

申請により、医療費の助成が受けられます

# 福祉医療費助成制度を ご利用ください！

町では、保健の向上と福祉の増進を図るため、下表の対象者に対して医療費の助成を行っています。

この制度の対象の方であっても、受給資格の申請をしないと助成を受けることができません。

まだ申請をされていない方は、役場福祉課で手続きをしてください。

## ◆新規の申請に必要なもの

- ①健康保険証
- ②金融機関の通帳
- ③身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳のいずれか（障がい者医療費の場合のみ）
- ④助成対象者、保護者、扶養義務者のマイナンバーのわかるもの

## ◆医療機関での受付方法と助成金の振り込み時期

《県内の医療機関にかかるとき》  
【受付方法】必ず受給資格証を医療機関の窓口で提示してください。

【申請方法】申請は不要  
【振込時期】レセプトなどの確認のため、医療機関にかかってから、2〜3か月程度かかります。

《県外の医療機関にかかるとき》  
【受付方法】受診時に特別な手続きは不要  
※現物給付対象の方は受診する際に必ず受給資格証を医療機関の窓口で提示してください。三重県内と新宮市内（8月診療分までは社会保険加入者のみ）の医療

機関などが対象です。

【申請方法】保険診療分のわかる領収書の原本を1か月分ごとにまとめて申請してください。または、受診された医療機関で領収証明書（役場様式）を書いてもらい、福祉課に提出してください。

※後期高齢者医療被保険者の方は、医療機関の県内外に関わらず手続きの必要はありません。

【申請期限】病院にかかった日から2年間

【振込時期】申請日の月末または翌月末に指定口座に振り込みます。

※振り込みは医療機関にかかってから3〜4か月程度かかります。

▼詳しくは、役場福祉課（☎33-0339）までお問い合わせください。



Information 役場福祉課

現在の資格証の期限は8月31日まで

## 福祉医療費受給資格証の更新

現在お手元にある福祉医療費受給資格証（子ども・一人親家庭等・障がい者・65歳以上重度心身障がい者・65〜69歳老人・寡婦）は、8月31日で期限が切れますが、引き続き受給資格のある方には8月下旬に新しい受給資格証を送付しますので、三重県内の医療機関で受診するときは、必ず受給資格証を窓口で提示してください。

ただし、対象者・扶養義務者などの令和5年度（令和4年中）所得が確認できない方やその他資格要件の確認ができない方などは、受給資格証の交付ができません。8月中旬に別途通知しますので、手続きをお願いします。

また、受給者の健康保険証が変更になった場合

は、新しい保険証を持って役場福祉課まで届け出てください。

## ◆国民健康保険加入未就学児の福祉医療費窓口無料化が新宮市内の医療機関も対象に

9月から和歌山県新宮市内の医療機関（内科・歯科・調剤薬局）で受診した場合の国民健康保険加入未就学児（6歳到達年度末までの子ども）の福祉医療費窓口無料化を実施します。

※社会保険加入未就学児は令和元年9月より窓口無料化を実施しています。

▶詳しくは、役場福祉課（☎33-0339）までお問い合わせください。



Information 役場福祉課

国民健康保険、後期高齢者医療制度に加入されている方へ

## 限度額認定証の更新のお知らせ

### ◆「限度額適用・標準負担額減額認定証」または「限度額適用認定証」をお持ちの方へ

医療費の自己負担額等が減額される、「限度額適用・標準負担額減額認定証」および「限度額適用認定証」の有効期限は7月31日（月）までです。

更新の手続きは、次のとおりです。

#### 【対象者】

●限度額適用・標準負担額減額認定証  
町の国民健康保険、もしくは後期高齢者医療制度の対象の方で、世帯全員が住民税非課税の方

#### ●限度額適用認定証

国民健康保険に加入している70歳未満の方、70歳以上の国民健康保険もしくは後期高齢者医療制度の加入者で、3割負担の方

手続きが不要な方…新しい認定証を7月下旬に送付します。

更新手続きが必要な方…申請案内を送付しています。  
【準備物】保険証、マイナンバーのわかるもの  
※代理で申請する場合には、代理人の本人確認書類（免許証、保険証など）が必要です。

### ◆マイナンバーカードの被保険者証利用の申し込みはお済みですか

マイナンバーカードの被保険者証利用の申し込みをすることで、正確なデータに基づく診療や薬の処方を受けることができます。また、窓口での「限度額適用認定証等」を提示する必要がなくなります。

▶詳しくは、役場福祉課（☎33-0339）までお問い合わせください。

表 福祉医療費助成制度の対象者と助成額

助成の種類	対象者	助成額
子ども医療	18歳年度末までの児童	・医療費の自己負担額 ※医療費の自己負担額については、いったん医療機関にお支払いください。（現物給付対象の方以外） ※助成対象となる「自己負担額」は、高額療養費として支給される額や加入医療保険からの附加給付金を除いた保険診療額とします。
一人親家庭等医療	・一人親家庭の父または母と、18歳年度末までの児童 ・父母のいない18歳年度末までの児童	
障がい者医療	・身体障害者手帳1〜3級の認定を受けた方 ・知的障がい者と判定された知能指数50以下の方 ・精神障害者保健福祉手帳1級の認定を受けた方（通院分のみ）	・入院時の食事療養費に係る標準負担額
65〜69歳老人医療	65歳〜69歳の方	・通院：医療費の自己負担額が、医療機関ごとに1か月につき8,000円を超えると、医療費総額の1/10 ・入院：医療費の自己負担額から44,400円（非課税世帯の方は24,600円）を差し引いた額の1/2
寡婦医療	法的寡婦のうち60歳〜64歳の方	

※所得制限はありません。

※保険証に変更があった場合や転出などで受給資格を失った場合は速やかに手続きをお願いします。