

原村医療費特別給付金支給制度について

この制度は、原村に住所のある老人・子ども・障がい者・ひとり親家庭等・世帯主に対して給付金を支給することにより、早期適切な受療と医療費の家計への負担を軽減し、福祉の増進を図ることを目的としています。

☆給付区分及び対象者

令和6年12月2日現在

給付区分	対象者		
老人	<ul style="list-style-type: none"> ・70歳以上の方（70歳に達する月から） ※2年間の居住要件あり 		
子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間 		
障がい者	<ul style="list-style-type: none"> ① 特別児童扶養手当の受給者で、障害の程度が1級に該当する方 ② 身体障害者手帳3級以上の方 ③ 療育手帳B1以上の方 ④ 精神障害者保健福祉手帳2級以上の方 ⑤ 特定医療費(指定難病)受給者証・特定疾患医療受給者証・長野県特定疾病医療費受給者証・ウイルス肝炎医療費受給者証のある方 ⑥ 育成・更生医療費受給者証のある方 ⑦ 自立支援医療受給者証（精神通院）・・・住民税課税世帯の方は公費適用分（窓口1割支払い）のみの給付 		
ひとり親家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・18歳未満の児童等（18歳未満の児童又は18歳以上20歳未満で高等学校その他村長が認める施設に在学若しくは在校中の者） ・上記の児童を現に扶養している母・父 		
寡婦	<ul style="list-style-type: none"> ・満50歳以上老人資格までの母子及び父子並びに寡婦福祉法の第6条第4項で規定する寡婦で、同一住所内に子のいない者。 		
世帯主 (上記資格優先)	<ul style="list-style-type: none"> ・住民票に記載されている世帯主で、1ヶ月の医療費の合計金額が下記の金額を超える方（高額療養費の該当になる方） 		
	上位所得者	$252,600 \text{ 円} + (\text{医療費総額} - 842,000) \times 1\% \text{ ※} \langle 140,100 \rangle$	年間所得901万を超える
		$167,400 \text{ 円} + (\text{医療費総額} - 558,000) \times 1\% \text{ ※} \langle 93,000 \rangle$	所得が600万を超え901万以下
	一般	$80,100 \text{ 円} + (\text{医療費総額} - 267,000) \times 1\% \text{ ※} \langle 44,400 \rangle$	所得が210万を超え600万以下
		57,600円 ※ $\langle 44,400 \rangle$	所得が210万以下 (住民税非課税世帯を除く)
低所得者	35,400円 ※ $\langle 24,600 \rangle$	住民税非課税世帯	

※(⟨ ⟩)内の金額は、多数該当（過去12ヶ月以内に、同世帯で支給が4回以上あった場合の、4回目以降の限度額）

☆ 資格の認定

給付金を受けるためには、あらかじめ資格を得るための手続きが必要です（世帯主資格以外）。原村役場 1 階にある保健福祉課医療給付係で資格認定の手続きをしてください。

資格申請の際には、加入している健康保険がわかるもの（保険証・資格確認書・マイナンバーカードなど）と預金通帳が必要です。また、表面の障がい者の欄に該当される方は手帳または受給者証をお持ちください。所得により支給が異なる場合は税の確認を行います。

※老人資格の対象者には、誕生日（70 歳到達月）に役場から通知が送付されます。また、2 年の居住要件に該当する方には、原村に転入してから 2 年経過した月に通知が送付されます。

※住民票上別世帯になっている方が本人に代わり手続きをする場合、委任状が必要になります。

※子ども資格の方は、資格申請時に「福祉医療費受給者証」をお渡します。そちらを保険証等と一緒に医療機関の窓口でご提示いただくことで保険診療分医療費の自己負担額が 0 円になります（福祉医療費受給者証は県内でのみ有効）。

☆ 医療費特別給付金の対象

○保険診療の医療費

☆ 医療費特別給付金の対象外のもの

○第三者の行為によってなされ、当該第三者から疾病又は負傷に関して損害賠償が行われる場合（交通事故、他人のペットによるケガ、飲食店での食中毒など）は、給付金の対象となりません。

○自費診療、文書料、室料差額、食事療養費、容器代、予防接種等の保険対象外のものも給付金の対象になりません。
対象外の領収証が混入していた場合、お申し出がない限り返却いたしませんのでご注意ください。

○子ども資格の方で、スポーツ保険（学校・保育園でのけが）を利用する場合は、医療費特別給付金の福祉医療費受給者証との併用はできませんのでご注意ください。福祉医療費受給者証で受診後にスポーツ保険へ切り替えることもできませんので、スポーツ保険と福祉医療費受給者証の利用を迷われた際は、福祉医療費受給者証を使用せず自己負担分を一旦病院窓口でお支払いいただくことをお勧めします。

☆ 給付金の請求方法

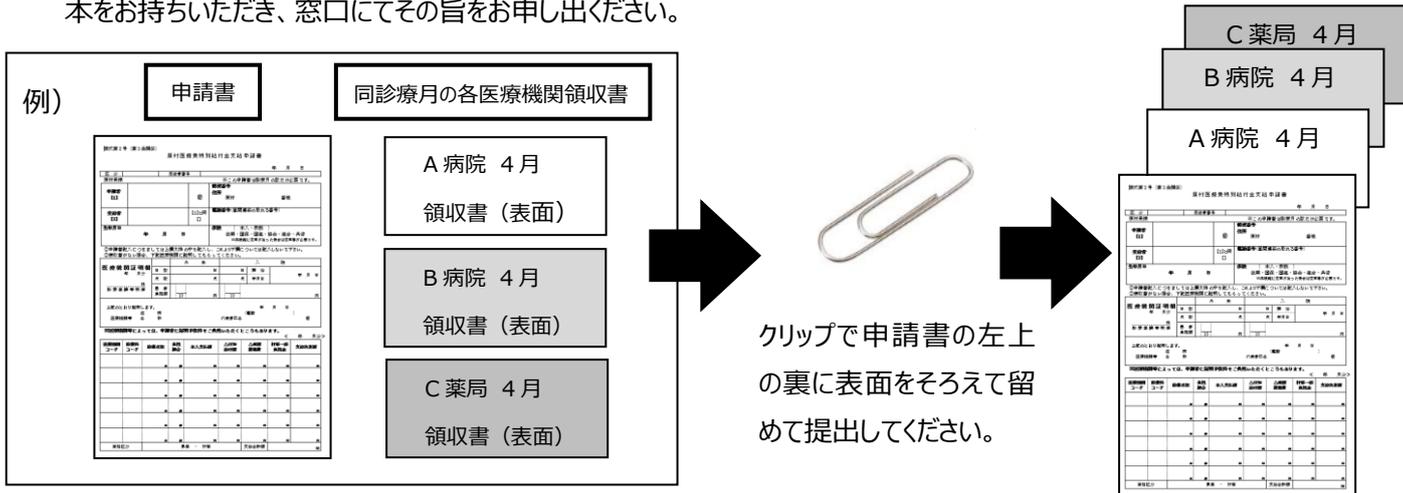
医療費給付金の支給を受けるためには、申請手続きが必要です。申請書の作成方法は以下の通りです。

※高額療養費・付加給付該当の場合は保険者より発行される支払通知も申請用紙に添付してください。

※子ども資格の方は、県外の病院を受診した場合、福祉医療費受給者証を忘れて受診した場合に下記の申請方法をご利用ください。

- ① 支給申請書の太枠内へ氏名等をボールペンで記入します。支給申請書は診療月（領収書の発行日ではなく、受診した診療月）の数だけ必要です。
- ② 各医療機関で受け取った領収書を診療月ごとに分け、申請書の左上の裏に表面をそろえてクリップでとめ、診療月の翌月以降に提出します。

※領収証は原本を提出してください。民間の保険の請求や医療費控除に使用するなどで原本の返却が必要な場合は、原本をお持ちいただき、窓口にてその旨をお申し出ください。



☆ **提出期限**

提出期限は診療の翌月から6か月です（子ども資格は1年）。期限を過ぎた領収証の受付はできません。また、当月診療の物を提出（例：4月診療分を4月中に提出）されても受付することはできませんのでご注意ください。

なお、村からは奇数月の月末に支給を行います。提出されるタイミングによってお支払いの月も変わります。詳細は下記表をご覧ください。

▼申請期限が診療の翌月から6か月の場合のスケジュール

4月診療分 (5月～10月受付)	申請できる月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
	支給になる月	9月末			11月末		1月末
5月診療分 (6月～11月受付)	申請できる月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
	支給になる月	9月末		11月末		1月末	
6月診療分 (7月～12月受付)	申請できる月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	支給になる月	11月末			1月末		3月末
7月診療分 (8月～1月受付)	申請できる月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
	支給になる月	11月末		1月末		3月末	
8月診療分 (9月～2月受付)	申請できる月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
	支給になる月	1月末			3月末		5月末
9月診療分 (10月～3月受付)	申請できる月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	支給になる月	1月末		3月末		5月末	
10月診療分 (11月～4月受付)	申請できる月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
	支給になる月	3月末			5月末		7月末
11月診療分 (12月～5月受付)	申請できる月	12月	1月	2月	3月	4月	5月
	支給になる月	3月末		5月末		7月末	
12月診療分 (1月～6月受付)	申請できる月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
	支給になる月	5月末			7月末		9月
1月診療分 (2月～7月受付)	申請できる月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
	支給になる月	5月末		7月末		9月末	
2月診療分 (3月～8月受付)	申請できる月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
	支給になる月	7月末			9月末		11月末
3月診療分 (4月～9月受付)	申請できる月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
	支給になる月	7月末		9月		11月末	

☆ 給付金の支給額

○子ども資格、障がい者資格（自立支援受給者証・住民税課税世帯の方は公費適用分のみ）、ひとり親資格（寡婦含む）の方は保険診療の医療費の自己負担分全額が対象です。

○世帯主資格の方は、高額療養費の該当になった保険診療の医療費の自己負担分全額が対象です。

○老人資格の方は、保険証の負担割合に応じて一律一割の給付となります（例：負担割合3割の方は、支払った保険診療の医療費の自己負担額の1/3を支給）。

例 1.【老人資格】 医療機関への本人支払い額 6,000 円の場合

負担割合	計算式	支給額
3割の方	$6,000 \div 3$	2,000 円
2割の方	$6,000 \div 2$	3,000 円
1割の方	$6,000 \div 1$	6,000 円

例 2.【老人資格】 医療機関への本人支払い額 70,000 円の場合（高額療養費に該当した場合）

例 限度額 57,600 円の方	計算式	支給額
3割の方	$57,600 \div 3$	19,200 円
2割の方	$57,600 \div 2$	28,800 円
1割の方	$57,600 \div 1$	57,600 円

医療費特別給付金は、限度額までの医療費が対象となります。また、付加給付がある場合はその金額も支給額から差し引きます。

※限度額は保険、年齢、所得により変わります。

※健康保険組合が給付する付加給付、高額医療費等を除きます（疑義ある場合は保険者に問い合わせを行います）。

※原村医療費特別給付金で給付された額は確定申告には使えません（給付以外の自己負担額がある場合は確定申告の控除対象になる場合があります）。

※支払額を保険負担割合で割ったとき、一円未満の額が発生した際はその額は不支給とします（一円未満不支給）。

☆ その他

下記に該当する場合は窓口にて届出が必要になります。

○加入している保険が変更になったとき（75歳到達時・後期高齢者医療保険への移行以外）

※新しく加入した健康保険がわかるもの（資格確認書・マイナンバーカードなど）をお持ちの上窓口にお越しください。

○口座の変更を希望される場合

※通帳を持参のうえ窓口にお越しください（本人以外の方が本人以外の口座を指定する場合は委任状が必要です）。なお、本人確認できるものをお持ちください

○住所の変更があったとき

○氏名の変更があったとき

○障がいの等級の変更や再婚などで資格が喪失・変更になるとき

☆ お問い合わせ

その他、ご不明の点がありましたら、下記までお問合せください。

お問い合わせ先

原村役場 保健福祉課 医療給付係

電話 79-7926（直通）