

乳幼児等・こども医療費助成制度について（平成 24 年 12 月 1 日現在）

【制度の概要】 **助成の対象は保険診療分のみ**です。太枠部分が平成 24 年 12 月からの助成拡大部分です。

事業名	㊦ 乳幼児等医療費助成			㊧ こども医療費助成	
年齢区分	0 歳	1～2 歳	3 歳～小 3	小 4～小 6	中学生
所得制限	なし	緩和	緩和	緩和	緩和
入院	無料	無料	無料	無料	無料 (ただし償還払)
外来	無料	無料	1 医療機関・薬局等ごとに 1 日 800 円（低所得者は 600 円）を限度に月 2 回ま で（3 回目以降無料）	2 割負担 (健康保険の自己負担額 の 3 分の 2 に軽減)	

【平成 24 年 12 月の制度拡充に伴う申請方法等】

対象者等	申請方法等
下記①②③以外の方（ 申請手続きが必要な方 ）	お住まいの区の区役所・支所の介護医療係で 申請手続きが必要です 。 必要書類・・乳幼児等の保険証、印鑑、平成 24 年度の所得・課税証明書※（※平成 24 年 1 月 1 日現在に神戸市以外にお住まいであった方）
① 平成 24 年 11 月 1 日時点で、有効期間が平成 24 年 12 月 1 日以降の『乳幼児等医療費受給者証』、又は『こども医療費受給者証』をお持ちの方	今回の制度改正に伴う 手続きは不要です 。
② 有効期間が平成 24 年 11 月 30 日で、外来一部負担金が 800 円（低所得者 600 円）の『乳幼児等医療費受給者証』をお持ちの方	今回の制度改正に伴う 手続きは不要です 。 平成 24 年 11 月末にお住まいの区の区役所より、12 月 1 日からの受給者証を郵送いたします。
③ 平成 24 年 6 月 30 日までの『乳幼児等医療費受給者証』、又は『こども医療費受給者証』をお持ちであった方で、平成 24 年 12 月からの新所得制限を満たされる方	（ただし、平成 24 年 7 月以降に住所変更をされた方は、申請手続きが必要です。）