

# 妊産婦医療福祉費支給制度（マル福・マル特）について



マル福とは、茨城県の制度です。マル特とは、東海村独自の制度です。

マル福・マル特制度は、保険適用分の医療費に対して助成を行うものです。

保険適用外の費用（定期健診、普通分娩、予防接種、文書料等）については助成できませんのでご注意ください。

マル福制度には、所得制限（裏面表参照）があります。所得の判定を行い、所得制限内である場合は「マル福」と「マル特」、所得制限を越えている場合は「マル特」のみとなります。

## 1. 対象者

東海村に住所があり各健康保険に加入している，母子健康手帳の交付を受けている妊産婦の方。（母子健康手帳は保健センター（東海村総合福祉センター「絆」内）での交付となります。）

## 2. 助成が受けられる期間

妊娠の届出があった月の初日から，出産（流産・死産を含む）のあった日の翌月の末日まで。

## 3. マル福の対象となる方

マル福の対象となる方には，ピンク色の妊産婦医療福祉費受給者証（以下，「受給者証」）を交付します。

マル福は，原則として茨城県内の産婦人科のみで使用できるものです。

産婦人科受診の際は，「健康保険証」と「受給者証」を提示してください。ただし，産婦人科医が妊娠の継続に治療が必要と認めたときは，産婦人科以外の医療機関もマル福で受診することができます。受診には，産婦人科医の紹介状・診断書等が必要です。

県外の産婦人科，産婦人科以外の医療機関を受診する場合は，「受給者証」は使用できません。医療機関窓口では「健康保険証」を提示し，自己負担金をお支払いください。後日，役場窓口へ領収書の払い戻しの申請をしてください。

## 4. マル特の対象となる方

マル特の対象となる方には，「受給者証」が交付されません。医療機関窓口では「健康保険証」を提示し，自己負担金をお支払いください。後日，役場窓口へ領収書の払い戻しの申請をしてください。

医療機関	所得制限内の方		所得制限超過の方
	【県内】	【県外】	【県内・県外】
産婦人科	< 外来の場合 > 1つの医療機関で1日につき 600円までが負担の上限。 月2日 1,200円。 3日目からは無料。 (薬局には一部負担金なし) < 入院の場合 > 1つの医療機関で1日300 円，月3,000円が上限。 食事療養標準負担額	3割負担 申請により返還	3割負担 申請により返還
産婦人科以外	3割負担 申請により返還		3割負担 申請により返還

## 5. 自己負担金の助成について

東海村では独自の制度で、窓口で支払った外来自己負担金も助成しております。

マル福を使用して外来で支払った自己負担金がぴったり600円の場合には、産婦人科を受診した月から数えて、おおむね3～4ヶ月後に指定された口座へ自動的に振込まれます。

毎月30日振込み、休日の場合は前日振込みとなります。(金額や振込日の通知はしませんので、通帳記帳によりご確認ください)

## 6. その他～こんなときは手続きが必要です！

### 健康保険証が変わった

健康保険証の保険者番号・記号・番号に変更があると、医療機関では使用できません。「健康保険証」・「受給者証」・「印鑑(シャチハタ不可)」を持参し、役場窓口までお越しください。

### 受給者証を紛失してしまった

「健康保険証」等、氏名が分かるものと「印鑑(シャチハタ不可)」を持参し、役場窓口までお越しください。

### 転出することになった

< 茨城県内への転出の場合 >

- ・転入先で引き続きマル福制度を受けることができます。ただし、東海村で発行する受給者証は、転出日の前日で利用できなくなりますので、役場へ返却するか、ご自宅で裁断し、破棄してください。
- ・転出の際、役場窓口にお越しいただき、「医療福祉費受給者証交付状況証明書」の交付を受け、転出先のマル福の担当へ提出してください。

< 茨城県外への転出の場合 >

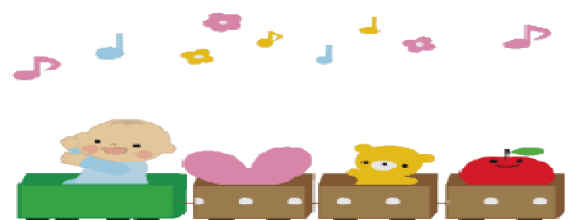
- ・マル福制度は転出日の前日までで利用できなくなります。受給者証は役場へ返却するか、ご自宅で裁断し、破棄してください。転出後、東海村の受給者証をご使用になった場合は、返金していただくこととなりますのでご注意ください。

表 「所得制限額」

合計扶養親族数	妊産婦又はその配偶者
0人	622万円
1人	660万円
2人	698万円
3人	736万円
4人	774万円
5人	812万円
扶養義務者	1,000万円

(注) 扶養親族等につき、38万円加算(当該扶養親族が、所得税法に規定する老人控除対象配偶者又は老人扶養親族1人の場合は44万円加算)

表の金額以上の所得がある場合は、東海村独自の医療費助成制度(マル特)に該当となります。



# 申請をすると医療費がもどります

下記の場合は、領収書による医療費の払い戻し申請が必要です

## < 所得制限内の方 >

- 入院をしたとき 県外の産婦人科を受診したとき
- 産婦人科以外の医療機関を受診したとき
- マル福を使用して外来で支払った金額が600円未満だったとき

## < 所得制限超過の方 >

- 産婦人科を受診したとき 産婦人科以外の医療機関を受診したとき
- 詳細は下記をご覧ください。

### 入院をしたとき

払い戻される医療費：入院自己負担金... 1日300円，上限...月3,000円，食事療養標準負担額

### 県外の産婦人科を受診したとき

### 産婦人科以外の医療機関を受診したとき

払い戻される医療費：自己負担金（3割の医療費）

### マル福を使用して外来で支払った自己負担金が600円未満だったとき

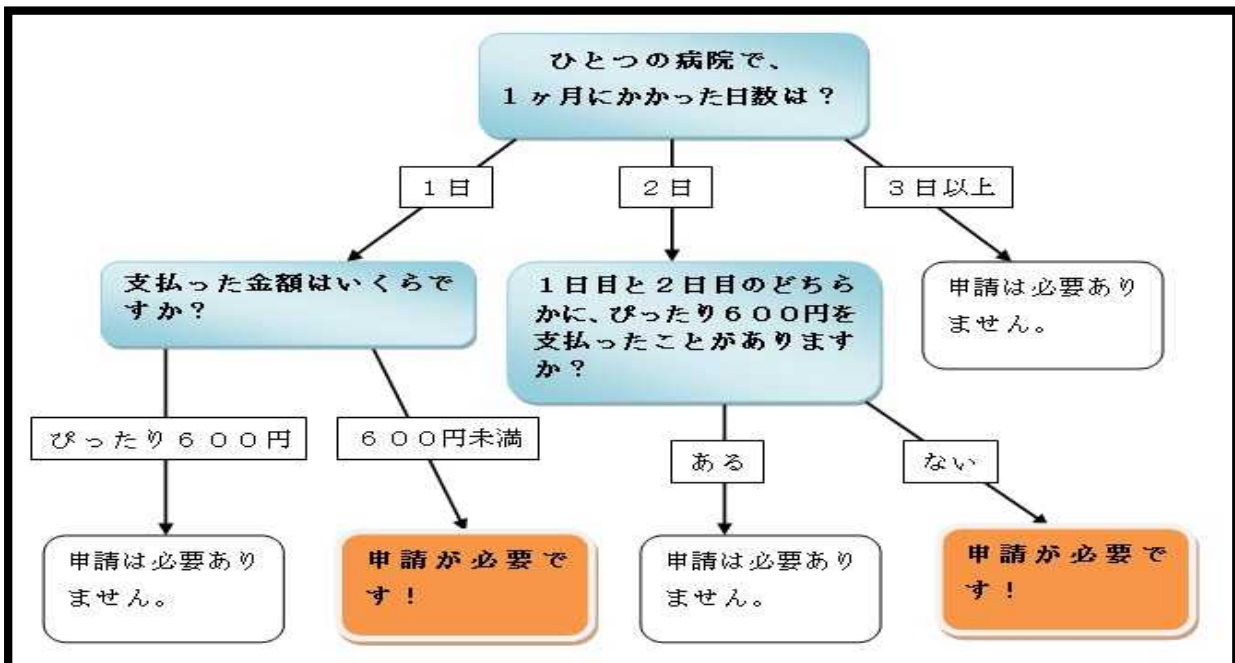
申請をしなくても自動的に口座へ振込まれるものもありますので、下記図1をご確認ください。

月に3日以上、同じ医療機関を受診するときは、医療機関への支払いが無料となるため、領収書が発行されない場合があります。その場合、申請は必要ありません。

「ぴったり600円」の場合でも、 $\text{保険点数} \times \text{自己負担割合}$ （2割又は3割）の計算された金額が、四捨五入して600円になる場合は、「600円未満」と判定されてしまうことがあります。

(例) 保険点数 199点  $\times$  3割 = 597円  $\xrightarrow{\text{四捨五入}}$  600円の場合、判定が「600円未満」

(図1)



## 申請に必要なもの

受給者証（所得制限内の方のみ）

領収書の原本（日付・受診者名・保険点数等の分かるもの）

印鑑（シャチハタ不可）

領収書は原則、原本を添付してください。

医療費控除等のために手元に残しておきたい場合は、必ず原本とコピーをお持ちください。

申請書へコピーを添付し、原本に医療費請求済みの印鑑を押してお返しします。

領収書のコピーは、必ず各自でご用意願います。役場 1 階売店前にも複写機（有料）がございます。

**高額な医療費を支払った場合は**、お使いの健康保険証の発行元（以下、保険者）に**高額医療費・附加給付金の申請**をした後、「払い戻しされる金額が確認できる書類」（支給決定通知など）と「領収書」を持参してください。役場からは、保険者から支給された高額医療費・附加給付金を差し引いた金額をお振り込みします。

**申請は、出産後に一括して行えます。領収書は大切に保管してください。**

### 診療月の翌月以降に申請をお願いします

払い戻しの申請の際に記入していただく申請書は、必ず 1 ヶ月分の領収書につき申請書を 1 枚記入していただきます。領収証は受給者ごとに区分けし、ひと月分にまとめた状態で持参してください。診療月から 5 年以内は申請が可能です。 【例】4 月診療分→5 月以降に申請

こんなときは、制度が使用できない場合があります

### 交通事故などの第三者によるけがの治療で医療機関を受診する場合

第三者によるけがや病気で医療機関を受診する場合は、まず、保険者へ健康保険証が使用できるかを確認してください。健康保険証が使用できる場合は、受給者証も使用することができます。その際は必ず役場へ連絡してください。

問い合わせ

東海村役場 福祉部 住民課 保険年金担当  
（役場行政棟 1 階 1 番 医療福祉の窓口）

029-282-1711（内線1134・1135）