

各位

帯広市長 米沢 則 寿
(市民福祉部こども福祉室こども課担当)

乳幼児等医療費給付事業における助成対象の拡大について

平素は本市の医療給付事業に格別のご理解とご協力を賜り、誠に感謝申し上げます。

さて、この度本市における乳幼児等医療給付事業について、下記のとおり助成内容を拡大いたします。

つきましては、助成対象者及び医療費の請求方法に一部変更がありますので、関係機関におかれましては、事業の適正な運用に向け、特段のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

1 実施時期

令和6年4月1日（令和6年4月診療分から）

2 対象事業

乳幼児等医療給付事業

(重度心身障がい者医療給付事業及びひとり親家庭等医療給付事業に変更はありません。)

3 改正内容

(1) 対象者の拡大

対象を中学生までに拡大し、所得制限を廃止します。

現在（～令和6年3月診療分まで）

	就学前		小学生		中学生	
	入院	通院	入院	通院	入院	通院
所得超過	助成対象外					
課税	負担なし		1割負担		助成対象外	
非課税	負担なし		1割負担		助成対象外	

令和6年4月診療分～

	就学前		小学生		中学生	
	入院	通院	入院	通院	入院	通院
所得超過	拡大 負担なし		拡大		拡大	
課税	負担なし		1割負担		1割負担	
非課税	負担なし		1割負担		1割負担	

(2) 事業名称の変更

〔変更前〕乳幼児等医療給付事業 ⇒ 〔変更後〕子ども医療給付事業

(3) 医療費助成分の請求の変更

拡大対象者の請求方法については裏面のとおり。

【お問い合わせ先】

帯広市 こども課 手当医療給付係
電話 0155-65-4160（直通）

(裏面)

請求の方法について

令和6年4月診療以降、拡大により助成対象となった受給者については、次のとおり請求してください。

【使用する公費負担者番号】(※請求にあたって入力が必要な場合のみ)

92010073

【請求方法】

受給者証表面「一部負担金」に記載された助成額を、(公費「92010073」により)請求してください。

【受給者証】

(例) 小学生・課税の場合

令和6年3月診療分まで：入院・訪問看護のみ助成対象(1割自己負担あり)

令和6年4月診療分以降：すべて助成対象(1割自己負担あり)

○受給者証表面

		※交付年月日が令和6年3月31日までの証は「乳幼児等医療費受給者証」となります。								
子課	【道内の医療機関等にて使用可能】									
	子ども医療費受給者証									
	公費負担者番号	90010075	受給者番号	1	2	3	4	5	6	7
	91010074									
	92010073									
住所	帯広市〇〇〇〇									
氏名	ねと 太郎 帯広 太郎									
生年月日	平成 29年 8月 1日									
有効期間	令和 5年 8月 1日 から 令和 6年 7月 31日 まで 【3月まで入院・指定訪問看護のみ対象】									
一部負担金	【自己負担額の2/3を助成】									
医療機関等請求方法	(3月まで)公費負担請求方法：裏面② (4月から)公費負担請求方法：裏面④									
発行機関名及び印	帯 広 市									
交付年月日	令和〇年〇月〇日									

○受給者証裏面

<医療機関等各位>

表面「医療機関等請求方法」欄の公費負担請求方法の番号を確認し、公費の請求をお願いします。

- ①(子初)通院・入院の一部負担金は90 北海道基準の自己負担金は91
- ②(子課)通院・入院の一部負担金(1割相当額)は90
北海道基準の自己負担金は91
- ③(子初)入院の一部負担金は90 北海道基準の自己負担金は91
通院の一部負担金は92
- ④(子課)入院の一部負担金は90 通院の一部負担金は92
- ⑤(子初)通院・入院の一部負担金は92
- ⑥(子課)通院・入院の一部負担金は92

北海道基準の自己負担金、受給者の月額上限額(表面「一部負担金」欄に【(〇月)から自己負担額の2/3を助成】の記載のある者)については、下記のとおりです。
(北海道基準の自己負担金)

- (子初)・初診時一部負担金(医科：580円 歯科：510円)
・訪問看護：診療費の1割相当額(※月額上限額：8,000円)
- (子課)診療費の1割相当額

(受給者の月額上限額)

- ・入院：57,600円(ただし、過去12か月以内に当該上限額に達した月が3月以上ある場合は、44,400円)
- ・通院・訪問看護：18,000円(※通院については別途年額上限有)

※網かけ部分が今回の拡大において、変更・追加される箇所です。

※所得超過者や中学生など、現在助成対象ではない方については、有効期間が令和6年4月1日からの証を令和6年3月頃に交付します。(公費負担者番号は 92010073 のみが印字されます。)