

神奈川県内 保険医療機関、保険薬局  
訪問看護ステーション 各位

相模原市長 加山 俊夫  
(公 印 省 略)

相模原市小児医療費助成制度の改正について (お知らせ)

時下、ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

日ごろから本市の医療費助成事業につきましては、御理解、御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。さて、本市では平成30年10月診療分から、小児医療費助成の通院に係る助成対象年齢を現行の小学校6年生から中学校3年生までに拡大するとともに、新たに対象となる中学校1～3年生につきましては、通院1回あたり500円を超える額を助成(ただし、薬局における調剤及び養育者の市民税が非課税の場合は、自己負担額の全額を助成)することといたしました。

つきましては、公費負担者番号等の追加に伴い、各医療機関等におけるレセプトコンピューターの設定変更や対象者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。

本制度の円滑な実施に向け、皆様の御理解と引続きの現物給付の御協力を賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。

1 改正の内容

		平成30年9月診療分まで(改正前)		平成30年10月診療分から(改正後)	
		0歳～小学校6年生	中学校1～3年生	0歳～小学校6年生	中学校1～3年生
助成内容	入院	全額助成	全額助成(償還)	全額助成	全額助成 ※1
	通院(診療等)	全額助成	3割負担(助成対象外)	全額助成	1回あたり500円を超える額を助成 ※2 (市民税非課税は全額助成)
	通院(調剤)	全額助成		全額助成	
医療証の交付		あり	なし	あり	

1歳以上については、養育者の所得制限があります。

※1 償還払いにより助成していた中学校1～3年生の入院医療費については、現物給付に変更となります。

※2 受診者には、保険診療の自己負担分のうち通院1回あたり500円までの窓口負担の請求をお願いします。なお、保険診療の自己負担分が通院1回あたり500円以下の場合は、その額を受診者に請求してください。(相模原市の助成はありません。) 自己負担の対象は、医科(通院)、歯科(通院)、訪問看護、柔道整復、鍼・灸・マッサージとなります。月額上限額の設定はありません。

2 改正の時期

平成30年10月1日から

3 公費負担者番号

	自己負担額なし	自己負担額あり
公費負担者番号	81140105 (既存)	[REDACTED]

4 お問い合わせ先

(1) レセプトの記入方法や請求方法などのご案内

社会保険診療報酬支払基金 ホームページ (社保分)	<a href="http://www.ssk.or.jp">http://www.ssk.or.jp</a> <本部・支部情報>⇒<神奈川>⇒<都道府県別事業内容(神奈川県)> 詳しくは、事業管理課まで：Tel.045-661-1021 (代)
神奈川県国民健康保険団体連合会 ホームページ (国保分)	<a href="http://www.kanagawa-kokuho.or.jp/index.html">http://www.kanagawa-kokuho.or.jp/index.html</a> <請求上の重要なお知らせ> 詳しくは、審査管理課まで：Tel.045-329-3400 (代)

請求方法や請求事例等のお問い合わせは、支払基金神奈川支部、神奈川県国保連合会までお願いいたします。

(2) 制度等全般についてのお問い合わせ

相模原市の小児医療費助成制度の概要については、相模原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。なお、ホームページの掲載箇所・内容は変更となる場合がありますのでご了承下さい。

相模原市ホームページ	<a href="http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/">http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/</a> <暮らし・手続き>⇒<健康・衛生・医療>⇒<医療費等の助成>⇒<小児医療費助成> 詳しくは、地域医療課医療給付班まで：Tel.042-769-8231 (直通)
------------	--

5 今後の予定

- (1) 平成30年6月下旬 手続きが必要となる年齢の方に御案内と申請書を送付
- (2) 平成30年9月下旬 所得判定を行い、新たに対象となる方に医療証を送付  
 ※申請受付期間を過ぎて申請をした場合は、10月以降随時、所得判定を行い、結果を送付いたします。

6 医療証について

【改正前(現在)の医療証】

**乳 医 療 証**

医療証番号	8	1	1	4	0	1	0	5
五輪会番号								
住所	姓							
	氏名							
	生年月日							
有効期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで							
上記の書は、相模原市医療費助成条例により医療費の一部を市が助成するものであることを証明する。 神奈川県相模原市長								
								印
交付年月日								

- ・現在使用している医療証です。(用紙は白色)
- ・有効期間内の受診であることを確認してください。
- ・有効期間内であれば、改正後も使用できます。

【改正後の医療証（案）】 ※有効期間内の改正前（現在）の医療証は使用できません。

(1) 自己負担額あり

●中学校1年生（12歳経過後最初の4/1以降）～中学校3年生

小児医療証

負担者番号	8 1 1 4 9 1 0 6									
受給者番号										
住所	姓									
	名									
	番									
生年月日										
有効期間	平成	年	月	日	から	平成	年	月	日	まで
自己負担上限額（一部負担金）	通院1回につき500円 ※入院、調剤は自己負担額なし									
上記の番号は、相模原市医療費助成条例により医療費の一部を市が助成するものであることを証明する。 相模原市長										
交付年月日										

- ・平成30年10月から使用できます。
- ・現在使用している医療証と同じ白色の用紙です。
- ・「負担者番号」、「自己負担上限額（一部負担金）」欄が現在の医療証と異なります。
- ・有効期間内の受診であることを確認してください。

(2) 自己負担額なし

●中学校1年生（12歳経過後最初の4/1以降）～中学校3年生

\*養育者が市民税非課税の場合

小児医療証

負担者番号	8 1 1 4 0 1 0 5									
受給者番号										
住所	姓									
	名									
	番									
生年月日										
有効期間	平成	年	月	日	から	平成	年	月	日	まで
自己負担上限額（一部負担金）	0円									
上記の番号は、相模原市医療費助成条例により医療費の一部を市が助成するものであることを証明する。 相模原市長										
交付年月日										

●0歳～小学校6年生（12歳経過後最初の3/31まで）

小児医療証

負担者番号	8 1 1 4 0 0 5									
受給者番号										
住所	姓									
	名									
	番									
生年月日										
有効期間	平成	年	月	日	から	平成	年	月	日	まで
自己負担上限額（一部負担金）	自己負担額なし									
上記の番号は、相模原市医療費助成条例により医療費の一部を市が助成するものであることを証明する。 相模原市長										
交付年月日										

- ・平成30年10月から使用できます。
- ・現在使用している医療証と同じ白色の用紙です。
- ・「自己負担上限額（一部負担金）」欄が現在の医療証と異なります。
- ・有効期間内の受診であることを確認してください。

相模原市 地域医療課 医療給付班  
 担当 井上・梶原  
 電話：042-769-8231（直通）