医療費助成制度のご案内

下記の表に該当する方は、医療機関にかかった場合の医療費を助成します。
要件に該当する方で、まだ申請していない方は、保険年金課で手続きをしてください。
詳しくは、保険年金課福祉医療担当へお問い合わせください。

保険年金課 ☎66◆1102

制　度	対　　象	助成の内容	持参するもの
子ども医療	●通院　小学校卒業まで ●入院　中学校卒業まで ※受給者証の交付は小学校６年生までです。中学生は、入院のみ助成しますので受給者証を交付しません。 ※中学生は医療機関で自己負担分を支払い後、領収書・健康保険証・預金通帳・高額療養費に保険者からの決定通知書（該当者のみ）を添えて払い戻しの手続きが必要です。	保険診療の自己負担分	・健康保険証 ・印鑑 ・母子手帳（出生の場合）
心身障害者医療	●身体障害者手帳１～３級の方 ●腎臓機能障害４級の方 ●進行性筋萎縮症４～６級の方 ●療育手帳Ａ判定またはＢ判定の方 ●自閉症状群と診断されている方		・健康保険証 ・印鑑 ・身体障害者手帳または療育手帳 ・自閉症状群は診断書
母子家庭等医療	●18歳以下の者を扶養している配偶者のない母または父とその子 ※父・母の所得に制限があります。 ●父母のいない18歳以下の者 ※18歳になった後の最初の３月31日まで対象		・健康保険証 ・印鑑 ・戸籍謄本など ・児童扶養手当証書 ・前年の所得が確認できる書類
精神障害者医療	自立支援医療受給者証（精神通院）の交付を受けている方	自立支援医療を受給している精神科の通院費の自己負担分（１割）	・健康保険証 ・印鑑 ・自立支援医療受給者証（精神通院）
	精神障害者保健福祉手帳１級または２級の交付を受けている方 ※医療機関の領収書・高額療養費に該当する場合は保険者からの決定通知書を添えて払い戻しの手続きが必要です。	・精神病床への入院は、保険診療の自己負担分 ・精神病床以外の入院・通院は、保険診療の自己負担分の２分の１	・健康保険証 ・印鑑 ・精神障害者保健福祉手帳
後期高齢者福祉医療費	後期高齢者医療加入者で、次の条件に該当する方 ●障害者・母子家庭等医療の受給資格に該当する方および精神障害者保健福祉手帳１級または２級の交付を受けている方 ●寝たきりまたは認知症で市民税非課税の方 ※認定要件があります ●ひとり暮らしで市民税非課税の方 ※認定要件があり、聞き取り調査を行います。	保険診療の自己負担分	・後期高齢者医療被保険者証 ・印鑑 ・障害者手帳（該当者のみ）

※市外にある病院・特別養護老人ホーム・障害者支援施設などの施設に入所した方も、原則、蒲郡市での医療受給対象者です。ただし、市内の施設などに市外から転入して入所された方の場合は、原則、前住所地の医療受給対象者となります。