

関係機関 各位

浜松市長 中野 祐介
(公印省略)

浜松市における医療費助成制度の改正について

日ごろより、本市の医療費助成事業に関しましてご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

令和 6 年 4 月診療分から、本市の医療費助成制度を下記のとおり改正いたします。

つきましては、令和 6 年 4 月診療分からの請求事務は、今回の制度内容をふまえて処理していただきますようお願いいたします。

なお、改正後の事務の手引と案内ポスターを送付いたしますのでご活用ください。

今後とも、引き続きご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1 制度の改正点

【現行】

| 種別 | 子ども医療 | | | ひとり親医療 | 重度心身障害児医療 |
|----------|----------------------------------|---------|--------------|------------------------------------------|---------------------|
| | 乳幼児医療 | 小・中学生医療 | 高校生世代医療 | | |
| 対象 | 0歳～就学前 | 小1～中3 | 中学卒業～ 18歳 | 親及び 20歳までの子 | 手帳所持者等 (うち20歳未満) |
| 自己負担 | 入院…無料 通院…500円/回 ※0歳児無料(時間外除く) | | | 入院：無料 通院：1医療機関500円/月 ※0歳児無料(時間外除く) | |
| 時間外の取り扱い | 通院：500円/回 | 助成対象外 | | 通院：1医療機関500円/月 | |



【改正後：令和 6 年 4 月診療分～】

| 種別 | 子ども医療 | | | ひとり親医療 | 重度心身障害児医療 |
|----------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------|---------------------------------------------------|-----------|
| | 乳幼児医療 | 小・中学生医療 | 高校生世代医療 | | |
| 対象 | 変更なし | | | | |
| 自己負担 | 入院…無料 通院… 無料 (時間外除く) | 変更なし (従来どおり入院…無料 通院…500円/回) | | 入院：無料 通院：1医療機関500円/月 ※ 乳幼児無料 (時間外除く) | |
| 時間外の取り扱い | 変更なし (従来どおり 通院：500円/回) | 変更なし (従来どおり助成対象外) | | 変更なし (乳幼児も従来どおり 通院：1医療機関500円/月) | |

2 送付物

- ・子ども医療費助成制度の改正に係るお願い … 1 部
- ・子ども医療費助成制度の事務の手引 … 1 部
- ・子ども医療費助成制度の案内ポスター … 1 部

< 問い合わせ先 >
 浜松市 子育て支援課 子ども医療費助成、ひとり親医療費助成担当
 TEL 053-457-2792
 浜松市 障害保健福祉課 重度心身障害児医療助成担当
 TEL 053-457-2212