

福祉医療 制度のご案内

(70-74)

「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

70~74 歳の住民税非課税
世帯の方

※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
1000 円以上	支払金額の 1/2	1000 円×1/2=500 円
510~990 円	支払金額から 500 円を引いた額	990 円-500 円=490 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