1か月の負担額は次のとおりです。

負担区分	一部負担金	
	外来	入院
一般	1日800円限度 (月2回まで)	1割負担 (3,200円まで)
低所得世帯	1日400円限度 (月2回まで)	1割負担 (1,600円まで)

(注) 低所得世帯…市町村民税が非課税で、本人・扶養義務者の年金収入が80万円以下もしくは年金収入を加えた所得が80万円以下

※18歳を迎える年度末までのお子様については、乳幼児医療費受給者証/こども医療費受給者証の交付が優先されるため、母子家庭等医療費受給者証の交付はありません。

※育成医療、指定難病、小児慢性特定疾病等の公費負担医療制度の助成を受けた場合は、そちらが優先され、母子家庭等医療費助成の対象とはなりません。

※入院の一部負担金を3か月連続して支払った場合、4か月目以降の負担はありません。

※入院・通院に関わらず、医療費が高額になる場合は、加入の健康保険に「限度額適用認定証」の申請をしていただき、母子家庭等医療費受給者証と一緒に医療機関へ提示してください。

※災害等による重大な被害を受けられた方は、一部負担金の免除申請ができます。

訪問看護サービスの利用でも、母子家庭等医療費受給者証が使えます

令和3年7月利用分から、母子家庭等医療費受給者証を提示することで、訪問看護利用料の自己負担額が受給者証に記載の一部負担金額までになります。

母子家庭等医療費受給者証が使用できないとき

◎県外で受診したとき、補装具を作ったときは、申請により負担金をお返しします。

※補装具を作ったときは、加入の健康保険に申請して給付を受けたあと、残りの本人負担額をお返しします。健康保険組合等発行の支給決定通知書等を持参し、申請してください。

《医療費の申請に必要なもの》

・**県外受診**

領収書、母子家庭等医療費受給者証、健康保険証、本人名義（子の申請の場合は保護者名義）の振込口座のわかるもの

・**補装具（治療用装具）**

領収書・領収明細書・医師の意見書の写し

健康保険組合等発行の支給決定通知書（加東市国民健康保険の方は不要です）

母子家庭等医療費受給者証、健康保険証、本人名義（子の申請の場合は保護者名義）の振込口座のわかるもの6

加入している医療保険等に変更があったとき

- ・氏名、住所、医療保険またはその内容に変更があったときは、届け出てください。
- ・再婚等により世帯構成の変更があったときは、必ず届け出てください。
- ・所得税、市県民税の修正申告をされた場合は、必ず届け出てください。

交通事故にあったとき

交通事故で母子家庭等医療費受給者証を使って受診するときは、必ず届け出てください。

お問い合わせ 加東市市民協働部 保険医療課 医療係

☎0795-43-0501(直通)