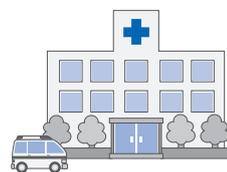


# お子さんを養育しているかたや ひとり親家庭などのかた、 重度の障がいをお持ちのかたに対する医療費の助成



対象は、医療費のうち保険が適用されるもの(保険診療分)です。  
なお、加入している健康保険組合などから高額療養費や附加給付金などが支給される場合は、その分を除いた額を助成します。

## ◀ 受給資格対象者は？ ▶

### こども医療費制度

**対象者** 18歳に達した日以降の最初の3月31日までの児童を養育しているかた

### ひとり親家庭等医療費制度 (所得制限及び自己負担金あり)

**対象者** ひとり親家庭などの児童(18歳の年度末まで・一定の障がいがある児童は20歳未満まで)とその母(父)または養育者

### 重度心身障害者医療費制度 (所得制限あり)

**対象者** 次のいずれかに該当するかた

- 1 1～3級の身体障害者手帳をお持ちのかた
- 2 ④～Bの療育手帳をお持ちのかた
- 3 1級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちのかた
- 4 65歳以上のかたで、埼玉県後期高齢者医療広域連合などの障害認定を受けているかた

※但し、上記1～4に初めて該当したときの年齢が65歳以上の場合は対象外です。



## ◀ 医療費の申請は？ ▶

### こども医療費制度 及び 重度心身障害者医療費制度

#### 市内の指定医療機関などの場合

「こども医療費受給資格証」または「重度心身障害者医療費受給者証」を提示することで、医療費(一部負担金)の支払いが不要となります。但し、後期高齢者医療保険加入者以外のかたで、ひと月の一部負担金が一医療機関2万1,000円以上、70歳以上75歳未満のかたは外来8,000円以上入院15,000円以上の場合、人工透析など長期高額疾病受給者で社会保険、白岡市以外の国民健康保険加入者は一部負担金をお支払いいただきます。支払い後は指定医療機関など以外の場合に準じた手続きを行ってください。

#### 指定医療機関など以外の場合

申請書に必要事項を記入し(月ごと、医療機関などごと)、申請書の「領収書」欄に医療機関などで証明を受けるか、医療機関などが発行した領収書を添付のうえ、提出場所へ提出してください。

### ひとり親家庭等医療費制度

#### 市内の医療機関の場合

申請書に必要事項を記入し、月ごとに一枚、受診した医療機関などの窓口へ提出してください(申請書は後日、市が回収しますので、手続きの必要はありません。但し、接骨院などの一部医療機関については回収を行っていませんので、申請書を提出場所へ提出してください。)

#### 市外の医療機関の場合

申請書の「領収書」欄に医療機関などで証明を受けるか、医療機関などが発行した領収書を添付のうえ、提出場所へ提出してください。  
※医療機関などによっては、証明料を請求される場合があります。

### 提出場所

**こども医療費制度及びひとり親家庭等医療費制度** ▶子育て支援課

**重度心身障害者医療費制度** ▶福祉課

**福祉医療共通の提出場所** ▶市役所連絡所(白岡駅西口)、はぴすしらおか1階、東児童館、西児童館

**問合せ** ☎ 0480 (92) 1111

【こども医療費制度、ひとり親家庭等医療費制度】子育て支援課こども給付担当 内線 154・155  
【重度心身障害者医療費制度】福祉課障がい者福祉担当 内線 162～165