

ひとり親家庭等医療費助成制度のご案内

受診された医療機関、薬局、訪問看護ステーション(以下、医療機関等と表記)の窓口健康保険証等と「ひとり親家庭等医療費受給資格証」を提示することにより、総医療費の1割(保険診療のみを対象とし、一部負担金の月額上限額まで)で医療を受けられる制度です。

一 対象の方

① 岡山市内に住所を有する次に該当する方

- ・18歳未満の児童を養育しているひとり親家庭の親と児童
- ・父母のいない18歳未満の児童
- ・父母のいない18歳未満の児童を養育している配偶者のない者

※児童が高等学校在学中は、在学証明書等の提出により最長で20歳の年度末まで対象です。

※受給対象者には、配偶者が障害により長期にわたって労働能力を失っている者、配偶者の生死が明らかでない者なども一定の条件により含まれます。事前にお近くの福祉事務所・支所までご相談ください。

※生活保護を受けている方は対象となりません。

② 受給対象者全員の前年(1月から6月の申請時は前々年)の所得税(税額控除前)が非課税であること

※所得税課税であっても、資格を持てる場合があります。「◎所得制限について」をご覧ください。



◎所得制限について

所得税課税であっても、税法上の扶養親族に19歳未満の方がいる場合は、申告により下記の控除額を差し引き、所得税非課税相当として資格を持てる場合があります。

税法上の扶養親族の年齢 (対象年の12月31日現在)	1人あたりの控除額
16歳未満	380,000円
16歳以上19歳未満	250,000円

- 16歳以上19歳未満の扶養親族は「扶養親族申告書」を提出していただかないと把握できません。窓口で「扶養親族申告書」を提出していただくことにより、所得税が課税でも資格を持てる場合があります。

◎一部負担金の月額上限額について

受給資格者および受給資格者と同じ医療保険に加入している方の前年(1月から6月診療は前々年)の所得に応じて判定しています。

医療機関等の窓口で受給資格証を提示することで、外来・入院ごとに、受給資格証の一部負担金の月額上限額までの負担で医療を受けられます。ただし、月途中で加入保険を変更した場合は、保険ごとに月額上限額が適用されます。また、複数の医療機関等を受診した場合も含め、ひと月にかかった自己負担額の合計(医療保険より受給資格者に給付される高額療養費等を控除した額)が、下記右表の差額給付月額上限額を超えた場合は、後日、市から差額が給付されます。

▼ 一部負担金の月額上限額 (受給資格者単位)

医療機関等の窓口での月額上限額

所得区分	外来	入院
一定以上所得者	44,400	80,100+1%※
一般	12,000	44,400
低所得者	II	2,000
	I	1,000

※自己負担額が80,100円を超えた場合は、80,100円+(医療費総額-80,100円)×1%

差額給付月額上限額

所得区分	外来	入院+外来
一定以上所得者	22,200	40,050
一般	6,000	22,200
低所得者	II	2,000
	I	1,000

※差額給付月額上限額を基に差額給付します。

▼ 所得区分の判定 世帯:受給資格者および受給資格者と同じ医療保険に加入している方

一定以上所得者	市民税課税所得が145万円以上の方と同じ世帯にいる方(※1)	
一般	世帯全員が市民税課税所得145万円未満(※1)	
低所得者	II	世帯全員が市民税所得割非課税(※2)
	I	世帯全員が市民税所得割非課税かつ世帯員の合計所得金額なし(※3) ●世帯の中で公簿で所得金額が確認できない方がいる場合は、簡易申告等が必要です。

※1 市民税課税所得額は次の金額を課税所得額から控除した後の金額により算出します。

- ・16歳未満の扶養親族がある方は、当該扶養親族1人につき330,000円
- ・16歳以上19歳未満の扶養親族がある方は、当該扶養親族1人につき120,000円

※2 市民税所得割非課税は次の金額を市民税所得割額から控除した後の金額により算出します。

- ・16歳未満の扶養親族がある方は、当該扶養親族1人につき、28,400円
- ・16歳以上19歳未満の扶養親族がある方は、当該扶養親族1人につき、14,800円

※3 給与収入と公的年金に係る収入のいずれか、または両方ある方はその所得の合計額から100,000円を控除し算出します。

●16歳以上19歳未満の扶養親族の有無が税情報により確認できないため、「扶養親族申告書」を提出いただくことにより所得区分が下がる場合があります。

●同じ医療保険に加入する全員の方に合計所得がない場合で、公簿で所得金額が確認できない方が含まれるときは、その方の所得がない旨を簡易申告書にて提出していただくと、所得区分が低所得Iになることがあります。同じ医療保険に加入している世帯で課税状況に変更がある場合は、お近くの《申請窓口》で届け出てください。

年齢はいずれも所得計算時の対象年の12月31日時点

◎一部負担限度額差額給付の申請について

ひと月にかかった自己負担額が、差額給付月額上限額を超えた場合は、超えた部分が後から助成されます。《申請窓口》で申請していただくか、郵送の場合は、医療助成課に送付してください。差額給付は一度申請書を提出していただくと、それ以降は医療機関等の情報を基に岡山市が算定し、差額給付の月額上限額を超えた月は申請された口座へ自動的に振り込みます。ただし、口座情報(番号や名義人など)を変更する場合は、再度申請が必要となります。

※事務処理上、差額給付金の振込みは、早くても診療月から4か月かかります。

また、医療機関等の情報が遅れた場合は、さらに時間を要することがあります。

◎受給資格証の更新・有効期間について

受給資格証は、毎年7月1日に、前年の所得などの資格要件を基に更新となります。そのうち、本制度で確認できない項目について、届け出が必要となる場合は、更新前のご案内します。必要な届け出がない場合やひとり親家庭等であることが確認できない場合は、受給資格証の有効期間をもって資格満了となりますのでご注意ください。

なお、更新後の受給資格証の有効期間は次の場合を除き、翌年の6月30日までです。

《受給資格証の有効期間中に18歳を迎える場合》

ひとり親家庭等医療は18歳未満の児童が対象のため、受給資格証の有効期限は誕生日の前日までです。ただし18歳の誕生日を迎える年度に高等学校に在学中の方は、届け出により、その年度の末日まで受給資格を延長します。なお、引き続き高等学校に在学中の場合は、毎年4月以降に届け出があれば、20歳を迎える年度末まで対象となります。該当の方は、対象の年度の4月以降に高等学校で発行される『在学証明書』または『学生証』等と受給資格証、本人確認書類を持って《申請窓口》に届け出てください。誕生日以降に届け出たときは、医療費給付申請が必要となる場合があります。

なお、令和6年1月1日から「子ども医療費助成制度」が拡充し、在学の有無に関わらず18歳に達した日以後の最初の3月31日までは、申請により「子ども医療費助成制度」の受給が可能になりました。

◎窓口で提示する受給資格証について

	外 来	入 院
就学前・小学生	子ども医療費受給資格証(白色) ※令和6年1月1日から、子ども医療費助成制度が拡充し、保険診療分が小学生まで 無料 になりました。	
中学生・高校生等	ひとり親家庭等医療費受給資格証(黄色)	入院用 子ども医療費受給資格証(白色)

▼中学生・高校生等の入院医療費(保険診療分)について

入院時は医療機関等の窓口で「入院用 子ども医療費受給資格証(白色)」を提示してください。
「入院用 子ども医療費受給資格証(白色)」を提示すると入院医療費(保険診療分)にかかる自己負担が全額助成されます(資格証は別途申請が必要)。
なお、「ひとり親家庭等医療費受給資格証(黄色)」を提示して入院医療費を支払った場合は、子ども医療費給付申請書を提出し、差額部分の助成を受けてください。

▼中学生・高校生等の外来医療費(保険診療分)について

外来受診時は医療機関等の窓口で「ひとり親家庭等医療費受給資格証(黄色)」を提示してください。
「子ども医療費受給資格証(黄色に一部白)」を提示された場合には、この制度による自己負担上限額が適用されず、窓口負担が多くなる場合がありますので、必ず資格証を返還してください。

▼中学生・高校生等が小児慢性特定疾病、自立支援医療(育成医療・更生医療・精神通院医療)、指定難病の治療を受けた場合

令和6年1月より、医療機関等の窓口で、上記の公費負担医療受給者証とひとり親家庭等医療費受給資格証の両方を提示することで、認定を受けている疾病にかかる治療に限り、外来医療費の自己負担額(保険診療分)が無料になります。

◎お医者さんにかかるときは

岡山県内の医療機関、薬局、訪問看護ステーションの場合

- 医療機関等の窓口で、健康保険証等とひとり親家庭等医療費受給資格証を提示してください。
※国の公費負担医療制度の資格がある方は、国の公費負担医療が優先適用されますので、国の公費負担医療受給者証とひとり親家庭等医療費受給資格証の両方を提示してください。
- 医療機関等の窓口で医療費の1割(受給資格証の一部負担金の月額上限額まで)をお支払いください。

岡山県外の医療機関、薬局、訪問看護ステーションの場合／受給資格証ができるまで など

- 医療機関等の窓口で、健康保険証等を提示し、自己負担額をお支払いください。
- 《申請窓口》に受給資格証、健康保険証、領収書(証明)、振込先がわかるもの、保険者から発行された「支給決定通知書(※)」、本人確認書類を持参し、医療費給付申請書(月ごと、医療機関ごと)で申請してください。 ※保険者から療養費、高額療養費、附加給付金等の給付がある場合に必要です。
- 自己負担額から、医療費の1割(受給資格証の一部負担金の月額上限額まで)を差し引き、後日、指定口座に振り込みます。(申請内容により振込までに数か月の時間を要する場合があります。)

医療費を全額(10割)支払った場合／補装具作成・保険証を提示しなかった など

- 医療機関等の窓口で、全額をお支払いください。
- 加入している医療保険の保険者に療養費の支給申請を行い、保険給付の支給を受けてください。
- 《申請窓口》に受給資格証、健康保険証、領収書(証明)、振込先がわかるもの、補装具の場合は意見書・装着証明書の写し、治療用眼鏡等の場合は作成指示書の写し、保険者から発行された「支給決定通知書」、本人確認書類を持参し、医療費給付申請書(月ごと、医療機関ごと)で申請してください。
- 医療費の全額(10割)のうち、保険者が認めた上限額から、保険者から支給された金額と医療費の1割(受給資格証の一部負担金の月額上限額まで)を差し引き、後日、指定口座に振り込みます。

◎次のようなときは届け出が必要になります



届け出が必要なとき	持ってくるもの
健康保険証が変更になったとき (健康保険証の世帯員の変更があったとき)	ひとり親家庭等医療費受給資格証、健康保険証 本人確認書類
住所・氏名・世帯構成が変更になったとき	ひとり親家庭等医療費受給資格証、本人確認書類
同じ保険世帯の方の前年所得に変更があったとき	ひとり親家庭等医療費受給資格証、本人確認書類 変更した所得がわかるもの
岡山市外へ転出するとき	ひとり親家庭等医療費受給資格証【要返却】、本人確認書類
生活保護をうけるようになったとき	ひとり親家庭等医療費受給資格証【要返却】、本人確認書類
ひとり親家庭でなくなったとき	ひとり親家庭等医療費受給資格証【要返却】、本人確認書類
ひとり親家庭等医療費受給資格証をなくしたとき	健康保険証、本人確認書類
児童が18~20歳で高等学校等に在学中のとき	ひとり親家庭等医療費受給資格証、本人確認書類 在学証明書または学生証等(対象年度の在学を証明するもの)
一部負担限度額差額給付の 振込先を変更するとき	ひとり親家庭等医療費受給資格証、健康保険証、 振込先がわかるもの、本人確認書類

※各種申請届け出を行う際は、免許証、健康保険証など本人確認ができる書類をお持ちください。

※誤った内容のひとり親家庭等医療費受給資格証を使用して医療を受けた場合、岡山市が支払った医療費を返還していただくことがありますので、注意してください。

※学校管理下でけがをしたら、日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度が利用できる場合があります。受診するときには、担任の先生を通じて養護教諭に連絡してください。
※交通事故など第三者の行為によって生じた病気やけがで受診の際は、すみやかにその旨を岡山市へ届け出てください。



● 《申請窓口》 と 資格の認定 に関する問い合わせ先(岡山市の市外局番は「086」です。)

北区中央福祉事務所	☎803-1209	東区福祉事務所	☎944-1822	御津支所	☎724-1111
北区北福祉事務所	☎251-6530	南区西福祉事務所	☎281-9620	建部支所	☎722-1112
中区福祉事務所	☎901-1231	南区南福祉事務所	☎230-0321	瀬戸支所	☎952-1112
※この制度は、お住まいの地域を管轄する福祉事務所・支所にて資格の認定を行っています。				瀬崎支所	☎363-5201

各福祉事務所、支所 のほか お近くの 区役所市民保険年金課 と 地域センターでも申請を受付しています。
○区役所 北区市民保険年金課・中区市民保険年金課・東区市民保険年金課・南区市民保険年金課
○地域センター 《北区》…吉備地域センター・足守地域センター・高松地域センター・津高地域センター…一宮地域センター
《中区》…富山地域センター 《東区》…上道地域センター
《南区》…妹尾地域センター・福田地域センター・興除地域センター・藤田地域センター・福浜地域センター・児島地域センター

● 給付 に関する 問い合わせ先

医療助成課 医療助成係 ☎803-1219 〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目1番1号