

(公印省略)

直険年第 1511 号
令和 6 年 3 月 1 日

各医療機関 御中

直方市長 大塚進弘

直方市子ども医療費支給制度の改正について

本市の公費医療費支給制度の実施につきましては、日頃からご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、令和 6 年 4 月 1 日から子ども医療費支給制度を改正し、高校生世代の入院にかかる医療費についても助成対象とすることになりましたのでお知らせいたします。

なお、拡大に伴う新たな医療証の交付は行わず、申請により払い戻しを行います。

記

- 対象者 直方市に住民登録がある年度末年齢 16 歳から 18 歳の子ども
(生活保護受給者と重度障害者医療・ひとり親家庭等医療対象者を除く)
- 対象時期 令和 6 年 4 月入院分から
- 本人負担 ○入院 500 円/日 (7 日限度 3,500 円まで/月)
※1 医療機関ごとの負担額です。
※食事代、差額ベッド代などは自己負担です。
○通院 助成なし
- 返還方法 いったん医療機関でのお支払いの後、
直方市役所保険課に申請を行い、のち償還払い
〔必要なもの〕
- ・領収証
 - ・健康保険証と限度額適用認定証 (保険者発行)
 - ・協会けんぽ、健康保険組合等発行の療養費支給証明書 (直方市国保加入者は不要)
 - ・振込先のわかるもの (通帳、キャッシュカード)

【お問合せ先】

直方市役所保険課保険年金係
Tel (0949) 25 - 2113

令和6年4月1日から

子ども医療費助成対象が 高校生世代入院に拡大します



対象者

直方市に住民票があり、健康保険に加入している
平成18年4月2日～平成21年4月1日生まれの方。
(重度障害者医療対象者、ひとり親医療対象者、生活保護受給者を除く)

返還申請

- ① 申請方法 入院医療費を医療機関でお支払いののち、
必要書類を持って市役所に届出。
- ② 必要書類 ○保険証 ○限度額認定証※ ○通帳
○入院の領収書 ○療養費支給証明書※
※ご加入の健康保険に申請してください。

自己負担額

- ① 入院 500円/1日
上限額3,500円/1ヶ月
※1医療機関ごとの負担額です。
※食事代、差額ベッド代など
保険適用外の料金は自己負担です。
- ② 通院 助成なし



お問い合わせ

直方市役所 保険課 保険年金係 (1階⑥窓口)

TEL:0949-25-2113



直方市公式HP