

母子家庭等医療費助成のお知らせ

令和8年7月～令和9年6月

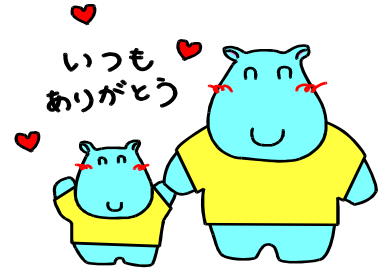
下記のすべての条件に当てはまる方に、保険医療の一部を助成する制度です。



- ①三木市に住所を有する方
- ②別表の状況にある方
- ③18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童とその母親(父親)、及び遺児
ただし、高等学校等に在学中の場合、満20歳に達した日の属する月の末日までの間にある児童
- ④国保・社保等いずれかの医療保険に加入している方
- ⑤令和7年中の所得が下表の限度額未満の方

扶養親族等の人数	令和8年度(令和7年中所得、収入)	
	母等・扶養義務者	
	所得額の目安	収入額の目安
0人	690,000円	1,420,000円
1人	1,070,000円	1,900,000円
2人	1,450,000円	2,443,000円
3人	1,830,000円	2,986,000円
4人	2,210,000円	3,529,000円
5人	2,590,000円	4,013,000円

(扶養親族が1人増えるごとに38万円を加える。)



* 上記の所得制限額を超える場合でも、低所得の方(受給者本人・扶養義務者が住民税非課税者で、かつ、年金収入金額826,500円以下もしくは年金収入を加えた所得金額が826,500円以下)については、受給資格を認定します。

※
上記に該当すると思われる方は、マイナ保険証または資格確認書等と別表の書類を持参の上、保険年金課で手続きをしてください。
※資格情報のお知らせを含む

なお、令和8年1月2日以降に三木市に転入された方は、**令和8年度所得・課税証明書(所得・課税・扶養情報が記載されているもの)**が**母等本人・扶養義務者分**必要です。

ただし、マイナンバー制度による情報連携を希望される方は同意書を提出してください。同意書を提出していただくと、所得課税証明書の提出を省略できます。(未申告の場合は利用できません。)

また、マイナンバー制度を利用する場合は、個人番号を確認する書類と同意者全ての方の本人確認書類が必要です。

令和9年6月末までに申請がない場合、遡及できかねますのでご注意ください!

《助成する範囲は》

保険診療の対象となる医療費の自己負担額から一部負担金と国公費負担医療制度の助成額を控除した額を助成します。

★保険者に対し限度額適用認定証の交付申請を行い、それと併せて受診時に原則としてお持ちの全ての証(公費負担医療制度の受給資格が確認できるものと母子家庭等医療費受給者証)を持参・提示してください。

R8.7~

保険診療	医療保険給付		医療保険の自己負担	
	高額療養費	他公費	助成	一部負担金

《医療機関での自己負担は》

(1医療機関等につき)	外来	入院
一般の方	1日 800円(限度) (月2回まで)	1割負担 月3,200円まで
低所得の方	1日 400円(限度) (月2回まで)	1割負担 月1,600円まで

* 外来：1か月単位で病院や薬局などの1医療機関ごとに月2回まで負担、3回目からは負担なし。

同じ保険医療機関等であっても入院や歯科は別計算となります。

ただし、医療保険の本来負担(3割負担)が上記の上限を超えない場合は、その金額が一部負担金となります。

* 3か月間連続して入院にかかる一部負担金をお支払いされた場合は、翌月以降の一部負担金はありません。

* 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの方については、子ども医療費受給者証を使用してください。

* 県外の医療機関で医療の給付を受けられる場合は、母子家庭等医療費受給者証は使用できませんが、申請をしていただくと、後ほどその金額を助成します。(領収書、振込先がわかるもの、他の公費負担医療の受給者証等が必要です。)

《助成できないものは》

※保険のきかない医療や文書料などは助成できません。(入院時の差額ベッド代、食事代、薬の容器代、予防注射料、特定療養費、保険診療外の歯等の治療費、健康診断料、診断書料、証明書料など)

※先発医薬品を希望され、選定療養の対象となった場合は、後発医薬品との価格の差額の2分の1を、自己負担としてお支払いしていただく必要があります。福祉医療費助成制度の対象となりません。

※日本スポーツ振興センター学校災害給付を受けることができるときは、対象となりません。

《お医者さんにかかるときは》

- ・「受給者証」は「マイナ保険証または資格確認書等」と一緒に病院等の窓口へ必ず提示してください。
- ・自立支援医療、指定難病などの他の公費負担医療制度の受給者証等をお持ちの場合は、併せて医療機関・薬局等の窓口で提示してください。

《窓口で現金を支払った場合は》

医療機関で「受給者証」を提示すると、一部負担金以外の自己負担金がないのが原則ですが、次の場合には窓口で現金をお支払いいただくことになっています。

その場合は、申請していただきますと、後日、その金額から一部負担金を差し引いた金額を助成します。

★自己負担だけを現金で支払ったとき★

- * 兵庫県外で受診したとき
- * 複数の医療機関で4か月以上連続で入院した場合
- * 適用している制度の変更があったとき

後日、①領収書、②マイナ保険証または資格確認書等、③受給者証、④振込先のわかるもの、⑤他の公費負担医療の受給者証等を持参の上、三木市役所3階保険年金課にて福祉医療費支給申請の手続きをしてください。

★全額を現金で支払ったとき★

- * 健康保険法等の規定で、現金払いとなっているとき
コルセット、生血代等(医師が必要と認めたもの)
- * やむを得ない事情でマイナ保険証または資格確認書等を提示せずに受診したとき

まず、保険者(各種健康保険組合等)へ療養費の支給申請を行い、保険給付額の支給を受けてから、保険者発行の「療養費支給決定通知書」を添えて手続きしてください。

(注)領収書は、氏名、対象月日、保険点数、領収金額、医療機関名の明確なものが必要です。
(医療機関の領収書がなかったり、レシートの場合は市役所に領収書(様式)の用紙がありますので、それにより医療機関の証明を受けてください。)
また領収書は一つの医療機関につき1か月分ずつをまとめてご持参ください。

《有効期間は》

「受給者証」の有効期間は原則として1年間で、毎年7月1日に更新を行います。

更新の際には現況確認のため「母子家庭等医療費受給者現況届」をご提出いただき、受給資格を確認のうえ、引き続き、資格のある方には、毎年6月末頃に新しい「受給者証」をお送りします。
(ただし、前年中の所得が制限額を超える場合には資格はなくなります。)

《こんなときは、届け出を》

- ①住所や氏名が変わったとき
- ②健康保険が変わったとき
- ③扶養義務者(保護者)が変わったとき
- ④「受給者証」を紛失したとき
- ⑤交通事故などの第三者の加害行為のため、受給者証を使って治療を受けようとするとき

《届け出に必要なもの》

- ・受給者証
- ・マイナ保険証または資格確認書等
- ・交通事故証明書
(交通事故のとき)

《こんなときは「受給者証」の返却を》

- ①他の市町村へ転出するとき
- ②健康保険の資格がなくなったとき
- ③母子家庭や父子家庭でなくなったとき
- ④生活保護を受けたとき
- ⑤死亡したとき
- ⑥受給資格がなくなったとき



《ご注意ください》

母子家庭等医療費の受給資格がなくなってから、「受給者証」の返却がないまま医療機関で受診されたり、偽りや不正行為によってこの医療費の支給を受けた場合には、助成した医療費を返還していただきます。



← ホームページはこちらから

【問い合わせ先】
三木市 保険年金課 後期高齢者・福祉医療係(市役所3階12番窓口)
TEL 0794-82-2000

