

乳幼児・児童医療費助成について（小児弱視等の治療用眼鏡等購入に係るもの）

9歳未満の小児の治療用眼鏡・治療用コンタクトレンズの購入に健康保険が適用されるようになって
います。申請により購入金額の一部を助成しています。

◆支給対象者

9歳未満の小児

◆支給の対象となるもの

弱視・斜視・先天性白内障術後の屈折矯正の治療用であるという医療機関の証明があるもの

◆申請手続

子育て支援課または寺井・根上サービスセンターへ「医療費支給申請書」を提出してください。

◆添付書類

- *領収書（フレーム・レンズ等の価格の内訳、対象児の名前が記入されたもの）
- *医師の治療用眼鏡等の作成指示書等の写し
- *加入している健康保険からの支給決定通知書の写し

◆支給限度額

	眼鏡		コンタクトレンズ (レンズ1枚あたり)
	掛けめがね式	焦点調整式	
支給対象限度額	38,902円	18,974円	16,324円
健康保険からの給付限度額 (8割支給)	31,121円	15,179円	13,059円
能美市からの支給限度額 (2割)	7,781円	3,795円	3,265円
健康保険からの給付限度額 (7割支給)	27,231円	13,281円	11,426円
能美市からの支給限度額 (3割)	11,671円	5,693円	4,898円

※支給対象限度額を超えた分は自費となります。

※健康保険からの支給がない場合は、乳幼児・児童医療費も対象外になります。

◆眼鏡等を作りなおしたとき

更新前の装着期間が2年以上（5歳未満は1年以上）あれば、医療費の助成を受けることができます。

◆その他

眼鏡等を落とすなどして、修理した場合は助成されません。

お問い合わせ先
能美市健康福祉部子育て支援課（TEL：0761-58-2232）

治療用眼鏡等の乳幼児・児童医療費申請の流れ

① 医療機関受診



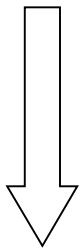
医師の治療用眼鏡等の作成指示書

② 眼鏡作成



領収書（フレーム・レンズ等の価格の内訳、対象児の名前が記入されたもの）

③ 市へ乳幼児・児童医療費申請

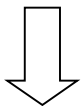


【乳幼児・児童医療費申請に必要なもの】

- ・医師の治療用眼鏡等の作成指示書の写し
- ・領収書（フレーム・レンズ等の価格の内訳、対象児の名前が記入されたもの）の写し

④ 健康保険へ申請

（眼鏡作成代金を保険適用してもらうための申請です）



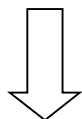
※申請方法はご加入の健康保険へお問い合わせください。

⑤ 健康保険から支給決定のお知らせがあります

（眼鏡等の購入額の7～8割が健康保険から給付されます）



⑥ 市へ支給決定額の方かるものを提出



【必要なもの】

- ・加入している健康保険からの支給決定通知書の写し等

⑦ 市から給付決定額の振込

（眼鏡等の購入額と健康保険からの支給額の差額が市から給付されます）

⑥までのお手続きをさせていただいてから、1～2カ月後の振込となります。通帳にてご確認ください。