通常の受診費用

（医科、歯科、調剤（薬局）、入院など）





入院時の食事療養標準負担額をお支払いした場合は、**必要書類「B」**を提出してください。



受診の際、**健康保険証**は提示しましたか？

はい → **健康保険が適用された**受診ですか？

はい → 自己負担した医療費は**※高額療養費**に該当しますか？

※一般的な収入の方（年収370万～770万円）の場合、世帯全体で1か月の医療費の自己負担合算額が約8万円を超えるときは、高額療養費に該当する可能性がありますので、健康保険組合にご確認ください。

はい（健康保険組合へ下記２点を確認したうえで）
- **該当する所得区分（ア）～（オ）のいずれか**
- **高額療養費に該当すること**

→ 健康保険組合から**「療養費給付の決定通知書」**は届きましたか？

- はい → ○ 申請可能です。必要書類を揃えてご申請ください。 → 必要書類 A
- いいえ → × 支給決定通知が届いてから申請可能となります。 → 必要書類 B

いいえ → ○ 申請可能です。必要書類を揃えてご申請ください。 → 必要書類 B

いいえ → △ 保険適用外の医療費は、助成対象外です。
ただし、保険適用分と保険適用外の費用がひとつの領収書にまとまっている場合、**必要書類「B」**にて申請してください。保険適用外の費用を除いた額で支給します。

いいえ → 健康保険組合へ**保険負担分の申請**をしましたか？

はい → 健康保険組合から**「療養費給付の決定通知書」**は届きましたか？

- はい → ○ 申請可能です。必要書類を揃えてご申請ください。 → 必要書類 A
- いいえ → × 支給決定通知が届いてから申請可能となります。

いいえ → × まずはご加入の健康保険組合へご申請ください。
健康保険組合へ申請する前に領収書のコピーを取っておいてください。

治療用装具の作成費用

（コルセット、眼鏡など）

※　治療用装具は保険組合が認めた場合に、区においても医療費助成が可能です。





治療用眼鏡は対象年齢が限られている場合があります。
支給対象となるか、事前に健康保険組合へご確認ください。



健康保険組合へ**保険負担分の申請**をしましたか？

はい → 健康保険組合から**「療養費給付の決定通知書」**は届きましたか？

- はい → ○ 申請可能です。必要書類を揃えてご申請ください。 → 必要書類 C
- いいえ → × 支給決定通知が届いてから申請可能となります。

いいえ → × まずはご加入の健康保険組合へご申請ください。
健康保険組合へ申請する前に作成指示書や領収書のコピーを取っておいてください。

必要書類 A
① 子ども医療費支給申請書
② 支給決定通知書の**原本**
③ 領収書（コピー可）

必要書類 B
① 子ども医療費支給申請書
② 領収書**原本**

必要書類 C
① 子ども医療費支給申請書
② 補装具の作成指示書（コピー可）
③ 支給決定通知書の**原本**
④ 領収書（コピー可）