

# 公費医療助成の届出を 確実にお願いします



公費医療助成は、法律や条例に基づき、心身障害をお持ちの方などの医療機関における窓口負担額の全部又は一部を国や地方公共団体が助成する制度です。

医療費の重複支給を避けるため附加金などの調整を行いますので、必ず届出をお願いします。

公費医療助成を受けることになったときは医療証のコピーを添付して「**公費医療助成認定届出書**」を、公費医療助成を受けられなくなったとき(完治、転居、所得制限、制度変更など)は「**公費医療助成取消届出書**」を所属所を通して速やかに提出してください。

例えば

主な公費医療助成には以下のようなものがあります。

- 乳幼児医療費助成(マル乳)
- 義務教育就学児医療費助成(マル子)
- ひとり親家庭等医療費助成
- 難病等医療費助成
- 心身障害者(児)医療費助成
- 自立支援医療費助成 など

※自治体により助成内容(名称、対象年齢、一部負担額の有無、所得制限の有無など)が異なります。  
助成の対象となるかどうかは、居住地の市区町村又は都道府県にお問い合わせください。

適切な給付のために公費医療助成の正しい情報が必要です。

Aさんの家の場合

設定

- 居住地：東京都P区
- 標準報酬月額：410,000円
- 被扶養者の年齢：1歳
- 助成内容：乳幼児医療費助成制度[マル乳医療証を所持]
- 都内の医療機関に入院した場合

総医療費 <b>100万円</b>			
通常の窓口負担額	公立共済の負担額 8割= <b>80万円</b>	窓口負担額 2割= <b>20万円</b>	
<b>ケース①</b> 届出がある場合の公立共済の取扱い (組合員などの窓口負担額なし)	80万円	窓口負担額 <b>0万円</b> 公費医療費助成(P区負担) <b>20万円</b> ※公立共済からの給付額 0円	
<b>ケース②</b> 届出がない場合の公立共済の取扱い (組合員などの窓口負担額あり)	80万円	窓口負担額 <b>20万円</b>	
		窓口負担額のうち公立共済から後日給付される額 <b>174,970円</b>	組合員負担額 (最終負担額)
		高額療養費 <b>112,570円</b>	附加給付 <b>62,400円</b> (100円未満切捨て)
		<b>25,030円</b> (25,000円+100円未満の端数)	

このような場合の取扱いは…

○マル乳医療証を所持し届出がない場合

本来はケース①に該当するが、届出がないのでケース②として処理するため、高額療養費と附加給付(計174,970円)を後日組合員に給付します。

実際には医療機関での窓口負担はなかったため**給付を受けた174,970円は返還していただくこととなります。**

「公費医療助成認定届出書」、  
「公費医療助成取消届出書」  
の様式について

「福利厚生事務の手引 別冊様式集(平成28年3月)」P97をコピーして使用してください。公立共済のホームページからも印刷が可能です。

(<http://www.kouritu.go.jp/tokyo/tetsuduki/chiryu/kohi/index.html>)



問合せ先

給付貸付課短期給付担当

☎03-5320-6827