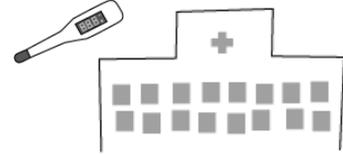


母子及び父子家庭等医療費助成制度

●対象者

南風原町に住所を有し、医療保険に加入している者で、次の者が対象者になります。

- ①母子家庭の母と児童
- ②父子家庭の父と児童
- ③養育者が養育する父母のない児童



児童とは、18歳に達した日以降の最初の3月31日までの間にある者が対象です。

所得制限は児童扶養手当所得制限に準じます。

扶養親族の数	受給者	配偶者及び扶養義務者 孤児等の養育者
0人	1,920,000円未満	2,360,000円未満
1人	2,300,000円未満	2,740,000円未満
2人	2,680,000円未満	3,120,000円未満
3人	3,060,000円未満	3,500,000円未満
4人	3,440,000円未満	3,880,000円未満
5人	3,820,000円未満	4,260,000円未満

※ただし、次のいずれかに該当する者は対象としません。

1. 生活保護を受けている者
2. 児童福祉施設等に入所している者
3. 里親に委託されている者
4. 老人医療の適用を受けている者
5. 重度心身障害者医療費助成事業の対象者となる者



●手続きの方法

対象世帯は、次の書類を添えてこども課の窓口で申請します。審査後、申請者に対して「受給資格者証」が交付されます。

- ①印鑑
- ②受給者と対象児童の健康保険証
- ③戸籍謄本(離婚日や死亡日が確認でき、受給者と対象児童が載っている者)
- ④申請者の預金通帳
- ⑤個人番号(マイナンバー)カード又は通知カード

●助成の範囲

病院などで実際支払った1か月分の医療費(保険適用分)の合計から一部負担金、高額療養費、付加給付を控除した額を助成します。

※入院時食事療養費については、半額助成です。

(一部負担金)

通院については、1人1か月につき、1つの医療機関と、同医療機関から処方された薬局調剤分を合算して、1,000円とします。

●窓口での手続きについて

受給資格者証の有効期限が申請した日から7月31日になっています。受給者は毎年8月に現況届を提出しなければなりません。届出がない場合は8月以降の助成が受けられなくなります。

また、住所・保険証の変更や婚姻等、対象者に何らかの変動があった場合には、窓口にて手続きをお願いします。