

**令和4年10月診療分より
子ども医療費助成事業の助成対象が拡充されます**

大分市では子育て環境の一層の充実を図るため、子ども医療費助成対象を拡充し、小・中学生の「通院・歯科・調剤」に係る保険診療分の医療費を令和4年10月診療分より助成します。

本事業の趣旨をご理解いただき、円滑な実施のためご協力をお願い申し上げます。

【実施時期】

令和4年10月診療分から

【改正内容】

①小中学生の「通院・歯科・調剤」に係る保険診療分の医療費を助成対象に加え、一部自己負担を1回につき500円求めます。

※一部自己負担は医療機関ごと月4回を上限とし、5回目からは窓口負担がありません。

※「調剤」は一部自己負担がなく、窓口負担がありません。

※「未就学児の入院・通院・歯科・調剤」、「小中学生の入院」、「市町村民税非課税世帯の小中学生の通院・歯科・調剤」については、現行通り一部自己負担はありません。

②市町村民税非課税世帯の小中学生の「入院」と「通院・歯科・調剤」に係る医療費助成について、受給資格者証（公費負担者番号）を統一します。

※現行では「入院(83448019)」と「通院・歯科・調剤(83448514)」で公費負担者番号が異なり受給資格者証が別々でしたが、改正後は「83448514」に統一します。

対象者	令和4年9月診療分まで			令和4年10月診療分から		
	公費負担者番号	対象となる医療費	一部自己負担	公費負担者番号	対象となる医療費	一部自己負担
未就学児	83449017	入院・通院歯科・調剤	なし	83449017	入院・通院歯科・調剤	現行通り
小・中学生 (市町村民税課税世帯)	83448019	入院のみ	なし	83448019	入院 通院・歯科・調剤	現行通り 医療機関ごと1回500円 (月上限4回で5回目から自己負担なし) (調剤は自己負担なし)
小・中学生 (市町村民税非課税世帯)	83448019	入院	なし	83448514 (公費負担者番号を統一)	入院・通院歯科・調剤	現行通り
	83448514	通院歯科・調剤	なし			

【受給資格者証について】

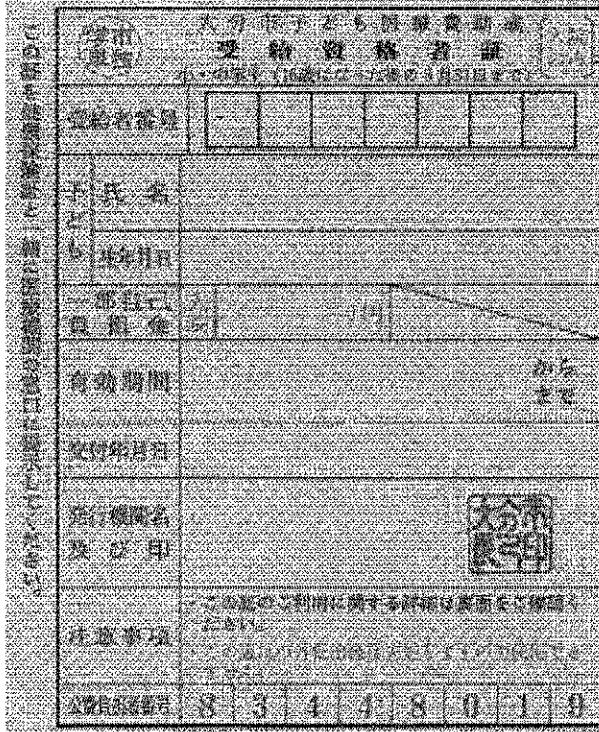
・受給者番号に変更はありません。

・新たな受給資格者証（公費負担者番号83448019）を、令和4年9月末に郵送予定です。

【お問い合わせ先】

大分市子育て支援課 子ども医療費助成担当 電話:097-537-5796

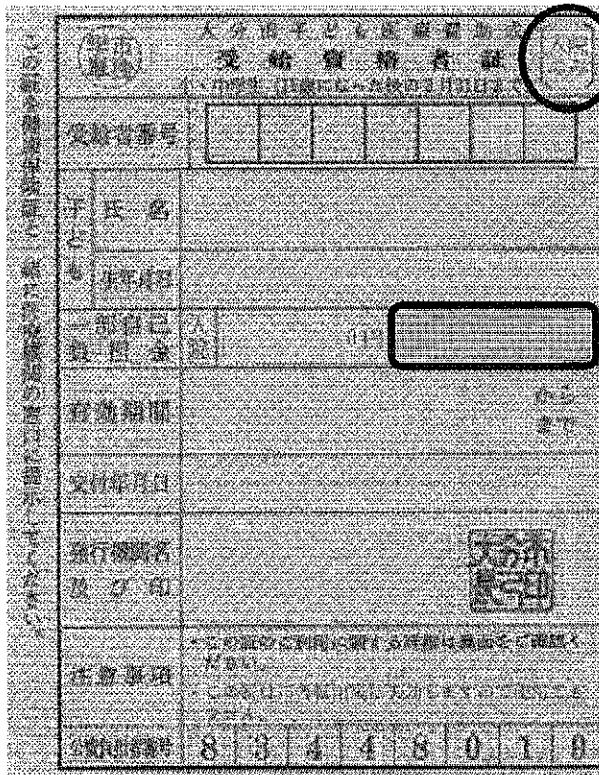
●現行の「小中学生（公費負担者番号 83448019）」の受給資格者証



現行は「入院」のみ



●改正後の受給資格者証（案）



「入院、通院、歯科、調剤」
へ変更

通院 500円／日
(月4回まで)

●現行の「市町村民税非課税世帯の小中学生（公費負担者番号 83448514）」の受給資格者証

大分市立小中学校受給者証			
受給資格者証			
受給者番号	[]		
氏名			
生年月日			
学年	小	中	高
有効期間	から まで		
交付年月日			
発行機関名 及び印	大分市 教育委員会		
性別	男 女		
住民登録番号	83448514		
記入欄	この証のご利用に関する詳細は裏面をご確認ください。 この証は市町村民税非課税世帯の公費負担者番号		



●改正後の受給資格者証（案）

大分市立小中学校受給者証			
受給資格者証			
受給者番号	[]		
氏名			
性別	入院	通院	歯科
有効期間	から まで		
交付年月日			
発行機関名 及び印	大分市 教育委員会		
記入欄	この証のご利用に関する詳細は裏面をご確認ください。 この証は市町村民税非課税世帯の公費負担者番号		

「入院、通院、歯科、調剤」
へ変更

※この証は、市町村民税非課税世帯に係る子
どもに医療費助成の権利を認めたもので
すが、大人には適用していません。

★証券の範囲は病院、歯科、調剤の医療機関
における医療費の自己負担額です。

＊有効期間はのみ使用できます。

＊市町村民税非課税世帯の交付年月日と
有効期間は、必ず記載しておいてください。

■ 入院機関の方へ

★総額の半額期間を必ず記載してください。

＊この証は公費負担者番号

83448514と記載されています。

■ 通院機関の方へ

「入院、
通院、
歯科、
調剤」
へ変更

★この証は、市町村民税非課税世帯に係る子
どもに医療費助成の権利を認めたもので
すが、大人には適用していません。

＊有効期間はのみ使用できます。

＊市町村民税非課税世帯の交付年月日と
有効期間は、必ず記載しておいてください。

■ 歯科機関の方へ

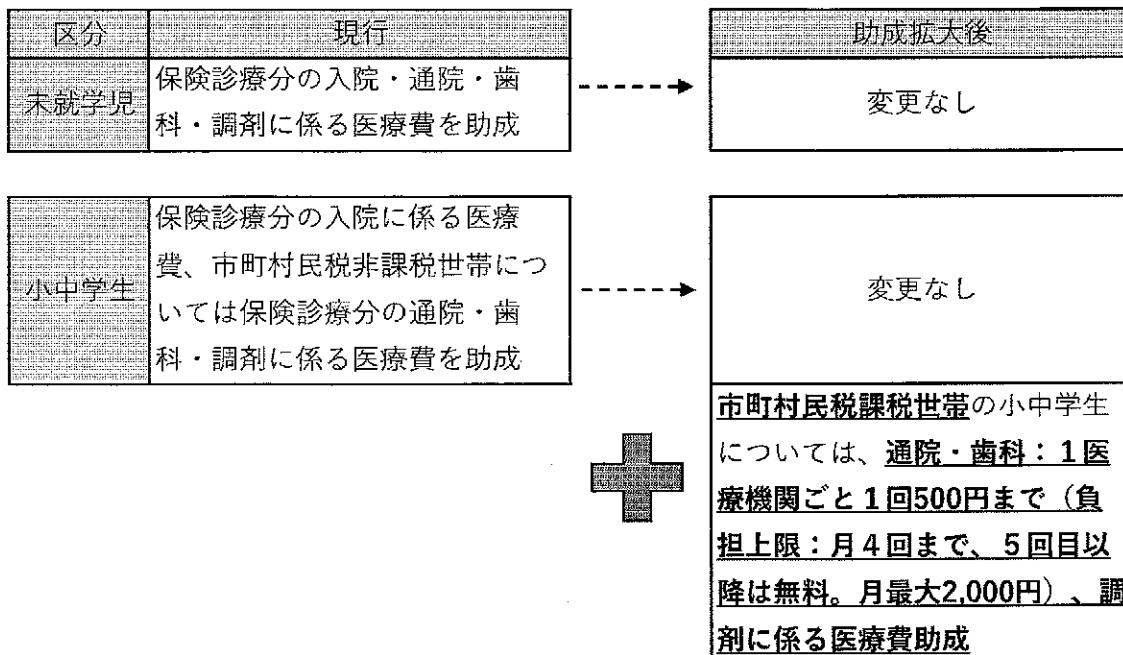
★総額の半額期間を必ず記載してください。

＊この証は公費負担者番号

83448514と記載されています。

◆別府市子ども医療費助成事業の変更について

令和4年（2022年）10月1日診療分から、市町村民税課税世帯の小中学生の通院分医療費助成（一部負担金あり）をはじめます。



○対象者 ※市に受給資格登録申請が必要です。

- ・別府市在住の小中学生（15歳に到達する日以後、最初の3月31日まで）
- ・健康保険に加入している方

※生活保護受給者、ひとり親家庭等医療費受給資格者はこの制度の対象外です。

○助成の対象にならないもの

- ・健康診断、乳幼児健診、交通事故でのけが、診断書などの文書料など保険適用外のもの

○制度開始までのスケジュール

- ・6月下旬 申請書等を個別送付
- ・7月 郵送による申請書受付
- ・9月下旬 子ども医療費受給資格者証を郵送予定

○他の制度との関係

①ひとり親家庭等医療費助成制度

原則として、ひとり親家庭等医療費助成制度が優先となります。

子ども医療費助成制度対象者が、ひとり親家庭等医療費助成制度対象者になったら、子ども医療費受給資格者証は回収しています。

②学校管理下でのケガ等（日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象）

日本スポーツ振興センターの災害共済給付を優先してご利用ください。

医療機関窓口では、通常どおり一部負担金の支払いを受けた上、領収証を発行してください。

後日、保護者が申請用紙を持参したら、「医療等の状況」欄に必要事項をご記入の上、保護者に渡してください。

また、保護者から医療機関窓口での支払いが困難との申し出があった場合には、子ども医療をご利用ください。この場合も、日本スポーツ振興センターの災害共済給付の手続きをすれば、お見舞金等の差額が日本スポーツ振興センターから支給されます。所定の用紙に子ども医療利用分を漏れなくご記載ください。なお、初診から治癒までの医療費一部負担金が1,500円未満の場合は、全額子ども医療をご利用ください。

玖珠町子ども医療費助成事業の助成対象を拡大します

令和4年(2022年)10月1日診療分から高校生等の通院・入院・調剤に係る医療費助成を開始します。

「高校生等」とは満15歳に達する日以降の最初の4月1日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの方です。

《助成拡大前》 令和4年9月診療分まで

助成対象		通院	入院	調剤	県内	県外
未就学児	助成の有無	○			現物給付	償還払い
	自己負担金	無				
小・中学生	助成の有無	○				
	自己負担金	無				
高校生等	助成の有無	×				
	自己負担金	—				

《助成拡大後》 令和4年10月診療分から

助成対象		通院	入院	調剤	県内	県外
未就学児	助成の有無	○			現物給付	償還払い
	自己負担金	無				
小・中学生	助成の有無	○				
	自己負担金	無				
高校生等	助成の有無	○				
	自己負担金	無				

○助成内容

高校生等の医療費を助成します。自己負担金はありません。

○対象者

玖珠町内に住民票のある高校1年生から3年生相当年齢までの方で健康保険に加入している方

※以下に当てはまる場合は助成対象ではありません

- ・生活保護受給世帯の方
- ・ひとり親家庭等医療費助成受給者
- ・就業している方（子ども自身が就職などし、保護者の扶養から外れている場合）
- ・結婚している方

○助成方法

対象者に子ども医療費受給資格者証 高校生等（入院・通院）を発行します。

○助成の対象にならないもの

- ・健康診断、乳幼児健診、予防接種、入院時の食事代、交通事故でのケガ、診断書などの文書料など保険適用外のもの
- ・入院時の食事代
- ・医療保険から高額療養費や付加給付を受けた場合の支給分
- ・学校管理下でのケガなど（日本スポーツ振興センターの給付制度を利用）

○子ども医療費と他の医療費助成との対応について

（学校管理下でのケガ等、ひとり親家庭等医療、重度心身障害者医療等）

《学校管理下でのケガ等（日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象）》

学校管理下でのケガ等で日本スポーツ振興センターの災害共済給付が適用されるものについては、子ども医療費助成事業の助成対象となりません。

※1つの災害につき500点（5000円）以上のものが対象です。

※保険外診療や差額ベッド代、食事代は対象外です。

※受診時に一旦窓口での支払いが必要です。

《就学援助制度による医療費の場合》

現行どおり、就学援助制度を利用します。

《ひとり親家庭等医療費・生活保護受給者の場合》

ひとり親家庭・生活保護者は現行どおりです。子ども医療費受給資格者証は発行しません。

《自立支援医療費の場合》

現行どおり、自立支援医療費で助成となります。自己負担額があれば、その分のみ子ども医療費で助成します。自立支援医療費を優先した併用となります。

《小児慢性特定疾病医療費の場合》

現行どおり、小児慢性特定疾病医療費で助成となります。自己負担分があれば、その分のみ子ども医療費で助成します。小児慢性特定疾病医療費を優先した併用となります。

《重度心身障害者医療費の場合》

現行どおり、重度心身障害者医療費で助成します。

ただし、同一の医療機関において自己負担額が月額1,000円（調剤があれば合算対象）に満たない時は、重度心身障害者医療費の申請ができませんので、子ども医療費の対象となります。

【別添1-1】
(玖珠町)

様式第2号(第4条関係)

(表)

子ども医療費受給資格者証	
高校生等 (入院・通院)	
受給者資格者番号	
姓 名	性別 男女
住 所	
生年月日	
子ども一部 自己負担金	通院 入院
0円	0円
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
交付年月日	年 月 日
発行機関名及び印	大分県玖珠郡玖珠町 大字帆足268番地の5 印
公費負担者番号	8 3 4 4 7 4 7 4

注 意 事 項	
1 この証は、県内の医療機関において子ども医療費の支給を受けることができる証ですから受診の都度、必ず医療機関に提示してください。	2 保険者から交付された高額医療費の「限度額適用認定証」がある場合は、併せて提示してください。
3 県外の医療機関やこの制度による診療を行わない県内の医療機関で受診する場合は、保険の一部負担金を一旦支払い、受診した月の翌月から1年以内に本町の担当窓口に医療機関の保険診療證明書(領收印があるもの)又は領收証を添えて償還の手続きをしてください。	4 自立支援医療(育成医療)等が適用される場合はそれらの公費負担医療が優先適用されます。また、汚したり、紛失したときは、再交付を受けます。
5 次のようないくつかの変更があった場合は14日以内に届け出をしてください。	(1) 本町外へ転出するとき。(転出後はこの証は使えません。) (2) 加入している健康保険が変わったとき。 (3) 生活保護を受けるようになったとき。 (4) 住所・氏名が変わったとき。 (5) 子どもが扶養から外れたとき。(受給資格を喪失します。) (6) 子どもが結婚したとき。(受給資格を喪失します。) (7) その他資格事項に変更が生じたとき。 【必要なもの】受給資格者証・健康保険証(最新のもの)
6 有効期限が過ぎた場合は返還してください。	付加給付及び学校でのケガなどにより日本スポーツ振興センターの災害共済給付を受ける場合、子ども医療費による助成額分は控除されます。
7 お問い合わせ先	大分県玖珠郡玖珠町 大字帆足268番地の5 電話番号 0973-72-2022