

福祉医療費助成制度の紹介

福祉医療費助成制度は、次のとおりです。助成制度の対象と思われる方で、受給されていない場合は、問い合わせてください。

なお、ここにあげた制度を利用するには、原則として受給者証の交付を受ける必要があります。

手続き時にマイナンバーの確認が必要な制度があります。

マイナンバーカード、または通知カードに加えて本人確認書類（顔写真付き証明書は1点、それ以外は2点）が必要です。
※助成内容は、平成29年4月1日現在のものであります。

制度名	資格・要件	所得制限	申請に必要な書類
未熟児 養育医療 制度	出生時の体重が2,000g以下であるなどの状態において医師が入院養育を必要と認めた子ども（未熟児など）に対して入院中の自己負担分を助成 ※退院すると申請ができません。かならず入院中に申請してください。	あり （詳しくは問い合わせてください）	①申請書・世帯調書 ②養育医療意見書 ③世帯の所得を証明するもの ④子どもの健康保険被保険者証 ⑤印鑑 ⑥マイナンバーのわかるもの ⑦本人確認書類
子ども 医療費 助成制度	出生日から中学校卒業までの子どもの通院および入院の保険診療における自己負担金額の全額を助成 ※中学校卒業…15歳到達の年度末まで	なし	①子どもの健康保険被保険者証 ②印鑑
母子家庭 等医療費 助成制度	母子家庭または父子家庭で、18歳未満の児童とその母または父、もしくはは父母のいない18歳未満の児童に通院および入院の保険診療における自己負担金額の全額を助成 ※18歳未満の児童…18歳到達の年度末まで	児童扶養手当の所得制限以内の方 （所得に養育費の8割を合算）	①健康保険被保険者証 ②印鑑 ③マイナンバーのわかるもの ④本人確認書類
障害者 医療費 助成制度	次の方に通院および入院の保険診療における自己負担金額の全額を助成 ※ただし65歳以上で(ア)または(ウ)のうち療育手帳A判定の方は後期高齢者医療保険に加入をしないと医療費助成が受けられません。詳しくは問い合わせてください。 (ア) 身体障害者手帳1～3級の方 (イ) 身体障害者手帳4級の腎臓機能障害、4～6級の進行性筋萎縮症の方 (ウ) 療育手帳AまたはB判定（IQ50以下）を受けた方 (エ) 自閉症状群（高機能自閉症、アスペルガー症候群も含む）と診断を受けた方	なし	①健康保険被保険者証 ②印鑑 ③(ア)～(ウ)に該当する方 身体障害者手帳、療育手帳など ④(エ)に該当する方 自閉症の診断経験を有する医師による診断書
精神 障害者 医療費 助成制度	次の方に医療費の助成 (ア) 精神疾患で入院している方で、精神障害者保健福祉手帳1～2級の方 ・精神疾患の治療に要する入院費の保険診療における自己負担金額の全額。 ※ただし65歳以上の方は後期高齢者医療制度に加入をしないと助成が受けられません。 (イ) 精神疾患で入院している方で、精神障害者保健福祉手帳3級の方および手帳を所持していない方 ・精神疾患の治療に要する入院費の保険診療における自己負担金額の1/2の額。 ※申請された方が退院し、6か月経過後、再入院した場合は、新たに診断書が必要です。 (ウ) 障害者自立支援法第58条に基づく自立支援医療を受けている方 ・指定医療機関に受診した場合の保険診療における自己負担金額の全額。 ※ただし精神障害者保健福祉手帳1～2級をお持ちの65歳以上の方は後期高齢者医療制度に加入をしないと助成が受けられません	なし	①健康保険被保険者証 ②印鑑 ③(ア)に該当する方 精神障害者保健福祉手帳 (イ)に該当する方 精神科医師による診断書 (ウ)に該当する方 自立支援医療受給者証 ※手帳所持の方 精神障害者保健福祉手帳と 自立支援医療受給者証
後期 高齢者 福祉 医療費 助成制度	後期高齢者医療制度に加入している方のうち、次のいずれかに該当する方は、保険診療における自己負担金額を助成 (ア) 障害者医療、精神障害者医療および母子家庭等医療に該当する高齢者 (イ) 公費負担医療受給資格要件該当者 ・精神障害者：精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律第29条の規定による措置入院患者 ・結核患者：感染症予防法第19条の規定による命令入院患者と同法第20条により命令入所患者と同等の要件があると知事が認めた方 (ウ) 戦傷病者手帳を保持している高齢者 (エ) 本人および本人が属する世帯の生計維持者が市民税非課税であり、下記のいずれかに該当する高齢者 ・ねたきり、または、重度・中度の認知症の状態であって、生活介護を受けていることが3ヶ月以上継続している方 (オ) 独り暮らしの方で市民税非課税であり誰からも扶養（経済的援助）を受けていない高齢者	(ア)の方のうち障害者医療、精神障害者医療は所得制限なし (ア)の方のうち母子家庭等医療は、所得制限あり (イ)・(ウ)は所得制限なし (エ)・(オ)は所得制限あり	①後期高齢者医療被保険者証 ②印鑑 ③(ア)に該当する方 障害者医療、精神障害者医療費助成制度欄参照 (ウ)に該当する方 戦傷病者手帳 (エ)に該当する方 要件によって異なるため 問い合わせてください。 ④マイナンバーのわかるもの ⑤本人確認書類