

福祉医療費助成制度のお知らせ

福祉医療費助成制度は、対象者の医療に要する経費のうち医療保険の自己負担額を公費で助成する制度です。

なお、乳幼児・ひとり親家庭医療費助成（県制度）の一部負担金（入院2000円、通院1000円）およびちびっ子医療費助成（町制度）の自己負担額は、米軍再編交付金を活用し、中学生医療費助成（町制度）の自己負担額は、地方創生関連事業の一つとして県内医療機関での窓口負担をなくしています。

■乳幼児医療費助成制度（県制度）

●対象となる人

- ①年齢要件 0歳～小学校就学前まで
 - ②所得要件 税額控除（配当控除、外国税額控除、調整控除）前の市町村民税所得割額13万6700円以下の世帯（父母の合算額）
- ※年少扶養控除廃止前の旧税額を計算し所得要件を判定します。

■ちびっ子医療費助成制度（町制度）

●対象となる人

- ①年齢要件 0歳～小学校6年生まで（未就学児は、県制度非該当の者のみ）
- ②所得要件 なし

■ひとり親家庭医療費助成制度（県制度）

●対象となる人

- ①世帯要件
ア 18歳に達する日以降の最初の3月31

日までの間にある児童を養育するひとり親家庭の母または父および当該児童イ 父母のいない18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある児童

②所得要件 市町村民税所得割非課税世帯（同居の父母等の課税額も対象で、世帯が別でも実態が同居の場合は、同一世帯と見なします。）

※年少扶養控除廃止前の旧税額を計算し所得要件を判定します。

■中学生医療費助成制度（町制度）

●対象となる人

- ①年齢要件 中学校1年生～中学校3年生まで
- ②所得要件 なし

■受給者証有効期間

8月1日～平成28年7月31日

対象になると思われる方は、役場福祉課または最寄りの支所・出張所で申請の手続きをしてください。

なお、すでに受給している方には更新書類を送っていますので、手続きのお済みでない方は今月中に手続きをしてください。

■手続きに必要なもの

印鑑、受給対象者の健康保険証

■問い合わせ 福祉課

☎0820(77)5505

後期高齢者医療制度の歯科健康診査

山口県後期高齢者医療広域連合では、歯や歯肉の状態及び口腔清掃状態などをチェックし、口腔機能の低下防止を図ることを目的に、平成27年度から歯科健康診査を実施します。

対象となられる方は、この機会に歯科健康診査を受診し、ご自身の“お口の健康”についてご確認されてみてはいかがでしょうか。

■健診項目 口腔状態の確認（虫歯や歯周病の有無等）、噛む力の確認、舌の動きの確認、のみこむ力の確認など

■対象者

前年度において75歳年齢到達により新たに被保険者資格を取得された方

前年度において障害認定により新たに被保険者資格を取得された方

■期間 7月1日(水)～12月31日(木)

■実施場所 実施歯科医療機関については、6月末までに封書でお届けしています歯科健康診査受診券に同封いたします。

■持参品 ①歯科健康診査受診券、②同封の質問票、③後期高齢者医療被保険者証

■自己負担額 300円

■問い合わせ 山口県後期高齢者医療広域連合業務課 ☎083(921)7113