

軽井沢町福祉医療費給付制度（現物給付方式）について

軽井沢町では、児童、障がい者、母子家庭の母子、父子家庭の父子に対し、医療費の一部を支給する福祉医療費給付制度を実施しております。

※**現物給付方式**とは、長野県内の医療機関窓口にて福祉医療費受給者証を提示した場合のみ1レセプト※ごとに窓口負担額が500円で受診できるものです。

(※) レセプト（診療報酬明細書）は月ごと、医療機関ごと、また総合病院においては種別（入院・通院・歯科・調剤（処方箋ごと））で作成されます。

1. 支給対象者（下記①～③ ※母子・父子家庭に該当する場合は①～④ の要件を満たしている者）

- ① 軽井沢町に住所を有する者
- ② 健康保険（組合・共済・協会けんぽ・国民健康保険等）に加入している者
- ③ 支給対象者区分表に該当する者
- ④ 18歳に達する日以後の最初の3月31日までのお子さんと、前記のお子さんを扶養している母子・父子家庭の区分に該当する母または父

2. 使用方法

◎長野県内の医療機関窓口にて「福祉医療費受給者証」を提示してください。
（給付の対象となるのは、**保険適用分**となります。）

3. 現物給付方式の対象とならない場合

- ◎医療機関の窓口で福祉医療費受給者証を提示しなかった場合
- ◎長野県外で医療機関を受診された場合

※福祉医療費給付制度は、長野県内の医療機関のみご利用いただけます。

上記の場合は、1レセプト500円の負担で診療を受けることができませんので、窓口では自己負担額（3割分等）を一旦お支払いください。その後、町へ申請すると1レセプト500円を差し引いた金額を支給いたします。

申請用紙がありますので、福祉医療費受給者証と領収証（コピー可）をお持ちのうえ、役場住民課の窓口にお越しください。（登録口座に3～4ヶ月後にお振込みいたします。）

4. 注意事項

以下3点に変更があった場合、変更申請書の提出が必要となります。

- ①振込口座
- ②住所（転居・転出）
- ③保険証（扶養の方の分が変更となる場合も必要です。）

※学校内での怪我等については学校からの給付金（スポーツ保険）がありますので福祉医療の対象にはなりません。

5. 窓口でのお支払い例

診療回数	1回目	2回目	3回目	4回目	合計
支払額	200円	200円	100円	負担無し	500円

※1回目の診療で自己負担の上限額500円に満たない場合、2回目以降で上限額500円になるまでお支払いしていただきます。

軽井沢町役場 住民課 保険年金係
TEL : 0267-45-8540
FAX : 0267-46-3165