

各種医療費助成申請に係る よくある質問と回答について

医療費助成制度は、下野市に住民票がある妊産婦、お子様、ひとり親家庭の親子、重度心身障害者の医療費の一部を助成することにより、保健の向上に寄与し、福祉の推進を図るものです。（下野市国保の住所地特例該当者を除く）

制度についてよくある質問と回答をまとめましたので、参考にしてください。助成申請書の裏面に記入例があります。助成申請書は各庁舎の窓口にあります。また、下野市のホームページからダウンロードできます。

Q1 はじめて助成申請書を提出するが、申請方法について知りたい。

対象者・医療機関（総合病院は診療科）ごとに1枚ずつ助成申請書に記入し、10日以降に医療機関に前月診療分の証明をもらい申請してください。証明料は実費です。なお、保険点数・負担割合・診療科目・入院外来の別が明記されている医療領収書については証明の代わりになりますので、証明を受けずに領収書を添付してください。南河内・石橋庁舎市民課窓口及び国分寺庁舎保険年金課で受け付けています。

Q2 受給期間中の診療のうち、いつまでが申請できるのか。

診療月の翌月初日から一年以内に申請してください。例えば、平成19年7月診療分は平成19年8月1日から平成20年7月31日までが申請期間です。同じ月に受診した分は別々に申請せず、一度にまとめて申請してください。

Q3 領収書はのりづけしなければならないのか。

下野市では、領収書を助成申請書にのりやセロハンテープではりつけないでください。そのままお持ちいただくか、ホチキスやクリップで留めてください。

Q4 薬局において病院の処方箋で支払った医療費は申請できるのか。

保険診療分につき助成いたします。保険診療の一部自己負担金が500円未満でも申請できます。ただし、保険診療外の薬の容器代などは対象とはなりません。

Q5 3歳未満の子供が県外の医療機関で受診したが申請できるのか。

保険診療の一部自己負担金から高額療養費や附加給付を控除した額を助成いたします。

Q6 500円の自己負担があるというが、500円未満でも申請するのか。

受診者・医療機関（総合病院は診療科）・月ごとの保険診療一部負担金500円未満の場合、申請しなくて結構です。調剤薬局には500円の自己負担がありませんので500円未満でも申請してください。なお、重度心身障害者医療費受給者は「助成の特例」該当期間中の領収書については一部負担金500円未満でも申請してください。

Q7 領収書を返してほしい。

添付書類の領収書は、原本を提出していただくことになっています。ただし、事情により原本返却希望の場合は、助成申請書提出の際に、必ず、その旨を職員にお伝えください。受付印押印後、写しをいただき、原本をお返しします。

Q8 助成金の振込日はいつなのか。

下野市では、助成申請書を提出した翌月末です。老人医療は診療月のおよそ3か月後です。ただし、添付書類不備や高額療養費に該当される方等の振込みは遅れます。なお、助成申請書提出当月診療分は、万一、当月に受付けても診療月の翌々月の振込みになります。

Q9 振込金額が足りないようだ。

3歳以上の方については、対象者・医療機関（総合病院は診療科）・月ごとに500円を上限に「自己負担」していただきます。薬局は含みません。また、「高額療養費」や「附加給付」を控除し助成しています。管理上、保険診療点数に自己負担割合を乗じ10円未満四捨五入して算出しています。なお、保険診療外の選定療養費、妊婦健診や乳幼児健診、通常分娩代、入院時差額室料、予防接種、薬の容器代などは対象にはなりません。

Q10 股関節脱臼で医師の診断書によりコルセットを作ったがいくらか戻るのか。

補装具や斜視弱視眼鏡、海外療養費については、ご加入の健康保険等からの療養費払いが確定すれば助成します。手続き方法についてはご加入の健康保険組合等にお問い合わせください。通常3か月程で振り込まれますので、その療養費払い支給決定通知、領収書、診断書などの写しを添付し、医療費助成申請をしてください。差額を助成します。なお、下野市国保加入者及び老人医療の方は、下野市役所保険年金課で手続きをしてください。療養費払いが確定し次第、差額を助成します。

Q11 忙しいので市役所へ行き助成申請書を提出することができない。

郵送での受付をしております。封筒に切手を貼り、ご自分の住所氏名を明記し、投函してください。郵送料は実費となります。宛先は「〒329-0492 下野市小金井1127番地 下野市役所保険年金課」です。1年を過ぎたものは助成できませんので早めに申請してください。

（平成19年4月現在の状況です）

問い合わせ先

保険年金課

☎40-5558