

益田市の

# C型ウイルス性肝疾患 医療費助成事業 ご案内

この事業は、益田市民の方を対象に、C型ウイルス性肝疾患のインターフェロン治療、及びインターフェロンフリー治療に対し、医療費を助成するものです。

## 1. 対象者

次の①～④すべてに該当する方・・・あなたはすでに①～③に該当しています。

- ① 益田市に住所があり、C型肝炎ウイルスの除去を目的としたインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療を受ける方。
- ② 島根県の肝炎治療費助成事業により、「肝炎治療受給者証」の交付を受けている方。
- ③ 世帯の市民税（所得割）が、235,000円未満の方。  
（※②による自己負担限度額（月額）が、10,000円の方が該当します。）
- ④ 市税に滞納がない方。・・・申請後、市の税務課で確認します。

## 2. 助成内容

島根県の制度により、自己負担された月額（限度額 10,000円）から、7,000円（益田市が定める自己負担額（月額））を差し引いた額を助成します。

例1 月額 10,000円の自己負担をされた方  
10,000円－7,000円 ⇒ 3,000円の助成

例2 月額が 10,000円に満たなかった方（例えば、自己負担が 8,000円だった場合）  
8,000円－7,000円 ⇒ 1,000円の助成

（注）最終自己負担額（月額）が 7,000円を超えない場合は、助成の対象となりませんのでご注意ください。

## 3. 助成を受けられる期間

島根県の肝炎治療費助成事業により認められた期間と同期間。

## 4. 助成金交付申請の窓口

★手続きの詳細は裏面をご覧ください

益田市立保健センター 健康増進課 TEL31-0214 FAX23-7134

益 田 市

## 5. 助成金の交付申請について

- ・益田市の交付申請は、島根県の「肝炎治療費受給者証」がお手元に届き、医療機関等で支払い額が記載されてからの手順になります。
- ・**ただし「後期高齢者医療被保険者証」をお持ちの方で、自己負担の限度額が8,000円の方は、「肝炎治療費受給者証」への記載はありません。領収書を必ずお持ちください。**

### 受付窓口

- ・申請受付は、益田市立保健センター 健康増進課で行います。
- ・美都、匹見総合支所で申請することも可能です。ご希望の方は事前に各総合支所地域振興課へご相談ください。

### 必要書類

- ① 益田市の「ウイルス性肝疾患医療費助成金交付申請書」
  - 様式第1号（A4サイズ 両面）
  - 申請書には振込先の記載が必要です。
- ② 島根県の「肝炎治療受給者証」 ●B4サイズ、緑色
- ③ 医療機関に支払った額を証明するもの（領収書等）

益田保健所にて、「肝炎治療費償還請求」を行った場合は、手続き後に通知される「肝炎治療医療助成費の支払いについて」の通知も添えて、益田市の申請を行ってください。

### その他

※申請は、窓口申請の他、郵送でも受け付けます。  
必要書類を健康増進課宛、郵送ください。

- ①申請書 …原本
- ②受給者証 …コピー可 ※自己負担上限管理票の部分もコピーしてください。
- ③領収書等 …原本（交付の可否決定通知と一緒にお返しします）

（郵送先）〒698-0024  
益田市駅前町 17 番 1 号  
益田市立保健センター 健康増進課

- ※1ヵ月ごとに申請されて結構ですが、まとめた申請も可能です。
- ・同じ年度内（4月から翌年3月分まで）の医療費であれば、まとめて申請することができます。3月末までに申請してください。
  - ・認定時期の都合で、**3月末までに申請できない場合は、健康増進課までご相談ください。**

## 6. お問い合わせ先

益田市立保健センター 健康増進課	TEL31-0214 FAX23-7134
美都総合支所 地域振興課	TEL52-2312 FAX52-2190
匹見総合支所 地域振興課	TEL56-0302 FAX56-0362