

手当や医療費助成の手続きはお済みですか

乳幼児、児童、ひとり親障がい児など、各要件にあてはまる方は申請により手当や医療費の助成が受けられます(所得の制限で該当しない場合もあります)。現在受給している方は、市から送付する現況届を提出してください。

医療費助成制度・子ども手当

乳幼児医療費助成制度
対象: 就学前の乳幼児を養育している、各種健康保険に加入している方
内容: 医療機関で支払う対象児童の医療費(保険診療の自己負担)を助成義務教育就学児医療費助成制度
対象: 小学校1年生から中学校3年生までの児童を養育している、各種健康保険に加入している方
内容: 入院、調剤、訪問看護の保険診療に係る医療費の自己負担分なし

子ども手当
対象: 中学校3年生修了前(15歳到達後の最初の3月31日)までの児童を養育している方
手当額: 児童1人につき月額1万3000円
支給月: 6月、10月、2月(前月分までをまとめて支給)

ひとり親関係助成制度

児童育成手当(育成手当)
* 平成5年4月2日以降生まれ(平成23年度の場合)で、次の状態にある児童を扶養している方(児童福祉施設に入所している場合を除く)

* 父が母が死亡した児童
* 父が母に重度の障がいがある児童
* 父が母が離婚した児童
* 父が母が生死不明の児童
* 父が母に1年以上遺棄されている児童
* 父が母が法令により1年以上拘禁されている児童
* 婚姻によらないで生まれた児童

ひとり親家庭等医療費助成制度
対象: 児童育成手当(育成手当)の対象者と同じ(ただし、障がいのある児童の場合は20歳未満)
対象児童が児童福祉施設に入所している場合を除く
内容: 医療機関で支払う申請者と対象児童の医療費(保険診療の自己負担分)を助成(所得によっては一部負担金あり)

児童扶養手当
対象: 平成5年4月2日以降生まれ(平成23年度の場合)か、障がいのある20歳未満で、次の状態にある児童(児童福祉施設に入所している場合を除く)

と対象児童)、申請者名義の振込先口座要件でほかに書類が必要

にある児童(児童福祉施設に入所している場合を除く)を扶養している母か養育者(老齢福祉年金以外の年金を受給できる場合、児童が父か母に支給される年金の加算対象になっている場合を除く)

* 全部支給: 月額4万1500円
* 一部支給: 月額4万1500円、9810円
* 2人目: 月額5000円加算
* 3人目以降: 月額3000円加算

所得により、支給停止になることがあります。
支給月: 4月、8月、12月(前月分までをまとめて支給)

障がい児関係助成制度
児童育成手当(障害手当)
対象: 20歳未満で心身に障がいがあり、その程度が次のいずれかに該当する児童を養育している方(児童福祉施設に入所している場合を除く)

ている場合を除く)
* 「愛の手帳」1、2、3
* 「愛の手帳」1、2、3
* 2級程度の児童
* 脳性マヒまたは進行性筋萎縮症の児童

手当額: 児童1人につき月額1万5500円
支給月: 6月、10月、2月(前月分までをまとめて支給)

特別児童扶養手当
対象: 20歳未満で心身に障がいがあり、その程度が次のいずれかに該当する児童を養育している方(児童福祉施設に入所している場合、児童の障がいと理由とする年金を受給している場合を除く)

* 「愛の手帳」1、2度および3度の一部の児童
* 「身体障害者手帳」1、2、3級程度の児童
* 以上と同程度の疾病があるか身体が精神の障がいのある方

手当等級1級 月額5万5500円
手当等級2級 月額3万3670円
支給月: 4月、8月、11月(前月分までをまとめて支給)

表1 指定医療機関一覧

Table with 5 columns: No, 医療機関名, 電話番号, 住所, ヒブ/肺炎球菌/子宮頸がん. Lists 26 medical institutions.

表2 ヒブワクチン (インフルエンザ菌b型ワクチン)

Table with 2 columns: 予防接種開始時の年齢, 接種回数. Shows vaccination schedules for Hib vaccine.

表3 小児用肺炎球菌ワクチン

Table with 2 columns: 予防接種開始時の年齢, 接種回数. Shows vaccination schedules for pneumococcal vaccine.



(*1) ヒブ・肺炎球菌は、3歳から実施。予防接種を受ける日時などは、事前に医療機関へお問い合わせください。