

公費負担医療助成制度について

○ 公立学校共済組合

 給付班(短期給付)

022-211-3676

地方公共団体の条例等に基づく医療費助成制度に該当している場合、医療機関等での窓口負担額の一部又は全額が助成されます。共済組合及び互助会では一部負担金払戻金・家族療養費附加金の重複支給を避けるため、給付の調整を行っております。

各公費負担医療費制度に該当することとなった場合、又は非該当となった場合は共済組合に申告書を提出してください。

公費負担 医療費助成制度	対象者	・心身障害者医療費助成制度 ・母子・父子家庭医療費助成制度 ・その他上記以外の地方公共団体が条例に基づき実施する医療費助成制度 ※各助成制度の名称は地方公共団体によって若干異なっていることがあります。 ※国及び都道府県が制定する法令又は条例等による医療費の助成（難病医療費助成、特定疾患・小児慢性特定疾患医療費助成、自立支援医療等）は対象から除きます。
	提出書類	助成制度に該当・受給者証を交付されている場合 ・公費負担医療費助成該当申告書★
	添付書類	・受給者証の写し
	非該当申告	・県内外問わず、助成制度の対象年齢に該当するが、所得制限等の理由により、非該当とされた場合 ・県内外問わず、助成該当から助成非該当に変更となった場合 ・県内外問わず、助成制度の対象年齢に該当するが、市町村に医療費助成を申請していない場合
	提出書類	助成制度に該当・所得制限等の理由により非該当となった場合 ・公費負担医療費助成非該当申告書★
	添付書類	・非該当通知の写し
乳幼児・こども 医療費助成制度	該当申告	・県外の市町村の助成制度の対象年齢に該当し、受給者証を交付されている場合 ※県内の市町村から受給者証を交付されている場合は提出不要。 ・県内外問わず、助成非該当から助成該当に変更となった場合
	提出書類	・幼児・こども医療費助成該当申告書★
	添付書類	・受給者証の写し
	非該当申告	・県外で、助成制度の対象年齢に該当するが、所得制限等の理由により、非該当とされた場合 ・県内外問わず、助成該当から助成非該当に変更となった場合 ・県内外問わず、助成制度の対象年齢に該当するが、市町村に医療費助成を申請していない場合
	提出書類	・幼児・こども医療費助成非該当申告書★
	添付書類	・非該当通知の写し
	注意点	乳幼児・こども医療費助成制度の受給資格登録申請の際、附加給付の状況の欄には次のように記入し、所属所長の証明を受け市区町村へ提出してください。 当該市町村の乳幼児医療費助成に関する条例に基づく通院、入院の助成対象年齢に該当している間は、当共済組合の家族療養費附加金は支給しない。