

福祉医療制度のご案内 (必ずお読みください)

1 福祉医療制度とは

医療機関の窓口で支払われた保険が適用になった医療費の自己負担額から、1カ月に負担いただく額（受給者負担金）を除いて給付する助成制度です。

ただし、法律に基づいて保険組合等から戻る高額療養費や保険組合等が独自に設定している付加給付金などがあれば、その額は除きます。

2 福祉医療費受給者証について（若草色のカード）

- (1) 県内の医療機関で受診したときに提示をして、自己負担分をお支払ください。

窓口で受給者証を提示していただくと市へ申請をしたことになります。（自動給付）

※医療機関とは・・・病院・医院・診療所・歯科医院・薬局・整骨院 等

- (2) 受給者証が使用できなかった場合

県外の医療機関で受診したときや、申請してからお手元に届くまでの間の医療費については、受診月の翌月以降1年以内に市役所の窓口（裏面参照）で申請をしてください。

※持ち物：福祉医療費受給者証、領収書（受診日・氏名・保険点数がわかるもの）

（ただし、21,000円以上の高額の医療費の場合は、下記3(2)の手続きが必要です。）

3 給付対象となる医療費（診療月から1年以内のもの）

- (1) 医療機関の窓口で支払われた健康保険適用の医療費と入院時の食事療養費1/2

※入院・外来時の自費負担分（室料差額・おむつ代・文書料等）、予防接種、健診などの保険適用にならないものは対象になりません。

- (2) 21,000円以上の高額の医療費について

松本市国保加入者・長野県後期高齢者医療広域連合・全国健康保険協会長野支部・長野県建設国民健康保険組合を除き、申請が必要です。（自動給付にはなりません。）

※ご案内の通知と申請書を郵送しますので、まず、加入している保険組合に高額療養費・付加給付金のご確認をしていただき、給付決定（不支給）通知書を市の申請書に添付して提出をお願いします。保険組合からの給付額を除いた医療費を市から給付します。

4 1カ月に負担いただく額（受給者負担金）

ひと月単位で作成する診療科目別の診療報酬明細書（レセプト）に対して、500円を負担していただきます。保険が適用になった額から500円を差引いて給付します。（500円以下の医療費は、給付になりません。）

5 給付金の支給 毎月13日（土日祝日の場合は直前の平日）

振込日の2・3日前に「医療費に関するお知らせ」を郵送しますのでご確認ください。

- (1) 21,000円未満の医療費…受診月（支払い完了）から3～4カ月後

- (2) 21,000円以上の医療費…受診月（支払い完了）から5～6カ月後（高額療養費等確認後）

- (3) 後期高齢者医療広域連合発行の保険証をお持ちの方は、受診月（支払い完了）から4カ月後以降

- (4) 振込先を変更される場合は、支給日の30日前までに変更届出書の提出をお願いします。

6 医療機関でのお支払いが困難な場合（福祉医療費資金貸付制度）

※ 個人市民税非課税世帯で市税の滞納がない方が対象です。

福祉医療の支給額の範囲内が対象です。審査がありますので、事前に申請が必要です。

7 受給者証の更新

| 資格区分 | | 所得制限 | 有効期限 | 更新手続き |
|--------------------------|-------------------------------|-------|-------------------------|--|
| 子育て支援医療(0歳～高校3年生) | | なし | 高校3年生まで | 不要 |
| 障がい者 | 身体障害者手帳 | 1・2級 | なし | 8月1日から1年間 ※ただし、手帳の再認定を受けていることが条件です。 |
| | | 3・4級 | あり | |
| | 療育手帳 | A1 | なし | |
| | | A2・B1 | あり | |
| | 特別児童扶養手当 (20歳未満) | 1・2級 | あり | |
| | 精神障害者保健福祉手帳 (65歳未満) 通院のみ | 1級 | なし | 手帳の更新時に福祉医療の更新手続きが必要です。 |
| | | 2級 | あり | 自動更新。(※1)と同様。 手帳の更新時に福祉医療の更新手続きが必要です。 |
| | 精神障害者保健福祉手帳 (後期高齢者医療保険加入者) | 1・2級 | あり | 自動更新。(※1)と同様。 |
| 65歳以上国民年金別表該当 | | あり | 8月1日から1年間 | 自動更新。(※1)と同様。 |
| 母子家庭の母子・父母のいない児童・父子家庭の父子 | | あり | 8月1日から1年間 (18歳到達月まで) | 自動更新。(※1)と同様。 18歳以上20歳までは高校の在学証明書が必要です。 |

※障がい児（18歳年度以下）の世帯の所得制限はありません。

19歳年度以降は、資格等の審査を行い、該当になる方には新しい受給者証を郵送します。

8 注意事項等

- (1) 領収書や21,000円以上の医療費の受付（申請）は、受診月翌月から1年以内です。
【給付の時効】時効を過ぎると給付できませんので、早めに申請をお願いします。
- (2) 保険証変更（松本市国民健康保険に加入する場合は除く）の際は、必ず変更届出書を提出してください。（受給されている方の新しい保険証をお持ちください。）
- (3) 幼稚園、保育園及び学校活動中の事故等でスポーツ保険の対象になる医療費については、
福祉医療の適用にならないため、福祉医療費受給者証は使用しないでください。
- (4) 所得制限等により受給資格が一旦喪失になった方は、再度申請が必要になります。
次年度（前年）所得が減額になった方は、ご相談ください。
- (5) 医療費控除の申告は、医療費自己負担分から福祉医療費給付金等を除いてください。
（「福祉医療費給付金振込通知書」は、再発行できませんので、大切に保管してください。）
- (6) 本市から転出すると資格も喪失します。新住所地の市町村の制度をご確認願います。

受付窓口 ※最寄りの支所・出張所でも受け付けています。

●子育て支援医療、ひとり親家庭支援医療、障害者支援医療に関する申請窓口

(18歳以下(高校3年生)のこども、母子・父子家庭等、障がい者(20歳未満)の資格)
こども部 こども福祉課 東庁舎1階 電話 33-9855 (直通)

●障害者支援医療に関する申請窓口（障がい者（20歳以上）の資格）

健康福祉部 障がい福祉課 東庁舎1階 電話 34-3036 (直通)

FAX 36-9119 (共通)

西部福祉課 波田支所内

電話 92-3002

FAX 92-7112