

茂長医第 492 号
令和 5 年 5 月 31 日

各医療機関殿

茂原市長生郡医師会
会長 武田將伸

千葉県内の子ども医療費助成制度の拡充について

標記につきまして、千葉県健康福祉部長より県医を通じて別紙のとおり通知がございましたのでご連絡申し上げます。

本連絡は、これまでの助成制度に、①令和 5 年 8 月診療分から自己負担に月額上限を導入、②同月診療分から受給券の発行対象を、高校 3 年生までに拡大（市町村により異なります）です。これに伴い、レセプトコンピュータの修正等が必要となる場合がありますので、お手数ではございますが、システム開発業者等に御確認のうえ、令和 5 年 7 月末日までに修正等の対応をお願いいたします。

各医療機関におかれましては、本件についてご丁知頂きますようお願い申し上げます。

記

【お問い合わせ先】

千葉県健康福祉部児童家庭課母子保健班
〒260-8667 千葉市中央区市場町 1 番 1 号
電 話：043-223-2332（直通）
F A X：043-224-4085

子ども医療費助成制度の拡充について

千葉県健康福祉部児童家庭課

子ども医療費助成制度について、以下のとおり制度を拡充します。

- ・令和5年8月診療分から自己負担に月額上限を導入。
- ・同月診療分から受給券の発行対象を、高校3年生までに拡大（市町村により異なります）。

これに伴い、レセプトコンピュータの修正等が必要となる場合がありますので、お手数ではございますが、システム開発業者等に御確認のうえ、令和5年7月末日までに修正等の対応をお願いいたします。

1 自己負担月額上限の設定について

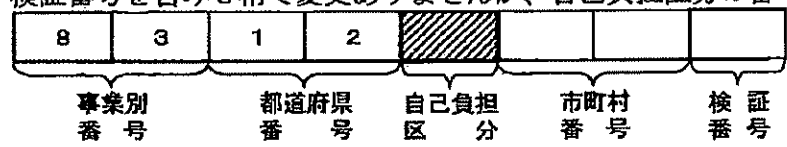
(1) 制度の概要

同一医療機関における同一月の受診は、入院11日、通院6回以降は自己負担額0円となります。（入院と通院は別々にカウント）

(2) 受給券について

①公費負担者番号について

検証番号を含み8桁で変更ありませんが、自己負担区分の番号が変更になります。



②自己負担区分の番号

自己負担	自己負担金
0	0円（非課税世帯等）
1	200円
2	0円（市町村独自基準）
3	300円
4	0円、200円、300円のいずれか
5	500円（市町村独自基準）
8	0円（市町村独自の多子世帯）

- ・番号5と8が新規設定です。（6・7は設定なし）
- ・区分番号1,3,4,5で月額上限の対応が必要になります。（一部市町村は上限設定時期が異なります。）

③記載例

子ども医療費助成受給券	
公費負担者番号	
受給者番号	
子 ど も	住所
	氏名
	生年月日
	有効期間
自己負担金	通院
	入院
	保険割別
	〇〇〇市町村長 〇〇〇

月額上限の内容が記載されます。0の場合は記載されないこともあります。

2 現物給付の対象について

現物給付の対象（受給券の発行対象）は、中学校3年生まででしたが、高校3年生まで現物給付の対象となります。

現在、県内全市町村で中学3年生まで現物支給。高校生についての対応は市町村により異なります。

※ 制度拡充の詳細及び市町村毎の自己負担金等の設定や現物給付対象の範囲は、千葉県ホームページをご覧ください。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/jika/boshi/kodomo-iryo/nyuuyouji.html>

子ども医療費助成制度の拡充について

千葉県健康福祉部児童家庭課

子ども医療費助成制度については、令和5年8月診療分から自己負担に月額上限（同一医療機関における同一月の受診は、入院11日、通院6回以降は自己負担なし）を導入することになりました。

また、同月診療分から現物給付の対象（受給券の発行対象）を、高校3年生までに拡大（従来は中学校3年生まで。高校生が現物給付の対象かは市町村により異なります。）します。

これに伴い、レセプトコンピュータの修正等が必要となる場合がありますので、お手数ではございますが、システム開発業者等に御確認のうえ、令和5年7月末日までに修正等の対応をお願いいたします。

1 自己負担月額上限の設定について

(1) 制度の概要

同一医療機関における同一月の受診は、入院は11日、通院は6回を以降は自己負担額は0円となります。（入院と通院は別々にカウント）

(例) 同一医療機関において同一月に9回受診した場合
(子ども医療費自己負担額300円の受給者)

受診回数	医療機関 窓口	一部負担額 (3割)	窓口 負担額	子ども医療費 負担額 (現物給付)
1	受給券呈示	1,000円	300円	700円
2	受給券呈示	200円	200円	0円(※1)
3	受給券忘れ(※2)	1,000円	1,000円	0円
4	受給券呈示	1,500円	300円	1,200円
5	受給券呈示	2,000円	300円	1,700円
6	受給券呈示	1,000円	0円(※3)	1,000円
7	受給券呈示	2,000円	0円(※3)	2,000円
8	受給券忘れ	1,000円	1,000円(※4)	0円
9	受給券呈示	200円	0円(※5)	200円

(※1) 一部負担額が300円未満のため子ども医療費負担がない場合についても、1回にカウントします。

(※2) 受給券を忘れたため、医療機関窓口で一部負担額を徴収する場合（保護者は後日償還払い）についても1回にカウントします。

(※3) 受診回数が5回を超えた場合は、窓口負担額は0円となります。

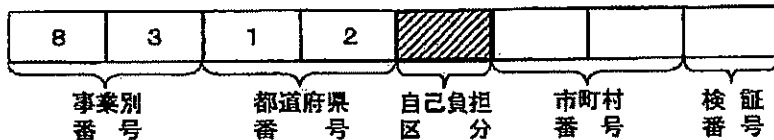
(※4) 受給券を忘れたため、医療機関窓口で一部負担額を徴収する場合は、6回目以降でも窓口負担額は0円になりません。（保護者は後日償還払い）

(※5) 一部負担額が300円未満のためこれまで子ども医療費負担の対象とならなかった場合についても、6回目以降は窓口負担額が0円となり、子ども医療費で負担します。

(2) 受給券について

① 公費負担者番号について

公費負担者番号は、これまでと同様に検証番号を含み8桁で変更ありませんが、自己負担区分の番号が変更になります。



事業別番号	子ども医療費助成事業では「83」を設定しています。
都道府県番号	千葉県の番号は「12」になります。
自己負担区分	下記②のとおり変更されます。
市町村番号	千葉県内の市町村にそれぞれ2桁の番号が決められています。
検証番号	国で定めた計算式に基づいて算出される番号になります。

② 自己負担区分の番号

自己負担区分の番号は、自己負担金額や月額上限設定の有無により以下のとおり設定されます。

自己負担	自己負担金	月額上限設定
0	0円（非課税世帯等）	—
1	200円	あり
2	0円（市町村独自基準）	—
3	300円	あり
4	0円、200円、300円のいずれか	あり
5	500円（市町村独自基準）	あり
8	0円（市町村独自の多子世帯）	—

※令和5年8月時点では、一部市町村で月額上限が導入されない場合があります。

③ 自己負担欄の表示について

月額上限が設定されている場合、通院又は入院の欄にその旨が表示されています。

通院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 無料 ・ 通院1回につき200円 ・ 通院1回につき300円 ・ 通院1回につき500円 ・ 全額自己負担 	} いずれか1つを記載
同一医療機関、同月6回以降自己負担金無料		

入院	<ul style="list-style-type: none"> ・ 無料 ・ 入院1日につき 200 円 ・ 入院1日につき 300 円 ・ 入院1日につき 500 円 ・ 全額自己負担 ・ <p style="text-align: center;">同一医療機関、同月11日以降自己負担金無料</p>	} いずれか1つを記載
保険調剤	<ul style="list-style-type: none"> ・ 無料 ・ 全額自己負担 	} いずれか1つを記載

④ 受給券の記載例

(表)

(裏)

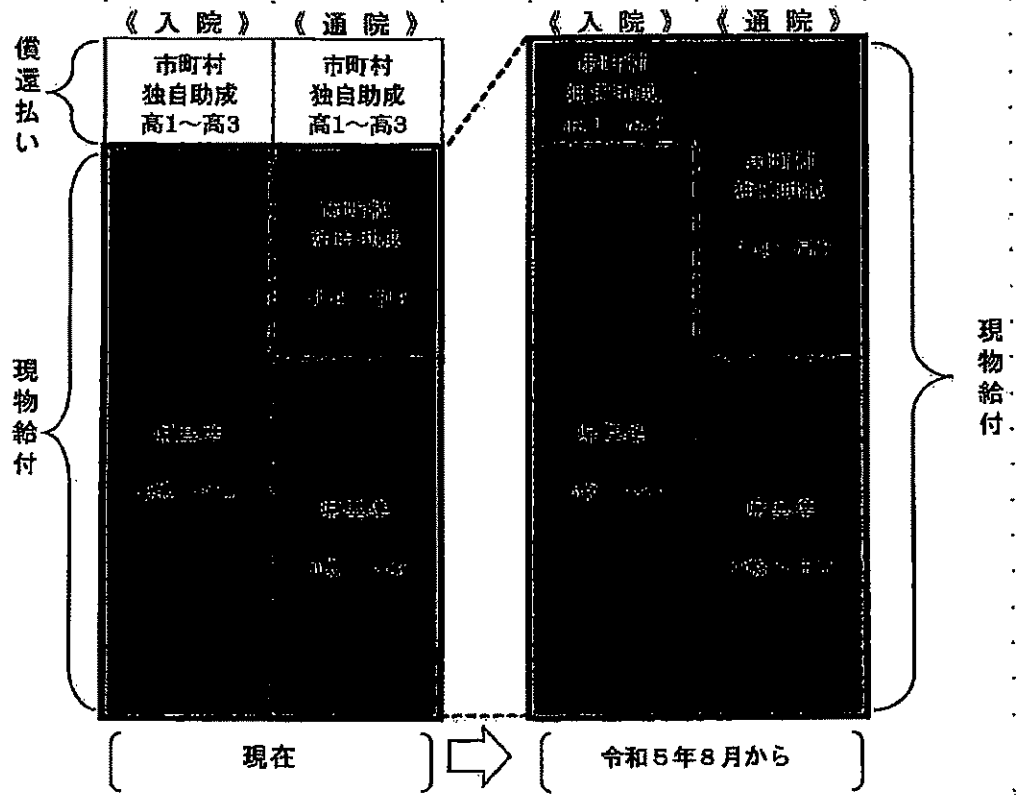
子ども医療費助成受給券			
公費負担者番号			
受給者番号			
子 ど も	住所		
	氏名		男・女
	生年月日	年 月 日	
有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
自 己 負 担 金	通院	同一医療機関、同月6日以降自己負担金無料	
	入院	同一医療機関、同月11日以降自己負担金無料	
	保険調剤		
000市町村長 00 000 印			

注 意 事 項

1. 受診の際は、この受給券を医療機関（診療報酬適用、診療報酬を含む）に必ず提示してください。（月費上限は入院12日、通院6回以降は自己負担金無料）
2. 医療機関で本券を提示しなかった場合、県外の医療機関やこの制度による診療を行っていない医療機関で受診した場合は、保険の自己負担分及び入院時の食事療養費に係る負担金を一旦支払い、その後にお住まいの市（町村）窓口で償還の手続きをしてください。休日、市（町村）より助成額をお支払いいたします。また、上記の場合に月額上限の適用をご希望の場合は、1か月分全ての精算書をまとめてお住まいの市（町村）窓口で償還払いとなります。
3. 県外の国民健康保険に加入している方で、1ヵ月に自己負担額が（60,100円＋（総医療費－267,000円）×1％）を超える場合は、超えた額については保険者に医療機関の窓口で支払ってください。窓口で支払った分については、休日、償還の申請を行ってください。
4. 未就学児童医療、育成医療、小児慢性特定疾病医療に係る医療の給付等の公費医療制度が適用される場合は、それらの公費医療が優先適用されます。
5. 学費管理下での負担又は医療など、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となる場合は、この受給券を使用することができません。
6. 次のような変更があった場合は、すみやかに市町村に届け出てください。
 - (1) 本市（町村）外へ転出するとき。（受給券を添付）
→転出後はこの券は使えません。転出先の市町村で制度の詳細についてお問い合わせください。
 - (2) 加入している健康保険が変更したとき。（受給券と新しい保険証を添付）
 - (3) 住所が変更したとき。（受給券と住民票添付）
 - (4) 氏名が変更したとき。（受給券と戸籍謄本を添付）
 - (5) 生活保護を受けるようになったとき。
 - (6) その他資格事項に変更が生じたとき。（受給券と変更事項を証明する書類を添付）
7. 有効期間が過ぎた場合は、本券を返却してください。
8. 受給資格が無い方が本制度による医療費助成を受けた場合又は市（町村）による過払いが生じた場合には、休日、市（町村）より返還請求をさせていただきます。
9. お問い合わせ先

2 現物給付の対象について

現物給付の対象（受給券の発行対象）が次のように変わります。



《現物給付の対象範囲》
 入院：中学校3年生
 通院：中学校3年生

《県基準》
 入院：中学校3年生
 通院：小学校3年生

《現物給付の対象範囲》
 入院：高校3年生
 通院：高校3年生

《県基準》
 入院：中学校3年生
 通院：小学校3年生

※ 現物給付の対象（受給券の発行対象）は、県内の全市町村で中学校3年生まででしたが、高校3年生まで現物給付の対象となります。
 ※高校生について現物給付で実施されるかは市町村により異なります。

3 情報提供

各市町村における自己負担月額上限や現物給付対象の範囲については、令和5年5月中旬頃に千葉県ホームページに掲載します。

また、その他制度拡充に関する追加情報等があった場合についても、千葉県ホームページへ掲載しますので御確認ください。

【千葉県ホームページアドレス】

<https://www.pref.chiba.lg.jp/jika/boshi/kodomo-iryo/nyuuyouji.html>

4 子ども医療費助成制度の拡充に関するQ & A

Q1 月額上限は、日数が上限なのか、金額が上限となるのか。

A1 通院回数、入院日数が上限となります。

Q2 月額上限に係る月ごとの通院回数や入院日数はどのように管理するのか。小児慢性特定疾病医療費助成制度の「自己負担上限額管理ノート」のような管理票が受診時に受給者から提示されるのか。

A2 「自己負担上限額管理ノート」のような管理票は受給者から提示されませんので、医療機関においてシステム等により月ごとの通院回数や入院日数を管理していただくこととなります。

Q3 子ども医療費助成事業の自己負担金が300円であり、保険診療の一部負担金が300円に満たない場合についても1回にカウントするのか。

A3 一部負担額が300円未満のため子ども医療費負担がない場合についても1回にカウントします。

Q4 受給券を忘れ医療機関窓口で保険診療の一部負担金を徴収した場合についても1回にカウントするのか。

A4 受給券を忘れたため医療機関窓口で一部負担金を徴収した場合についても1回にカウントします。

Q5 1日のうちに同一医療機関を2回受診した場合は、2回とカウントするのか。

A5 2回とカウントします。

Q6 保険適用外の診療は、1回にカウントするのか。

A6 1回にカウントしません。保険診療のみが対象となります。

Q7 1日に同一医療機関で複数科（歯科は除く）を受診した場合は、主たる診療科のみの1カウントでよいのか。

A7 複数科（歯科は除く）ある医療機関を受診した場合、自己負担金は主たる診療科（初診、再診料を算定する診療科）のみ徴収することとなっているため、月額上限のカウントは主たる診療科のみとなります。

Q8 接骨院や訪問看護ステーションについても月額上限の対象になるのか。

A8 保険適用分については対象となります。

Q9 同一医療機関で同一月に10日入院し、退院後同一月に2日通院した場合
入院12日とカウントしてよいか。

A9 入院と通院は別々にカウントしますので、入院と通院は合算できません。

Q10 今回の制度改正に伴い、レセプトの記載等、請求方法に変更はあるのか。

A10 レセプトの記載等、請求方法に変更はありませんが、御不明な点がある場合は、被保険者分については、社会保険診療報酬支払基金千葉支部（TEL:043-241-9151）へ、国民健康保険分については千葉県国民健康保険団体連合会（TEL:043-254-7183）へお問い合わせください。

5 お問い合わせ先

千葉県健康福祉部児童家庭課母子保健班
〒260-8667 千葉市中央区市場町1番1号
電話：043-223-2332（直通）
FAX：043-224-4085