

福祉医療 制度のご案内

「福祉医療」とは、病院などで支払った医療費を村から一部給付する制度です

医療費が給付されるまで

1

受給者証を見せる

病院などの窓口
で毎回行います



※受給者証を見せることで
自動的に申請が行われます

※マイナ保険証を
お使いの場合も
受給者証を提示し
てください。

2

病院などで医療費を支払う



3

支払った医療費が
登録した口座に振り
込まれる(※)



制度の対象者
児童扶養手当受給者の方
(保護者)

※振込額は自己負担分を引いた金額です

給付のめやす

(給付計算は次のとおりです。500円までは自己負担があります
また、高額療養費等の給付がある場合、支給額は下記の例と異なります)

支払った医療費	支払後に給付される金額	例
510円以上	支払金額から500円を引いた額	1000円-500円=500円
500円以下	0円(給付はありません)	—

備 考

- ◆ 支給日：受診から2～3か月後の月の最終の平日
- ◆ 給付金額の計算：月ごと・医療機関ごと・診療科ごと
- ◆ 薬局での給付金額の計算：病院が発行した処方箋ごと
- ◆ 福祉医療費の支払金額：保険適用分のみ(入院中の食事代・差額ベッド代などは対象外)
- ◆ 高額療養費・附加給付など：給付金額から差引いて支給



次の場合は自動的に医療費が戻りません 必ず役場で申請してください!

【注意事項】

- ① 県外の病院・薬局に行ったとき ◆申請期限：診療月から1年です
- ② 受給者証を見せなかったとき ◆手続きには医療機関が発行する「領収書」が必須です