

平成29年12月吉日

神奈川県内 保険医療機関、保険薬局
柔道整復師、鍼・灸・マッサージ師
訪問看護ステーション 各位

茅ヶ崎市 こども育成部子育て支援課

茅ヶ崎市小児医療費助成事業の制度改正について（お知らせ）

日頃より本市の医療費助成事業の推進に御協力いただき厚く御礼申し上げます。

平成30年4月診療分より茅ヶ崎市小児医療費助成事業における通院の対象年齢を小学6年生まで拡大するとともに、新たに対象となる小学4年生から6年生までの方には一定の自己負担を設けることとなりました。

つきましては、貴院のレセプトコンピューターの設定変更や、対象児童の受診に際しての御配慮をいただきたくお願い申し上げます。

今後も、本制度の円滑な実施に向け周知に努めますので、皆様の御理解と御協力を賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。

1. 小児医療費助成事業の概要

【制度改正前】

対象児童：0歳から小学3年生まで（通院及び調剤）

一部負担：なし

【制度改正後】

対象児童：0歳から小学6年生まで（通院及び調剤）

一部負担：あり（小学4年生から6年生まで）

●~~医科・歯科~~の通院、訪問看護、~~柔道整復、鍼・灸・マッサージ~~は1回につき500円まで自己負担となります。

●入院及び調剤は自己負担を求めません。（従来どおりです）

●小学4年生から6年生までの方は新たな公費負担者番号を使用します。

対象年齢	通院	調剤	入院
0歳から 小学3年生まで	全額助成	全額助成	全額助成
小学4年生から 小学6年生まで	1回あたり500円を 越えた分を助成	全額助成	全額助成
中学生	助成なし		全額助成

2. 公費負担者番号

平成30年4月から公費負担者番号を追加するため、茅ヶ崎市の小児医療証は2種類になります。0歳から小学3年生までは、従来どおりの公費負担者番号となります。請求の際は、お間違いのないようお気を付けください。(医療証については別紙を参照してください。)

公費負担者番号	
0歳から小学3年生まで	81140089
小学4年生から小学6年生まで	81149080

3. 注意事項

- (1) 小学4年生から6年生までの方は、保護者の課税・非課税に関わらず、一部負担金の対象となります。
- (2) 一部負担金に、月額上限額はありません。
- (3) 学校等での怪我によりスポーツ振興センターによる給付を受けられる場合は、そちらを優先してください。

4. 今後の予定

- (1) 平成29年12月頃 新たに対象となる方へ制度案内、申請書等を送付
- (2) 平成30年 3月末 新しい医療証を送付

※新しい医療証は4月から有効となるため、3月末日に対象となる方に送付するほか、既存の医療証を4月以降に使わないよう利用者に周知いたします。

※市のホームページ・広報紙・広報番組・ポスター等でも一部負担金等についての制度案内を行います。

担 当 茅ヶ崎市 こども育成部子育て支援課
子育て推進担当 吉田・高橋

所在地 〒253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目1番1号

電 話 0467-82-1111

内 線 2161～2163

1 茅ヶ崎市の小児医療証について（平成30年4月以降）

(1) 0歳から小学3年生まで（一部負担金なし）

乳 福 祉 医 療 証									
負担者番号		8	1	1	4	0	0	8	9
受給者番号									
対象乳幼児	住 所								
	氏 名								
	生年月日								
有効期間									
一部負担金		入院 1日につき 0円 入院外 受診等 1回につき 0円 調剤 0円 ※一部負担金を徴収しない場合、0円と記載しています。							
上記の証は、茅ヶ崎市小児の医療費の助成に関する条例により 医療費の一部を茅ヶ崎市が助成するものであることを証明する。 神奈川県 茅ヶ崎市長 印									
交付年月日									

☆現在使用している医療証です
（用紙は白）

☆交付人数は約 17,800 人です

☆有効期間内の受診であることを
確認してください

(2) 小学4年生から小学6年生まで（一部負担金あり）

乳 福 祉 医 療 証									
負担者番号		8	1	1	4	9	0	8	0
受給者番号									
対象乳幼児	住 所								
	氏 名								
	生年月日								
有効期間									
一部負担金		入院 1日につき 0円 入院外 受診等 1回につき 500円まで 調剤 0円 ※一部負担金を徴収しない場合、0円と記載しています。							
上記の証は、茅ヶ崎市小児の医療費の助成に関する条例により 医療費の一部を茅ヶ崎市が助成するものであることを証明する。 神奈川県 茅ヶ崎市長 印									
交付年月日									

☆平成30年4月から使用できます

☆交付人数は約 4,800 人の見込
です

☆現在使用している医療証と同じ
白い用紙です

☆負担者番号、一部負担金の欄が
現在使用しているものと異なり
ます

☆有効期間内の受診であることを
確認してください

2 問い合わせ先について

(1) レセプトの記入方法や請求方法のお問い合わせ

一部負担金が対象となる場合のレセプトの記入方法や請求方法は、社会保険診療報酬支払基金、神奈川県国民健康保険団体連合会、または保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）のホームページで御確認いただくか、直接お問い合わせいただくようお願いいたします。

※ホームページの掲載箇所は変更となる場合がありますのでご了承ください。

■ 社会保険診療報酬支払基金ホームページ

<http://www.ssk.or.jp/index.html>

「トップページ」→「本部・支部情報」→「神奈川支部」→「都道府県別事業内容（神奈川県）」

※直接お問い合わせされる場合の連絡先についてはホームページでご確認ください。

■ 神奈川県国民健康保険団体連合会ホームページ

<http://www.kanagawa-kokuho.or.jp/index.html>

「トップページ」→「請求上の重要なお知らせ」

問合せ先：045-329-3400（代）審査管理課

■ 保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）ホームページ

<https://www.jahis.jp/>

※直接お問い合わせされる場合の連絡先についてはホームページでご確認ください。

(2) 制度等全般についてのお問い合わせ

茅ヶ崎市の小児医療費助成事業の制度概要等については茅ヶ崎市ホームページを御確認いただくか、直接お問い合わせいただくようお願いいたします。

※ホームページの掲載箇所は変更となる場合がありますのでご了承ください。

■ 茅ヶ崎市ホームページ

<http://www.city.chigasaki.kanagawa.jp/>

「トップページ」→「くらし」→「子育て」→「子どもの手当・助成」→「医療機関の方へ（医療費助成）」→「小児医療費助成事業の制度改正について」

問合せ先：0467-82-1111（代）子育て支援課 子育て推進担当

茅ヶ崎市小児医療費助成の一部負担金に関するQ & A (平成30年4月から)

①	保険内診療の自己負担額が500円を超えているとき。 500円までは小児医療受給者が負担します。 500円を超えた分は茅ヶ崎市が負担しますので、新しい公費負担者番号で請求をしてください。
②	保険内診療の自己負担額が500円に満たないとき。 金額を小児医療受給者が負担します。例えば、保険内診療の自己負担額が480円の場合は、480円を窓口で徴収してください。 また、窓口で徴収する金額は、10円未満を四捨五入して徴収しますが、レセプトには1円単位で記載してください。 ※茅ヶ崎市へ請求する必要はありません。
③	同じ日に複数の医療機関で保険内診療を受けたとき。 1回の診療ごとに、一部負担金が発生します。医療費の金額に応じて、①又は②のとおりご対応ください。
④	同じ日に同じ医療機関で保険内診療を複数回受けたとき。 1回の診療ごとに、一部負担金が発生します。医療費の金額に応じて、①又は②のとおりご対応ください。
⑤	同じ日に総合病院等の複數科で保険内診療を受けたとき。 複数の医療機関ではなく、一医療機関とみなすため、一部負担金の徴収は1回のみです。医療費の金額に応じて、①又は②のとおりご対応ください。 ※ただし、医科と歯科の場合は複数の医療機関とみなします。③のとおりご対応ください。
⑥	同じ日に、同じ訪問看護、柔道整復、鍼灸・マッサージ等で複数回の保険内診療（訪問・施術）を受けたとき。 1回の訪問・施術ごとに、一部負担金が発生します。①又は②のとおり、ご対応ください。

レセプトの記入方法や請求方法は、社会保険診療報酬支払基金、神奈川県国民健康保険団体連合会、保健医療福祉情報システム工業会のホームページでもご確認いただけます。