

9. 助成の決定等

【助成時期】

加入している健康保険	振込み日
健康保険組合等(仙台市国民健康保険以外)	原則 2 か月後の 15 日
仙台市国民健康保険	原則 3 か月後の 28 日

※ 振込日が金融機関の休業日に当たるときは、休業日の翌日以後で休業日に最も近い営業日に振り込みます。
ただし、12 月 28 日が休業日にあたるときは、28 日の前日以前の直近営業日に振り込みます。

【助成方法】

受給者名義の口座(資格登録時の口座)に振り込みます。

助成金の支給後、受給者へ「医療費助成金交付決定兼支払通知書」(明細を記載したはがき)を郵送します。

※ 助成金の支給後、健康保険の変更、診療点数の記入誤り等により助成金額に変更が生じたときは、助成金を返納していただくことがあります。

10. 変更・喪失の届出について

以下の場合には、変更・資格喪失の届出が必要です。

変更届	登録口座の変更 加入健康保険の変更 氏名の変更(養子縁組等) 住所の変更 児童のみの市外転出(別居監護への変更) 扶養義務者の変更 等
喪失届	受給者・対象者の市外転出 受給者・対象者の死亡 児童の福祉施設(通所の場合を除く)への入所 生活保護受給 <u>母子家庭の母または父子家庭の父の婚姻(事実婚等を含む)</u> <u>母子家庭の母または父子家庭の父の異性との同居(3 親等以内の家族を除く)</u> 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による 支援給付受給 等

※ 「監護」とは、同居別居を問わず、児童の生活面に種々配慮している状態です。

※ 資格喪失の日以降、受給者証は使用できません。資格喪失後に助成を受けた場合は、助成金を返納していただくこととなりますので、ご注意ください。

11. 担当窓口(お問い合わせ・資格登録等の申請先)

担当窓口		住 所	代表電話番号
青葉区役所	保育給付課 子育て給付係	〒980-8701 青葉区上杉 1 丁目 5-1	022-225-7211
宮城野区役所		〒983-8601 宮城野区五輪 2 丁目 12-35	022-291-2111
若林区役所		〒984-8601 若林区保春院前丁 3-1	022-282-1111
太白区役所		〒982-8601 太白区長町南 3 丁目 1-15	022-247-1111
泉区役所		〒981-3189 泉区泉中央 2 丁目 1-1	022-372-3111
青葉区 宮城総合支所 保健福祉課 保育給付係		〒989-3125 青葉区下愛子字観音堂 5	022-392-2111
太白区 秋保総合支所 保健福祉課 福祉係		〒982-0243 太白区秋保町長袋字大原 45-1	022-399-2111

母子・父子家庭医療費助成の
ごあんない



1. 対象者

仙台市にお住まいで、勤務先の健康保険(各種社会保険、国保組合等)または国民健康保険(以下「健康保険組合等」といいます。)に加入している、次の方が対象になります。

なお、児童がこども医療費助成を受給している場合、その児童は母子・父子家庭医療費助成の支給対象外となります。

母子家庭の母 父子家庭の父	配偶者と死別または離別、配偶者が生死不明または重度障害、配偶者から遺棄されている等の状況にある方で、18歳になった年の年度末までの児童を扶養している女子または男子
母子家庭の児童 父子家庭の児童	母子家庭の母または父子家庭の父に扶養されている、18歳になった年の年度末までの児童
父母のない児童	父母と死別または離別、父母が生死不明または重度障害、父母から遺棄されている等の状況にある、18歳になった年の年度末までの児童

※ 「重度障害」とは、おおむね身体障害者福祉法による2級程度以上になります。

※ 「扶養」とは、同居別居を問わず、児童の生活面において、経済的に援助している状態です。

※ 母子・父子家庭医療費助成の「受給者」(助成対象者の医療費助成金を受け取る口座の名義人の方)は、「母子家庭の母」、「父子家庭の父」または「養育者」になります。

※ 父母のない児童を養育している養育者が上記の「母子家庭の母」、「父子家庭の父」に準ずる状況の場合は、養育者の方も助成の対象になります。

2. 助成の内容

次のとおり、保険診療による自己負担相当額のうち、一定額を超えた額を助成します。ただし、高額療養費等が支給される場合は、その額を差し引いて助成します。

入 院	1人の対象者が、1つの医療機関等で、1か月(1 日から末日まで)に支払った自己負担相当額が2, 000円を超えたときに、その超えた額を助成します。
通 院	1人の対象者が、1つの医療機関等で、1か月(1 日から末日まで)に支払った自己負担相当額が1, 000円を超えたときに、その超えた額を助成します。

※ 医療機関等とは、病院(医科・歯科別)・薬局・施術所をいいます。また、他の公費医療制度併用の場合は、他公費医療適用と非適用の診療別、調剤薬局は処方箋医療機関ごとになります。

※ 1件につき超えた金額が、100 円未満の場合は助成の対象となりません。

※ 心身障害者医療費助成の 3 分の 2 助成を受給している方の場合、自己負担額によって有利な医療費助成が異なるため、母子・父子家庭医療費助成とどちらが有利かご判断の上、利用してください。

3. 助成の対象にならない場合

- ① 生活保護を受けているとき
- ② 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による、支援給付を受けているとき
- ③ 母子家庭の母、父子家庭の父、父母のない児童を養育している方、母子家庭の母または父子家庭の父の扶養義務者のいずれかの所得が次の【所得制限の限度額表】における所得制限限度額以上のとき

【所得制限の限度額表】

1月～9 月に助成を受け始める方はその年の前々年、10月～12月に助成を受け始める方はその年の前年の所得状況により判定します。

扶養親族の数	0人	1人	2人	3人	4人以上
母子家庭の母 父子家庭の父	170万円	208万円	246万円	284万円	1人につき 38万円加算
父母のない児童を扶養する者 及び 扶養義務者	236万円	274万円	312万円	350万円	1人につき 38万円加算

- ※ 所得とは、給与所得の場合、1年間に支払われた給料、手当賞与等の合計(総収入額)から一定割合の控除額(給与所得控除額)を差し引いた残りの額【給与所得控除後の金額(調整控除後)】のことで。
- ※ 扶養親族の数は、地方税法に基づく同一生計配偶者及び扶養親族の合計数です。
- ※ 扶養義務者とは、受給者の同居の直系血族及び兄弟姉妹、加入している健康保険の被保険者です。
- ※ 扶養親族が「同一生計配偶者のうち 70 歳以上の者」「老人扶養親族(70 歳以上)」「特定扶養親族等(16 歳以上～23 歳未満)」に該当する場合は、所得制限限度額に一定の額が加算されます。
- ※ 次のものが所得から控除されます。
 - ・社会保険料相当額として一律8万円
 - ・給与所得または公的年金等に係る所得を有する場合 10 万円
 - ・雑損、医療費控除等を受けている場合はその額
 - ・本人および扶養親族が障害者・寡婦、ひとり親等の控除を受けている場合は、一定の額 など

4. 資格登録の手続き

事由が発生した日から助成を受けるためには、その日から 30 日以内に区役所保育給付課・総合支所保健福祉課(以下「担当窓口」)で、資格登録の手続きが必要です。

なお、必要書類等がそろっていない場合でも、手続きは可能です。先に「母子・父子家庭医療費助成 資格登録申請書」のみ提出してください。その他の必要書類等は、そろい次第提出してください。

- ※30 日を過ぎて申請した場合は、申請した月の 1 日からの助成になり、助成を受けられない期間が生じますのでご注意ください。
- ※郵送による手続きも可能です。必要書類等を担当窓口へ郵送してください。担当窓口での受理日(開庁日に限ります)が申請日となります。

【必要書類等】

- ① 母子・父子家庭医療費助成 資格登録申請書
担当窓口で配布しているほか、市ホームページからダウンロードできます。
- ② 加入している健康保険情報の分かるものの写し(受給者及び児童のもの)
※「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」の写しまたはマイナポータルの資格情報を印刷したもの
- ③ 受給者名義の口座が分かるものの写し(預金通帳等)
- ④ 添付書類
「児童扶養手当証書」、「遺族基礎年金証書(受給者及び児童のもの)」、「遺族厚生年金証書(受給者及び児童のもの)」等のうち受けているものの写し。
上記を受けてなく、養育者の場合は、「戸籍の全部事項証明書(受給者及び児童のもの)」
※家庭の状況により申立書等が必要になることがあります。
- ⑤ マイナンバー確認書類と本人確認書類

	必要な方	必要な書類
マイナンバー 確認書類	受給者、配偶者、 対象児童、扶養義務者	マイナンバーカード・住民票の写しなど
本人確認書類	申請者	顔写真付き証明書の場合は1点 (マイナンバーカード・運転免許証・パスポートなど) 顔写真のない証明書の場合は2点 (年金手帳・児童扶養手当証書など)

これらの書類をお持ちでない場合は、担当窓口へご相談ください。

5. 資格登録の結果について

資格登録申請後に、後日受給資格の審査の結果を郵送により通知します。

審査結果	郵送する書類	説明
助成対象となる場合	・受給者証 ・助成申請書	仙台市国民健康保険加入の方は「助成申請書」が不要のため、「受給者証」のみ郵送します。
助成対象とならない場合	支給停止通知書	助成対象とならない理由の例 ・受給者の所得が所得制限限度額以上 ・こども医療費助成の対象のこども(母子父子医療助成よりもこども医療費助成の方が優先されるため)

6. 受給者証の更新について

受給者証の有効期限は毎年9月末までです。毎年、10 月以降の資格について審査を行い、その結果を 9 月に郵送により通知します。

審査結果	郵送する書類	説明
助成を受けられる場合	受給者証	10 月以降は新たに郵送された受給者証を使用してください。
助成を受けられない場合	支給停止通知書	受給者の所得が所得制限限度額以上の場合等
審査に必要な書類を確認できない場合	支給停止通知書	必要書類の提出依頼を7月頃に郵送しますので、期限までに提出してください。

7. 助成を受けるための手続き

次の書類を医療機関等の窓口へ提出し、医療費の自己負担分をお支払いください。後日、登録口座へ助成金を振り込みます。

- ・受給者証
- ・健康保険情報が分かるもの(マイナ保険証、資格確認書等)
- ・助成申請書(仙台市国民健康保険にご加入の方は提出不要です。)
- ※ 県外等で医療機関等を受診した場合や、母子・父子家庭医療費助成の取り扱いをしていない医療機関等を受診した場合は、「領収書(患者名と保険点数、支払額が記載されたもの)」と「助成申請書」を、直接担当窓口へ提出してください。
- ※ 療養費払いの助成(治療用装具の購入、国外での病院(薬局)等を受診した場合等)については、担当窓口へお問い合わせください。
- ※ 郵送による手続きをご希望の場合、「助成申請書」・「領収書のコピー」を担当窓口へ郵送してください。

8. 助成申請書について

助成申請書は、担当窓口で配布しているほか、市ホームページからダウンロードできます。

助成申請書が複数枚必要な場合

事例	提出方法
総合病院で内科と歯科を受診した場合	内科と歯科の各 1 枚ずつ
1つの病院で、同じ月に外来と入院の両方を受診した場合	外来分と入院分の各1枚ずつ
1つの薬局で、処方箋を発行した病院が異なる場合	病院ごとに1枚ずつ
公費負担制度(指定難病や自立支援医療等)を受けている場合	公費分としてもう 1 枚