発行日：令和７年６月１３日

新　　冠　　町

医療費助成制度について

重度心身障がい者

ひとり親家庭等

子　ど　も

新冠町　保健福祉課　保健福祉グループ
医療給付係　１階３番窓口

電　話　０１４６－４７－２１１３（直通）

届出が必要なとき

・ 他の市町村へ転出するとき
・ 住所・氏名等が変わったとき
・ 健康保険が変更となったとき
・ 世帯員の移動により、非課税世帯又は課税世帯へ変わったとき
・ 生活保護受給開始になったとき
・ 身体障害者手帳の等級が変わったとき
・ 施設に入所するとき
・ ひとり親家庭等医療費助成制度の受給者が結婚したとき
（法律上の婚姻だけでなく、内縁関係や生計をともにしたときも含みます。）

! 届出はお早めに必ず行ってください。

受給資格がなくなる場合

・ 町外へ転出したとき（ただし、施設に入所される場合は住所地特例あり）
・ 健康保険の資格がなくなったとき
・ 生活保護の受給が開始されたとき
・ ひとり親家庭等医療費受給者が結婚したとき（事実婚等も含む）
・ 所得が限度額以上になったとき。（１年間の助成停止）

! 資格がなくなった受給者証、有効期限が切れた受給者証は必ず返却してください。

! 年に一度、受給者証の更新があります。個別で確認が必要な方については郵送にて確認文書を発送します。それ以外の方については新たな受給者証を郵送します。

医療費助成制度は、医療機関を受診したときの医療費のうち、保険診療の範囲で自己負担の一部を新冠町が助成する制度です。

■ 受給対象者（所得制限あり）

制度名	受　給　資　格　対　象　者	助成内容
重度心身障がい者	○ 身体障がい者手帳１・２級及び３級(内臓疾患)の交付を受けている方 ○ 療育手帳Ａ及び重度の知的障がいと判定又は診断された方	入　　院 通　　院 訪問看護
	○ 精神手帳１級の交付を受けている方	通院のみ
ひとり親家庭等	○ 母子及び父子家庭等で、１８歳まで(満１８歳に達する日以後の最初の３月３１日まで)の児童と親 ○ 配偶者が重度の障がい者である世帯の１８歳までの児童と親 ※１８歳以上２０歳未満で、学生等により親に扶養されている場合は特例があります。	入　　院 通　　院 訪問看護 ☆親は入院のみ
子ども	○ ０歳～満１５歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の３月３１日までの子ども ※中学生以下の子ども	入　　院 通　　院 訪問看護

■ 認定申請の手続き

次のものを用意し、新冠町役場保健福祉課保健福祉グループ(１階３番窓口)で申請してください。

☆　健康保険内容のわかるもの（資格確認書等）
　※マイナ保険証の場合は被保険者または被扶養者であることを確認するため携帯電話よりマイナポータルサイトへアクセスしていただきます。そのため、受給者証対象者全員のマイナンバーカードをご持参ください。
☆　転入者は所得課税証明書(前年度分が必要となる場合もあります。)
☆　身体障害者手帳等
☆　戸籍謄本（ひとり親家庭等のみ）等

■ 診療を受けるとき

交付された受給者証を医療機関等の窓口に提示してください。

■ 受給者証の使用できる範囲

☆　重度心身障がい者：　北海道内
☆　ひとり親家庭等　：　北海道内
☆　子　　ど　　も　：　北海道内

※ 北海道外で診療を受けた場合は、申請をしていただきますと医療費を請求することができます。診療点数がわかる明細書及び領収書が必要となりますのでご持参ください。

■ 自己負担内容

負担区分		自己負担内容
下記以外の方 { ○課 }	医科 歯科 調剤 の場合	１割自己負担 ただし、次の月額上限額があります。 通院：１８，０００円 入院：５７，６００円
	訪問看護の場合	１割自己負担 ただし、次の月額上限額があります。 １８，０００円
市町村民税非課税世帯の方 ※下記を除く { ○初 }	医科 歯科 調剤 の場合	初診時一部負担金 医科の場合：５８０円 歯科の場合：５１０円 柔道整復等の場合：２７０円
	訪問看護の場合	１割自己負担 ただし、次の月額上限額があります。 ８，０００円
満15歳に達する日以後の最初の３月31日までの方	医科 歯科 調剤 訪問看護	保険適用医療費のうち、入院時食事療養標準負担額を除く医療費全額無料

○ １ヵ月の一部負担金の合計額が上記の月額限度額を超えた場合は、超えた分が高額医療費として支払われます。

○ 本来の自己負担額（３割又は２割）で加入されている健康保険の自己負担限度額を超えた場合は、高額療養費として町が各保険者に請求することとなりますが、その際の請求者は被保険者であることから、新冠町へ高額療養費の受領を委任していただくことで、請求等を新冠町が代行して行うことができます。入院等により本来の自己負担額分が健康保険の限度額を越えた場合は通知いたしますので、ご協力ください。

○ 健康保険の自己負担限度額は上記の月額限度額とは異なりますので、加入されている健康保険までご確認ください。

○ 特定疾患医療・小児慢性特定疾患医療・自立支援医療など、他の公費制度で助成を受けることができる方は、その公費制度を優先使用してください。

※ **入院時の食事代や予防接種代などの保険外診療分は助成対象となりません。**

■ 医療費の請求（償還払い）

受給者証の使用できる地域以外の診療や受給者証を提示しなかった場合は、一旦病院窓口にて本来の自己負担額（３割又は２割）を支払っていただきます。その際発行される領収書を必ず受け取り、役場にて医療費の請求手続きをしていただきますと、助成分の医療費を受給者（子どもは保護者）に直接お返しいたします。

また、治療用装具代も請求の対象になりますので、保険者への手続き後に請求してください。

☆ 手続きに必要なもの
- 受給者証
- 健康保険内容を確認できるもの
- 金融機関の預金通帳
- 医師の証明書（治療用装具代の場合のみ）
- 領収書（明細が記載されたもの）