

浦添市こども医療費助成制度のご案内

浦添市では、保護者の子育てに係る経済的負担の軽減とこどもの保健の向上を図り、安心して子育てができる環境の充実に寄与することを目的に、中学校修了前までのお子さんの医療費について助成を行なっています。この制度は、病院等で診察を受けた医療費のうち、保険診療分の一部負担金を保護者に助成する制度です。

■ 助成対象者

0歳から中学校修了前までのこどもの保護者

対象となるこどもが健康保険に加入し、本市の住民基本台帳に記録されていること。ただし、次に該当する場合は対象になりません。

- ① 生活保護法による保護を受けている場合
- ② 他の条例等に基づき医療費の助成を受けることができる場合

■ 助成対象年齢

外来医療費および入院医療費 → 0歳～中学校修了前まで

(15歳の誕生日到達後の最初の3月31日まで)

- ※ **受給者証を提示することにより**、無料で医療が受けられます。対応していない医療機関である場合や、証書を提示しなかった場合は、医療費をお支払いのうえ、助成を受けることになります。
- ※ ただし、転入者については転入日から該当となります。

■ 助成対象となる医療費

保険診療による保険適用一部負担金等（自己負担額）です。ただし、高額療養費、家族療養費付加金、学校安全・災害共済給付金など、その他の公費医療が活用ができる場合は、その分を除いた金額が助成されます。

《助成対象とならないものの例》

- ・ 検診 ・ 予防接種 ・ 文書料 ・ 薬の容器代 ・ 入院時の食事療養費標準負担額
- などの自費分については対象外です。

高額療養費とは

保険診療を受けるときに支払った自己負担額が高額になり、高額療養費算定基準額を超えたとき、超えた分が高額療養費として、加入する医療保険者へ申請すれば給付されます。

家族療養費附加金とは

加入する医療保険で家族療養費附加金制度がある場合は、ひと月に医療費の自己負担額が一定額（加入する医療保険で異なります。）を超えたときは、超えた分について医療保険者から給付されます。

学校安全・災害共済給付とは

学校の管理下におけるこどもの負傷等に対して、独立行政法人スポーツ振興センター法による給付に該当する場合は、こども医療費の助成は出来ません。

- ※ 高額療養費制度や家族療養費付加金制度等の詳しい内容については、加入している医療保険者、学校安全・災害共済給付については、独立行政法人日本スポーツ振興センターへお問い合わせください。

■ 助成を受ける方法

1 現物給付方式

医療機関等を受診する際、その都度窓口で（月初めだけでなく）、受給資格者証と健康保険証を提示することにより、原則医療費を支払うことなく医療サービスを受けることができる制度です。

※ 保険適用外などは、窓口で支払う必要があります。

※ 医療費が高額（35,400 円以上）になる場合は、医療機関の窓口で、限度額適用認定証の提示が必要です。提示できない場合は、医療費を支払っていただく必要があります。

◆ 助成した医療費について、高額療養費、家族療養費附加金が支給される場合

2重支給にならないよう次のいずれかの対応をしていただく必要があります。

- ①市が保険者に対し、その受給を代理申請しますので、その際に必要な同意等
- ②すでに高額療養費、家族療養費附加金を受給している場合は、その該当する医療費の返還

◆ 次の場合は、「2 自動償還方式」又は「3 市役所窓口での申請による受給」での申請が必要です。

- ①受給資格者証を提示できなかった場合
- ②医療機関等が現物給付方式に対応していない場合

2 自動償還方式

医療機関等を受診する際、窓口で受給資格者証を提示し、医療費の支払いをしていただくと、その後、市役所での助成金支給申請（領収書の提出）を必要とせずに、支払いから2カ月後の末日、助成金が指定された口座へ自動的に振り込まれる制度です。

◆ 助成金の振込み時期（自動償還払いの場合）

支払いから2カ月後の末日に、指定された預金口座へ振り込みます。

振込通知書は送付しておりませんので、振込口座として指定した預金通帳を記帳し、確認してください。

※ お手元にある領収書と振込金額をご確認ください。

◆ 次の場合は、「3 市役所窓口での申請による受給」での申請手続きが必要です。

- ① 自動償還制度を導入していない医療機関・調剤薬局で受診した場合
- ② 制度実施医療機関において、受給資格者証を提示せずに診療を受けた場合
- ③ 高額療養費、家族療養費附加金に該当する医療費が生じた場合。

3 市役所窓口での申請による受給（償還払い）

◆ 市役所窓口での助成金申請（償還払い）の手続に必要なもの

- ①健康保険証（対象のこども名が記載されているもの）
- ②領収書 ③受給資格者証 ④普通預金通帳（※変更がある場合のみ）
- ⑤高額療養費、家族療養費附加金として支給された金額が確認できるもの
（振込通知書、支給通知書、振込みされた預金通帳等 ※該当する場合のみ）

◆ 助成金の振込み時期（窓口申請の場合）

助成金の申請手続をした月の翌月末に、指定された預金口座へ振り込みます。

振込通知書は送付しておりませんので、振込口座として指定した預金通帳を記帳し確認してください。

◆ 注意事項について

- 1 領収書の提出は、ひと月に1回しかできません。その際、提出できる領収書は、申請を行う月の前月診療分までとなります。（例：9月に申請をする場合、前月の8月分までが申請対象となります。）
※平成19年4月2日～平成27年4月1日のお子さんの外来医療費については、令和4年4月1日受診日以降が申請対象となります。

- 2 医療機関で領収書を受け取る際、受診者氏名、診療年月日、保険対象の総点数、自己負担金額、発行日、領収印があるか確認してください。不備があると申請ができませんのでご注意ください。

※ 領収書は医療機関ごとの日付順に並べて提出するようご協力をお願いします。

◆ 高額療養費と家族療養費附加金が支給される場合

高額療養費に該当する場合は、加入している医療保険者で高額療養費の請求手続（※ 非課税世帯の場合、非課税証明書が必要となります。）を行い、高額療養費の給付を受けた後にこども医療費助成の申請を行ってください。高額療養費として給付された金額を差し引いた額をこども医療費助成金として支給します。

※ 高額療養費の給付申請方法及び給付までに要する期間は、各医療保険者で異なりますので、加入している医療保険者にお問い合わせください。

■ 助成金の有効期限について（2 自動償還方式、3 市役所窓口での申請による受給の場合）

診療月の翌月から起算して2年以内です。（例：9月診療分の医療費の期限は2年後の9月末）
医療費の支払いが完了した月から2年ではありませんのでご注意ください。

■ 受給資格について

- 1 浦添市から別の市町村に転出した場合、浦添市の受給資格者証は使えませんが、返納していただく必要があります。使った場合、助成金の返還をしていただく必要があります。

- 2 その他受給資格に次の変更が生じた場合は、**受給資格変更届**の提出が必要になります。

状 況	届出の際に必要なもの
医療保険に変更があった場合	受給資格者証・新しい健康保険証（対象のこどものもの）
振込先の口座を変える場合	受給資格者証・保護者の普通預金通帳
保護者が変わった場合	受給資格者証・健康保険証（対象のこどものもの）・ 保護者の普通預金通帳

※ 変更届の提出がない場合、振り込みができないおそれがあります。

※ 受給者（口座登録人）以外の方が窓口に来られた場合は、身分証の提示をお願いする場合があります。

■ 返還金について

支給すべきでない医療費をすでに支給した場合（例：転出後、受給資格者証を利用した場合。対象となった医療費について、高額療養費や家族療養費附加金の支給があった場合。学校保険が適用される等その他医療費助成制度の利用があった場合など）、その医療費を返還していただく必要があります。その後支給する助成金がある場合、その分を差し引いて支給を行うことがあります。

■ 限度額適用認定証について

医療費が高額（35,400 円以上）になる場合、医療機関の窓口で、限度額適用認定証の提示が必要です。

◆ 利用していただくためには

加入している医療保険者に**事前の申請**を行い、医療保険者から発行されます。
発行される「**限度額適用認定証**」を医療機関の窓口で提示する必要があります。

◆ 限度額適用認定証を提示し、医療機関で医療費を支払いいただくと 医療機関窓口での支払いが限度額（次ページの表の限度額）までとなります。

※ 限度額認定証について詳しく知りたい方は、加入している医療保険者へお問い合わせください。

■ 高額療養費の給付対象について

次のいずれかに該当する場合、対象となります。

- ① ひと月に、同じ人が同じ医療機関へ支払った自己負担金が、高額療養費算定基準額を超えたとき。
- ② 同じ健康保険に加入している世帯員が、同じ月に1つの医療機関（調剤薬局含む。）ごとに21,000円以上の自己負担額を2回以上支払い、合算して高額療養費算定基準額を超えたとき。（世帯合算）

【高額療養費算定基準額（限度額）】

区分	所得区分 （社会保険加入）	所得区分 （国民健康保険加入） ※ 旧ただし書所得は、 総所得金額等から基礎 控除額43万円を控除 した額です。	高額療養費3回目までの限度額 ※ 医療費総額は、保険適用一部負担額で はなく実際にかかった総医療費です。	4回目以降 （過去1年以内）
ア	標準報酬月額 83万円以上	旧ただし書所得 901万円超	252,600円＋（医療費総額－ 842,000円）×1％	140,100円
イ	標準報酬月額 57～79万円	旧ただし書所得 600～901万円以下	167,400円＋（医療費総額－ 558,000円）×1％	93,000円
ウ	標準報酬月額 28～50万円	旧ただし書所得 210～600万円未満	80,100円＋（医療費総額－ 267,000円）×1％	44,400円
エ	標準報酬月額 26万円以下	旧ただし書所得 210万円未満	57,600円	44,400円
オ	住民税 非課税世帯	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※ 住民税の課税判断は、国民健康保険加入者は世帯員単位で判断。社会保険等加入者は被保険者単位で判断。

※ 高額療養費について詳しく知りたい方は、加入している医療保険者へお問い合わせください。

■ 医療費のお支払いが困難な方は、貸付制度もございます。条件等については窓口へご相談下さい。

■ 適正受診のお願い

適正受診とは「できるだけ医療機関にかからないようにする」ものではありません。医療機関のかかり方を見直すなどの取り組みで、医療機関の受け入れ態勢を整え「安心して必要な医療を受けられるようにする」ものです。医療機関の受診の際は、以下のことを意識しましょう。

※ 重複受診は控えましょう。

同じ病気で複数の医療機関を受診することは、医療費が増大する要因です。また、重複する検査や投薬により、かえって身体に悪影響を与えてしまうなどの心配もあります。

※ 診療時間内の受診を心がけましょう。

休日や夜間の救急医療機関は、命にかかわる緊急を要する患者さんに備えるためのものです。できるだけ診療時間内に受診するようにお願いします。（子ども医療電話相談【＃8000】を利用しましょう。）