

各医療費制度の改正内容

○ひとり親家庭等医療費支給制度

	改正後	改正前
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・母子・父子家庭の母・父と18歳の年度末日までの児童 ・父母のいない18歳の年度末日までの児童と養育者 ・父（母）に一定の障害のある家庭の母（父）と18歳の年度末日までの児童 ※一定の障害のある児童は20歳未満	
助成内容	<ul style="list-style-type: none"> ・保険診療に係る医療費自己負担分 (自己負担金を廃止) ・<u>入院時食事療養標準負担額</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険診療に係る医療費自己負担分 ただし、<u>通院一か月1,000円、</u> <u>入院一日1,200円</u>の自己負担金有り
支給方法	現物給付	償還払い
公費負担番号	<u>83110254</u>	なし

※改正後の手続きについて

①償還払いから現物給付となります。

医療機関様においては、「入間市ひとり親家庭等医療費受給者証」（サンプル参照）の提示がありましたら、現物給付での取り扱いをお願いいたします。

②自己負担金が廃止となります。

③入院時食事療養標準負担額が全額助成となります。

○重度心身障害者医療費助成制度

	改正後	改正前
対象者	身体障害者手帳1～3級所持者、療育手帳㊤・A・B所持者、精神障害者保健福祉手帳1級所持者、後期高齢者医療制度による障害認定を受けた者 ※平成27年1月1日以降、65歳以上で新たに該当した方を除く。	
助成内容	<ul style="list-style-type: none"> ・保険診療に係る医療費自己負担分 ・入院時食事療養標準負担額 <u>19歳までは全額、20歳以上は2分の1</u> (精神障害者保健福祉手帳1級所持者の精神病床への入院に係る費用は除く。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険診療に係る医療費自己負担分 ・入院時食事療養標準負担額 <u>中学3年生までは全額、16歳以上は2分の1</u> (精神障害者保健福祉手帳1級所持者の精神病床への入院に係る費用は除く。)

※改正後の手続きについて

①入院時食事療養標準負担額の助成が、19歳までは全額、20歳以上は1/2となります。

なお、改正によって、医療機関において、新たな手続きが生じるものではありません。

【参考】子ども医療費支給制度（改正はありません）

	現行どおり
対象者	15歳の年度末日までの児童
支給内容	・保険診療に係る医療費自己負担分 ・入院時食事療養標準負担額

問い合わせ

担 当 福祉部子ども支援課

児童手当担当

電話04-2964-1111(内線2351)

福祉部障害福祉課

障害福祉担当

電話04-2964-1111(内線1332)

平成29年4月1日からの問い合わせは

担 当 こども支援部子ども支援課

児童手当担当

電話04-2964-1111(内線2351)

福祉部障害支援課

障害福祉担当

電話04-2964-1111(内線1332)

◎ひとり親家庭等医療費受給者証

(親) 入間市 ひとり親家庭等 医療費受給者証		(親) 入間市 ひとり親家庭等 医療費受給者証	
受給者番号	受給者氏名	公費負担番号	8 3 1 1 0 2 5 4
1230055	豊岡 太郎 平成22年 7月 7日 子	氏名	豊岡 花子
		住所	入間市豊岡1丁目16番1号
		受給者氏名	
		生年月日	1230048 昭和60年4月30日 本人
		有効期間	平成29年 4月 1日から 平成30年 12月31日まで
			平成29年 4月 1日交付 入間市長

◎重度心身障害者医療費受給者証(3種)

	国保・社保 加入者	式第2号の2(第4条関係) (障) 重症心身障害者 医療費受給者証 記号番号 12345678 氏名 入間 太郎 住所 入間市豊岡1-1 生年月日 昭和41年11月1日 氏名 受給者との続柄 住所 有効期間 平成29年12月31日から 平成30年12月31日まで 平成29年12月31日交付 埼玉県 入間市長	後期高齢者医療保険加入者
	精神障害者保健福祉手帳1級		

◎子ども医療費受給資格証

(子) 子ども医療費受給資格証	
公費負担番号	8 3 1 1 0 2 5 6
氏名	1 1 7
住所	入間市豊岡1-1
生年月日	平成22年 7月 7日
有効期間	平成22年 7月 1日から 平成23年 3月31日まで
	平成22年 7月 1日交付 入間市長