

～ 乳幼児の「医療費助成制度」について ～

1 制度の内容

お子さまが病院等にかかった際に支払う「医療費の一部助成」を行う制度です。

2 有効期間

島原市に住民登録された日(出生日または転入日)から

小学校入学前まで(満6歳になった以後の最初の3月31日まで): 通院費・入院費を助成

※有効期間終了前に島原市外に転出された場合は、転出された日で有効期間終了となります。

3 対象となる医療費

医療機関に支払う自己負担金(2割)のうち、健康保険の適用になっている金額

なお、健康診断及び予防接種などの保険適用外の受診料や健康保険法対象外の費用は対象となりません。

(例) 入院時の室料差額・薬の容器代・おむつ代・診断書など

4 助成金額について

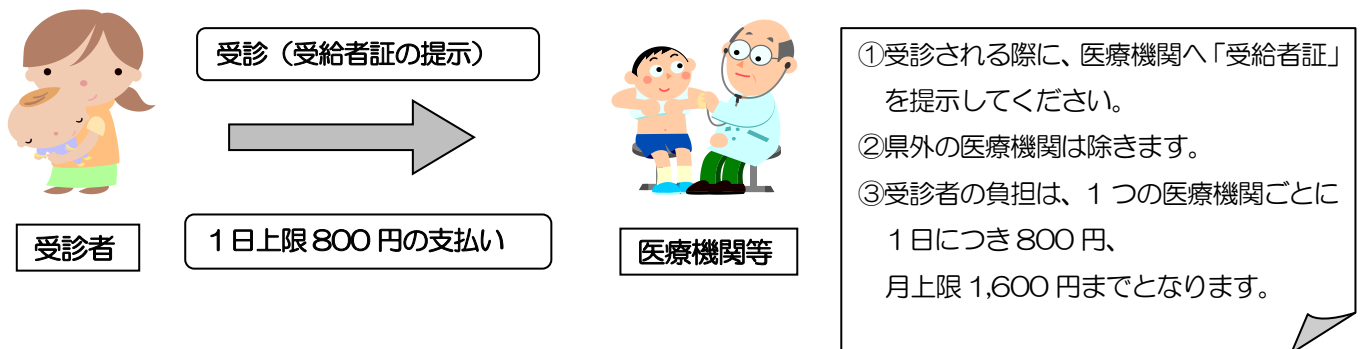
1ヶ月ごと、病院ごとに、下記の一部自己負担額を差し引いた額を助成します。

診療・入院日数	1日につき	月上限
一部自己負担額	800円	1,600円

※院外処方薬については、自己負担額はありませぬ。(保険診療分でかかった全額を助成します。)

5 助成の方法(現物給付)について

原則、長崎県内の医療機関等で「受給者証(黄色)を提示」して受診した場合が対象となります。



※保険医療機関等では必ず、乳幼児「福祉医療受給者証(黄色)」を窓口提示してください。

6 注意点について



- ① 市外へ転出する場合、島原市の福祉医療の受給資格は転出日をもって終了します。
転出日以降は、医療機関の窓口では福祉医療の受給者証を提示しないようにお願いします。
また、転出される際はこども課、または有明支所へ「受給者証」をご返却ください。
- ② 現物給付で高額療養費や附加給付の対象となった場合は、保険者への請求及び受領の権限を市へ委任することや、重複した医療費相当額を市へ返還することが必要な場合があります。



7 県外等で受診した場合の助成方法（償還払い）について

（健康保険の一部負担金をいったんお支払いいただき、後日、市へ申請すると払い戻される方式）

☆ 償還払いとなる場合の例

- ① 県外での受診分やコルセット等の療養費など
- ② 他の国の公費負担制度（小児慢性特定疾患や育成医療が適用された場合の自己負担分）
- ③ 現物給付用の受給者証（黄色）以外での受診分や受給者証（黄色）を提示できなかった場合の受診分

☆ 申請方法について

- ① 医療機関を受診の際は、窓口で医療費を支払ってください。
- ② 受診した月の翌月以降に、同封の「支給申請書」に領収書を添えて「こども課」または「有明支所」へ提出してください。（郵送でも結構です。）

※ 「支給申請書」は、病院ごと、薬局ごと、月ごとに1枚ずつ必要です。各自にてコピーしてご持参ください。

※ 現物給付による支給対象者が償還払いによる支給申請をした場合、医療機関等での受診状況確認のため、申請から約3ヶ月後の振込み日によるお支払いとなります。あらかじめ ご了承ください。

8 内容に変更（異動）があった場合について

住所・氏名・受給者・保険証・振込口座など変更があった場合は、受給者証を添えて必ず変更届を提出してください。



～ 問い合わせ・支給申請書の送付先 ～
〒855-8555 島原市上の町537番地 島原市福祉保健部 こども課
福祉医療担当 Tel. 0957-63-1111 （内線278）

