

美瑛町乳幼児等医療費助成について



1. 助成の対象となる方

次のアからウの全てに該当するお子さんです。

- ア. 美瑛町に住民登録をしていること
- イ. 健康保険に加入していること
- ウ. 0歳～高校生等※(18歳に達する日以後、最初の3月31日まで)であること

※町内に住所を有する世帯に属する被扶養者である方（お子さん本人が医療保険各法の被保険者、組合員または世帯主となった場合や婚姻している方及び事実上婚姻関係と同様の事情にある方は除きます。）

2. 申請手続き

次のものをお持ちになり役場保健福祉課福祉係（⑦番窓口）で申請手続きをしてください。

- ア. 健康保険証（お子さんの名前が載っているもの）
- イ. 印鑑
- ウ. 保護者の方、お子さんの個人番号（マイナンバー）が確認できる書類（個人番号カード、通知カード）
- エ. 保護者の方の本人確認できる書類（個人番号カード、運転免許証、パスポートなど）

3. 助成内容

入院・入院外とも、医療機関にかかったときの医療費のうち、保険診療の自己負担分（1割から3割）※¹を全額助成します。

対象年齢	受給者証の表示	世帯要件	医療費の自己負担
0歳～高校生 ※	乳	なし	保険診療の自己負担はありません。

※(18歳に達する日以後、最初の3月31日まで)であること。なお、町内に住所を有する世帯に属する被扶養者である方（お子さん本人が医療保険各法の被保険者、組合員または世帯主となった場合や婚姻している方及び事実上婚姻関係と同様の事情にある方は除きます。）

※次のものは助成の対象になりません。

- ・入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額
- ・薬の容器代、病衣代、文書料、選定療養費、予防接種及び健診の費用など保険外診療分

4. 医療機関等にかかる場合

北海道内の医療機関等を受診するときは、「健康保険証」と「乳幼児等医療費受給者証」を医療機関の窓口へ提示してください。

「限度額適用認定証」又は「限度額適用・標準負担額認定証」をお持ちの方は併せて提示してください。

なお、北海道外の医療機関等を受診したときは、窓口で自己負担分をお支払いいただき、申請により助成分の払い戻しが受けられます。（詳しくは、「5. いったん医療機関で医療費を支払った場合」をご覧ください。）

※未熟児養育医療、自立支援医療、小児慢性特定疾病等、他の公費負担医療制度が適用される場合は、それらの公費負担が優先されます。

※学校等の管理下での負傷の場合、日本スポーツ振興センターの「災害共済給付」制度が優先されますので、受給者証は使用せずに医療機関等の窓口で一

部負担金をお支払いください。(日本スポーツ振興センターから給付金が支払われた場合、助成分を町に返還していただきます。)
※適切な医療を受けるようご協力をお願いします。

5. いったん医療機関で医療費を支払った場合

保険証や受給者証を忘れたときや北海道外の医療機関を受診したとき、治療用装具の製作などでいったん医療機関に医療費を支払ったときは、申請いただくことにより助成分の払い戻しが受けられます。

【手続きに必要なもの】

- ・印鑑
- ・健康保険証、受給者証
- ・領収書*
- ・口座番号がわかるもの
- ・個人番号が確認できる書類と本人確認できる書類(2.申請手続きをご覧ください。)

※領収書に受給者の氏名、領収印、総診療費等がないもの(レシート等)は受け付けできない場合があります。診療点数が明らかになるものをご用意ください。

また、治療用装具を作ったときは、医師の証明書(又は指示書。コピー可)、健康保険からの支給決定通知が必要です。

※高額療養費の対象となる場合は、町が各保険者へ請求します。請求の際には被保険者の方へ申請書類等をお送りしますので、押印等のご協力をお願いします。

6. 受給者証の再交付を受ける場合

受給者証を紛失したり、破いたり、汚したりして使用できなくなったときは再交付いたします。

【手続きに必要なもの】

- ・印鑑
- ・破いたり、汚したりした受給者証
- ・窓口に来られる方の本人確認ができるもの

7. 役場へ届出が必要な場合

受給者証の交付を受けた後に、次のような変更があったときは届出が必要です。

- ア. 住所、氏名が変わったとき
- イ. 加入している健康保険が変わったとき

【手続きに必要なもの】

- ・印鑑
- ・新しい健康保険証(健康保険が変わったとき)
- ・受給者証

8. 受給資格がなくなる場合

次の場合には受給資格を喪失し、その後、受給者証は使用できませんので、役場への届出と受給者証をお返してください。

- ア. 町外へ転出するとき
- イ. 健康保険の資格がなくなったとき
- ウ. 生活保護を受けるようになったとき

申請手続き・届出等のお問い合わせは・・・

美瑛町役場 保健福祉課 福祉係(1階⑦番窓口)

美瑛町本町4丁目6番1号 電話:0166-92-4338 FAX:0166-92-1115

メール:hoken_fukushi@town.biei.hokkaido.jp