

母（父）子家庭等医療費助成制度について

川西市では、健康保険加入の母（父）子家庭及び遺児で下記所得制限内の人に対して、医療費を助成しています。
※生活保護を受けている方は対象となりません。

◆対象者、所得制限について◆

【対象者】 満18歳に達した日以降の最初の3月31日（高等学校卒業）まで（高等学校在学中の場合は満20歳の到達月まで）の子と母（父）、および父母のいない遺児

【所得制限】 児童扶養手当（受給者本人）の全部支給の基準を準用

母（父）及び扶養義務者の所得制限基準（※1）		
	所得額	収入額（目安）
0人	490,000円	1,220,000円
1人	870,000円	1,600,000円
2人	1,250,000円	2,157,000円

「所得」（令和5年1月～令和5年12月）
＝収入－必要経費－諸控除（※）
※[雑損、医療費、社会保険料（8万円まで）、
障害、勤労学生、
給与・公的年金控除（10万円まで）等]

以下、扶養人数が1人増えるごとに38万円が加算されます。

*養育費の8割を所得として加算します。

（注意）収入額については、あくまでも給与収入の場合の目安の額で、控除額により前後します。

（※1）母（父）が無収入等で生計を維持できない場合は、その母（父）子の生計を維持する方の所得も判定します。

◆資格申請する際に必要なもの◆

①健康保険証（母（父）とお子様全員のもの）（令和6年12月2日から現行の被保険者証は発行されなくなり、資格確認書等が交付されます。）

②戸籍謄本（全部事項証明書）、児童扶養手当証書または遺族年金証書

（*）すべての収入、所得、控除額、扶養人数、市（町村）民税課税・非課税がわかるもの

③令和6年1月2日以降に転入された場合は母（父）及び扶養義務者の令和6年度（非）課税証明書（*）

◆助成内容について◆

所得区分	一部負担金（1つの医療機関ごと）	
	外来（※2）	入院（※3）
一般	800円（月2回まで）	3,200円
低所得（※1）	400円（月2回まで）	1,600円
		高校生は無料（※4）

（※1）母（父）及び扶養義務者が市（町村）民税非課税で、年金収入を加えた所得が80万円以下の方。

（※2）同一月の同一医療機関の3日目以降は無料となります。

*総合病院等の内科と歯科は同一医療機関であっても別医療機関とみなします。

（※3）1つの医療機関での1か月の負担限度額（1割負担で限度額未満の場合は1割負担の額を負担）

*長期入院対策として、連続して3か月を超える入院の場合、4か月目以降は無料。

（※4）18歳到達後最初の3月31日までの方。高等学校などに通っていない方も対象です。受給者証提示では無料にならないため、後日申請が必要です。申請方法は裏面参照。

●医療費の助成の対象は健康保険適用の診療分のみになります。

●保険外の診療分（自費診療分、健康診断、予防接種、入院時の食事療養費、室料差額など）は助成対象外です。市（町村）民税非課税世帯の方は、申請すると入院時の食事代が減額される場合がありますので入院前にご加入の健康保険に申請してください。（非課税証明書が必要な場合があります。）

●自立支援医療（精神通院医療・更生医療）や特定疾患など、他の公費負担医療の給付が受けられる場合は、その公費負担医療が優先適用となり、母子家庭等医療費助成制度の助成対象外です。

※小児慢性特定疾病及び自立支援医療（育成医療）については母子家庭等医療の受給者証は使用できませんが、申請により入院医療費の助成が受けられます（通院医療費は対象外）。申請方法は裏面参照。

◆受給者証の有効期限について◆

有効期限は原則として、令和7年6月30日までです。ただし、令和7年4月1日までに18歳に到達する子は、令和7年3月31日（高校卒業）までとなります。

その場合、母（父）についても、他に福祉医療助成制度の対象になっている子がいなければ、同様に令和7年3月31日までとなります。

※子が18歳に到達しても、高校在学中であれば20歳の誕生日までは資格延長が可能ですので、お問い合わせください。（高校を卒業されている場合は、資格延長できませんので、ご注意ください）

◆令和7年7月1日以降の受給者証の更新手続きについて◆

令和7年7月1日以降の受給者証を更新するには、「母子家庭等医療費受給者証更新申請書（現況届）」の提出が必要です。令和7年5月中にご案内を送付いたしますので、期限までにご提出ください。

「母子家庭等医療費受給者証更新申請書（現況届）」を提出されない場合、更新されませんので、ご注意ください。

◆使い方◆

兵庫県内の医療機関	受給者証と健康保険証を提示して一部負担金を支払ってください。
兵庫県外の医療機関	受給者証は使用できません。一旦保険証のみで支払い、後日申請により支給を受けることができます。◆医療費の支給について◆を参照

- 兵庫県外の国民健康保険組合、全国土木建築国民健康保険組合、全国建設工事業国民健康保険組合、近畿税理士国民健康保険組合の加入者は高額な医療費がかかる場合、ご加入の健康保険から「**限度額適用認定証**」の交付を受け、受給者証・健康保険証とともに医療機関に提示してください。

(「限度額適用認定証」の提示がなければ、受給者証は使用できない場合があります。)

※兵庫県外の国民健康保険組合の方も兵庫県内で受給者証が使えるようになりました。

◆医療費の支給について（兵庫県外の医療機関で受診した場合など）◆

兵庫県外の医療機関で受診した場合などで、受給者証を使用せずに支払った場合、診療月の翌月以降に下記の持ち物を持参し支給申請の手続きを行ってください。

【医療費の支給申請に必要なもの】



①医療機関（病院や薬局）発行の領収書の原本 ※1 ②受給者証 ③健康保険証又は資格確認書 ④銀行等の口座情報がわかるもの（⑤健康保険の支給済証明書等の原本 ※2）
（⑥小児慢性特定疾病受給者証・自立支援医療受給者証（育成医療）及び自己負担額上限管理票 ※3）

※1 外来で県外の同一医療機関に月3日以上受診された場合は、全ての領収書を持参ください。
(日数の確認に必要です)

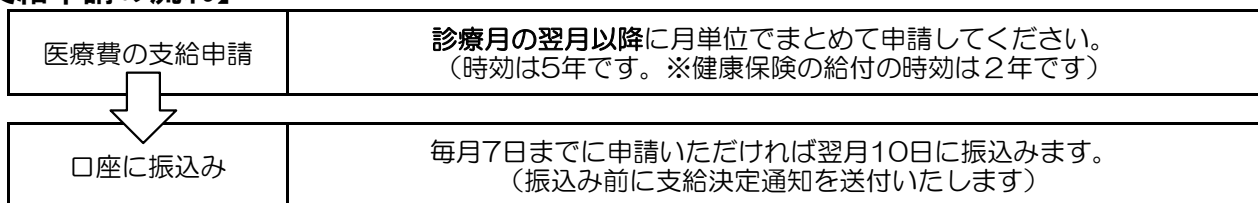
※2 健康保険の支給済証明書等が必要な場合（下記の場合、ご加入の健康保険で先に手続きが必要です。)

- 「高額療養費」や「家族療養費付加金」に該当する支給がある場合
- 医療機関の窓口で10割負担で支払った場合
例) コルセット等の補装具の購入（医師の意見書・装着証明書も必要です）
保険証の不提示 等

*上記の手続きのために領収書や医師の意見書等の原本を健康保険へ提出される場合は、コピーで可。

※3小児慢性特定疾病及び自立支援医療（育成医療）をお持ちの方でご入院された方は必ず持参ください。

【支給申請の流れ】



(*) 自己負担限度額（月額）を超えて支払った医療費が健康保険から支給される制度

(例) 自己負担限度額（一般区分ウの場合） 80,100円+（医療費の総額-267,000円）×1%

◆届け出が必要なとき◆

【注意】有効期限内であっても、婚姻（事実婚を含む）等により、母（父）子家庭でなくなった場合は、この制度を受けることはできませんので、速やかに医療助成・年金課医療担当までお届けください。

- 加入している健康保険や氏名、扶養義務者に変更があった場合は変更の手続きが必要です。下記の持ち物を持参ください。

①受給者証 ②健康保険証（変更の場合）

- 他市町村への転出など資格がなくなった場合は、受給者証を返還してください。

- 受給者証を紛失、破損したときは再発行の申請ができます。下記の持ち物を持参ください。

①健康保険証



【問い合わせ先】

〒666-8501 川西市中央町12番1号

川西市役所 1階8番 医療助成・年金課 医療担当

直通電話 072-740-1108

申請書など、詳しくは市のホームページへ

「このチラシは市役所内で印刷しています。」