

別紙

◆ 子ども医療費支給制度の改正概要 ◆

- ◆対象者：6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子ども（就学前）
  - ◆開始期間：令和5年10月1日診療分から
  - ◆変更後の自己負担額：入院、入院外ともに無料
  - ◆新しい子ども医療証：令和5年9月下旬に対象者に郵送予定
- ※改正部分の医療費の支給は、これまでと同様に現物支給方式とし、ひとり親家庭等医療の受給者、重度障がい者医療の受給者、生活保護の受給者は対象としません。

	現行（令和5年9月30日まで）	改正後（令和5年10月1日から）
制度	古賀市子ども医療費支給制度	同左
自己負担額	3歳未満：入院・入院外 徴収しない 3歳～就学前：入院 500円/日（7日限度） 入院外 800円/月（上限）	3歳未満：同左 3歳～就学前：入院 徴収しない 入院外 徴収しない

見本 子ども医療証 (紫色)

現行（令和5年9月30日まで）

子		福岡県子ども医療証	
有効期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		
負担者番号	8 1 4 0 0 5 9 0		
受給者番号			
受給者	住所 氏名 生年月日	令和 年 月 日	
一部自己負担金	令和 年 月 日 まで 入院・入院外 徴収しない 令和 年 月 日 以降 入院1日当たり 500円（7日限度） 入院外1月当たり 800円を限度 ※入院・入院外ともに上記金額を医療機関（薬局を除く）ごとに負担してください。		
発行機関名及び印	福岡県 古賀市長	印	
交付年月日	令和 年 月 日		

※この証は県外の保険医療機関等では使用できません。



改正後（令和5年10月1日から）

子		福岡県子ども医療証	
有効期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		
負担者番号	8 1 4 0 0 5 9 0		
受給者番号			
受給者	住所 氏名 生年月日	令和 年 月 日	
一部自己負担金	入院 徴収しない 入院外 徴収しない		
発行機関名及び印	福岡県 古賀市長	印	
交付年月日	令和 年 月 日		

※この証は県外の保険医療機関等では使用できません。

※医療証の色及び裏面記載内容の変更はございません。