

子ども医療の助成内容

15歳到達年度末(中学卒業)までのお子さまの 保険診療の自己負担額を市が助成します

文書料・予防接種など保険が適用されないものは 助成対象外です。

未就学児

入院: 自己負担額 [全額] 及び [食事療養費] を助成します。

通院: 自己負担額 [全額] を助成します。

就学児(小・中学生)

入院: 自己負担額 [全額] を助成します。

通院: 自己負担額の [3分の2] を助成します。

ただし、世帯の所得状況等が一定の基準を満たす場合は、自己負担額 [全額] を助成します。

通院費 [全額助成世帯] の基準

次のいずれかに該当する世帯

①被保険者および世帯全員の所得の合計が基準額未満の世帯 [H28.8診療分から適用]

15歳未満の 子どもの人数	1人	2人	3人	4人	5人	6人目 以降
基準額	230 万円	268 万円	306 万円	344 万円	382 万円	一人38 万円加算

②被保険者および世帯全員が非課税または均等割のみ課税 [H28.7診療分までは被保険者を除く]

※※※ 注意事項 ※※※

所得・課税状況の判定年度 4～7月診療分は前年度、8～翌3月診療分は現年度で判定します。

子どもの人数 課税状況の判定年度の初日(4月1日)時点の世帯において、15歳未満の子どもの人数で判定します。

所得の合計 お子さまが加入する健康保険の被保険者と世帯員全員の所得(=収入-経費等)の合計で判定します。

例) H29.8月～H30.7月診療分の場合、H29.4.1時点の15歳未満の子どもの人数、H29年度(H28年中)の世帯合計所得で判定します。

助成の受け方

[子ども医療費受給者証] を交付します

病院・薬局など医療機関等へ受診する時は

健康保険証・**子ども医療費受給者証**

をご提示ください

未就学児

窓口負担は [無料] になります。

ただし、下記のとおり受給者証を使用できない場合は、当課より助成対象額を支給します。

(申請方法: 右記 [支給申請の方法] をご覧ください。)

- ・県外での受診
- ・入院時食事療養費
- ・受給者証未提示での受診
- ・コルセットなど治療用装具の作製

就学児(小・中学生)

窓口負担は [1割] になります。

ただし、下記のとおり受給者証を使用できない場合は、当課より助成対象額を支給します。

(申請方法: 右記 [支給申請の方法] をご覧ください。)

- ・市外での受診
- ・他の公費(自立支援医療など)を併用する診療
- ・受給者証未提示での受診
- ・コルセットなど治療用装具の作製

通院費 [全額助成世帯] に該当する方へ 市内での通院についても自己負担額(1割分)を支給します

(申請方法: 右記 [支給申請の方法] をご覧ください。)

(対象者: 左記 [通院費 全額助成世帯] の基準) をご覧ください。)

支給申請の方法(県外・市外受診など)

県外・市外受診など受給者証を使用できない場合は
助成対象額を支給します

申請場所

北名古屋市役所 国保医療課(西・東庁舎)
月～金曜日(祝日・閉庁日を除く) 8:30～17:15

持ちもの

- ・領収証(原本 医療点数が記載されているもの)
- ・健康保険証
- ・子ども医療費受給者証
- ・印かん
- ・通帳(振込先のわかるもの)

※※※ 注意事項 ※※※

治療用装具を作製された方へ

北名古屋市国保加入者『医師の証明書』をお持ちください。

北名古屋市国保加入者以外 あらかじめご加入の健康保険に申請していただき、『医師の証明書』『支給決定通知等入金額が分かるもの』をお持ちください。差額自己負担額を支給します。

高額療養費に該当する方へ(北名古屋市国保加入者以外)

『支給決定通知等入金額が分かるもの』をお持ちください。差額自己負担額を支給します。

高額療養費のお問い合わせはご加入の健康保険へ

保険証を提示できず10割(全額)支払われた方へ

(北名古屋市国保加入者以外) あらかじめご加入の健康保険に申請していただき、『支給決定通知等入金額が分かるもの』をお持ちください。差額自己負担額を支給します。

支払額について 保険診療点数をもとに計算しますので、自己負担額(領収書の金額)と数円の誤差が生じる場合があります。

時効について 申請書の提出期限は、医療費を支払った日の翌日から5年間です。

ご来庁が困難な方へ 郵送での申請も可能です。詳しくは北名古屋市ホームページをご覧ください。当課までお問い合わせください。

こんな時は届出・申請を

社会保険に加入されている方へ（協会けんぽを除く）

受給者証を取得した時、健康保険証を変更した時は、ご加入の健康保険担当者へ「子ども医療」を受給していることをお伝えください。高額療養費支給事務において、医療費助成の受給資格の有無が必要になります。届出・お問い合わせはご加入の健康保険へ

市内でお引越しをされる方へ 受給者証の住所変更をいたしますので、届出をしてください。

（持ちもの：健康保険証・[子]受給者証）

市外へお引越しをされる方へ 受給者証を回収いたしますので、届出をしてください。

（持ちもの：健康保険証・[子]受給者証）

資格喪失後に受給者証を使用された場合は、当該医療費を市に返還していただきますので、当課までご連絡ください。

転職される方へ 健康保険証に変更があった場合は届出をしてください。

（持ちもの：健康保険証・[子]受給者証）

ご加入の健康保険から高額療養費（付加給付金）が支給された方へ 受給者証を使用された医療費に対し、ご加入の健康保険から高額療養費等が支給された場合は、医療費を市に返還していただきますので、当課までご連絡ください。

ご加入の健康保険から高額療養費等が支給された場合は、医療費を市に返還していただきますので、当課までご連絡ください。

（就）学校でケガをされた方へ 学校管理下での災害（負傷、疾病等）については、受給者証は使用せず、教育委員会で加入している「災害共済給付制度」をご利用ください。条件により対象外の場合は、子ども医療費助成制度を申請してください。

申請・お問い合わせは各小中学校または学校教育課へ

～・～ ご協力ください ～・～

健康保険証や受給者証が変わった場合

医療機関等（病院、薬局など）の窓口にて、その旨を伝えてください。

医療機関等からの誤請求を減らすことができます。

高額な医療を受ける場合

『限度額適用認定証※』を医療機関等の窓口にて提示してください。

健康保険から被保険者へ支給される高額療養費を、市に返還していただく手続きを省くことができます。※ご加入の健康保険へ『限度額適用認定証』の交付申請が必要です。医療機関で精算される前に交付を受けてください。

ジェネリック医薬品の利用

医療機関等で処方される薬には、新薬（先発医薬品）とジェネリック医薬品（後発医薬品）の2種類があります。医薬品の開発には長い時間と多くの費用がかかることから、新薬は一定期間特許に守られ販売されます。これに対し、ジェネリック医薬品は、新薬の特許期間が切れたあとに、同じ成分を使って製造されるもので、効き目や安全性は確認され、一般的に価格が安くなっており、医療費を節約することができます。ただし、使用している薬や症状によっては、まだ新薬しか発売されていない場合があります。詳しくは医師や薬剤師にご相談ください。

子（未・就）

H30.4

受給者証の交付を受けた方へ

医療費助成制度 のご案内

[子ども医療]



北名古屋市
KITANAGOYA

市民健康部 国保医療課

所在地【西庁舎】

〒481-8531 北名古屋市西之保清水田 15 番地

所在地【東庁舎】

〒481-8501 北名古屋市熊之庄御榊 60 番地

電話番号

(0568) 22-1111 (代)

ファクシミリ

(0568) 23-2500

電子メール

kokuho@city.kitanagoya.lg.jp