

# 福祉医療受給者の皆さまへ

福祉医療費助成制度（子ども・障害者・精神障害者・母子家庭等・後期高齢者）は、医療機関などを受診した際に、保険適用診療費の自己負担分を高浜市が助成するものです。受給者証の使用にあたっては、次の事項に注意して正しくお使いください。

## 受給者証をかならず提示してください

県内の医療機関などを受診するときは、窓口で受給者証を提示してください。保険診療にかかる自己負担分の窓口での支払いが不要になります。継続して受診する場合も、月の初めには、再度提示してください。



## 保険資格の変更、住所の変更などはかならず届け出てください

受給者本人や受給者を扶養している方が、会社などに就職・退職・転職などをされ、加入している健康保険が変わった場合は、かならず変更の届け出を行ってください。

また、住所の変更や障害者手帳などの等級変更など、当初、届け出た情報に変更があった場合も、届け出が必要です。

## 各種手帳や自立支援医療受給者証の有効期限にご注意ください

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療受給者証などをお持ちの方は、手帳などの有効期限に合わせて、受給者証も有効期限となります。

受給者証の有効期限を迎える前に、手帳などの更新を済ませたうえで、受給者証の更新手続きを行ってください。手帳などを更新しただけでは、受給者証の更新はできません。

## 県外で医療機関等を受診したら…？

受給者証が使用できるのは県内のみです。県外の医療機関などを受診した場合は、受診した翌月以降に、次のとおり医療費の支給申請を行ってください。

- 1) 1～3割の自己負担分を一旦支払って領収書を受け取ってください。  
(領収書には①受診者名、②診療日、③医療機関名、④診療点数の記載が必要です)
- 2) 市役所1階4番窓口へ、次の①～⑥をお持ちのうえ、申請をしてください。  
①領収書、②保険資格のわかるもの※、③福祉医療の受給者証、④本人または保護者名義の通帳、⑤保険者からの支給決定通知書（高額療養費に該当する場合）、⑥限度額適用認定証など自己負担限度額がわかるもの（高額療養費の支給がない場合）  
※ 健康保険資格確認書、資格情報のお知らせ、マイナンバーカード（4桁の暗証番号が必要）

## 入院などで高額な医療を受ける場合は…？

「限度額適用認定証<sup>※1</sup>」を医療機関の窓口へ提示してください。

認定証を提示せず、ご加入中の健康保険から高額療養費が給付された場合は、市へ返還いただく必要があります。<sup>※2</sup>

市が健康保険に対して高額療養費の給付を代理請求できる場合は、受給者の方へ手続きの委任に関する申請書を送付します。記入・押印いただき、かならず市役所へ返送してください。



- ※1 限度額適用認定証の申請については、ご加入中の健康保険へ問い合わせてください。マイナ保険証を利用し、限度額情報の提供に同意している場合は認定証の提示は不要です。
- ※2 限度額適用認定証を提示しても、複数の医療機関にかかった場合や他の家族が高額な医療を受けた場合は、高額療養費が発生する可能性があります。
- ※3 委任手続き後、健康保険から支給決定に関する通知が届く場合がありますが、高額療養費は市へ直接支払われるため、原則受給者の方へ入金はありません。

## 交通事故など第三者によるけがをしたなら市役所へ届け出てください

交通事故などによるけがも、受給者証を提示して治療を受けることができますが、加入中の健康保険組合などと市役所へ届け出が必要です。

交通事故などにより、被害者が受給者証を提示して治療を受けた場合、加害者が支払うべき医療費を市役所が一時的に立て替えるため、後から加害者に立て替えた額を請求することとなります。

## 母子家庭等医療費助成の受給資格要件について

母子家庭等医療費助成は、定められた所得基準によって受給資格の判定を行います。前年の所得申告がされていないと、更新のための判定ができず、受給資格を喪失することになりますので、かならず所得申告を行ってください。(所得がなくても、申告は必要です)

また、ひとり親家庭への助成制度であるため、婚姻していなくても、事実婚などは助成の対象外になります。認定時と状況が変わる場合は速やかにお申し出ください。



受給資格がなくなったあとに誤って受給者証を使用されると、助成した医療費を返還いただく場合があります。受給者証の正しい利用にご協力をお願いします。