

小児弱視等の治療用眼鏡等に係る療養費の支給について（札幌市）

平成 18 年 4 月 1 日より、小児の弱視、斜視および先天白内障術後の屈折矯正の治療用として用いる眼鏡およびコンタクトレンズ（以下「治療用眼鏡等」という）の作製費用が健康保険の適用となりました。療養費として償還払い扱いで、患者さんに負担割合以外の額が給付されます。対象年齢は 9 歳未満で、上記の「治療用眼鏡等」が給付対象です。一般的な近視などに用いる眼鏡やアイパッチ、フレネル膜プリズムは対象となっていません。

患者さんが全額自己負担で「治療用眼鏡等」を購入した後に、下記の書類を加入する健康保険の組合窓口並びに区役所福祉助成係に提出し、療養費支給申請することによって、負担割合以外の額が国で定めた交付基準の範囲内（眼鏡 38461 円、コンタクトレンズ片眼 16139 円が上限）で保険給付されます。

なお、2 回目以降の再給付については、5 歳未満では前回の給付から 1 年以上、5 歳以上では前回の給付から 2 年以上後であることが必要です。この期間内に作る場合は、基本的には全額自費負担となります。

令和元年 7 月時点では、治療用眼鏡を購入した場合、健康保険と公費を合わせて、最大 38,461 円の助成を受けることができます。（申請しないと助成を受けることはできません）

小学校入学前	健康保険で 8 割	他に公費がある場合 2 割助成
8 歳の 3 月 31 日まで	健康保険で 7 割	他に公費がある場合 3 割助成
9 歳の 前日まで	健康保険で 7 割	他に公費がある場合 3 割助成

具体例：自己負担割合 2 割の小児が以下の眼鏡を購入した場合

- ・ 30000 円の眼鏡を購入 健康保険から $30000 \times 0.8 = 24000$ 円残り 6000 円を公費から支給
- ・ 50000 円の眼鏡を購入 $50000 \times 0.8 = 40000$ 円 支給限度額を超えるため、健康保険から 38461 円の支給 公費からの支給ありません。

（実際に支払った金額から、健康保険及び公費支給額を差し引いた差額は、医療費控除の対象となります）

【加入している健康保険窓口での助成申請に必要な書類】

1. 療養費支給申請書（加入している健康保険組合窓口等にありますが）
2. 眼科医の「治療用眼鏡等」の作成指示書の写し、検査結果等
3. 購入した「治療用眼鏡等」の領収書

【子ども医療費助成等の公費による助成申請に必要な書類】

保険者から交付を受けた「保険給付内容に関する証明書」をお住まいの区役所福祉助成係に提出してください。眼鏡を使用する本人の受給者証、健康保険証、被保険者（世帯主等）名義の預金通帳、または銀行名・支店名と口座番号のメモが必要になります。