



福岡県医発第 545 号 (地)
平成 24 年 5 月 24 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公印省略)

中間市乳幼児・子ども医療費支給制度の対象拡大について

今般、中間市より、平成 24 年 7 月 1 日診療分から「入院」に関する医療費の助成の対象を、「15 歳に達する日以降最初の 3 月 31 日までの間にある児童 (中学 3 年生)」まで拡大する旨、別紙のとおり通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただきますとともに、会員にご周知いただきますようお願いいたします。

なお、

- 1) 中間市内の入院病床のある医療機関につきましては、中間市役所より直接通知がなされておりますことを申し添えます。
- 2) 本制度に関するお問い合わせについては、中間市役所 健康増進課 公費医療担当 (093-246-6246)までご照会ください。

記

改定内容：入院に関する乳幼児・児童医療費支給対象者年齢を、現行の「小学 3 年生まで」から、「中学 3 年生まで」拡大
(ただし、ひとり親家庭等医療費助成制度及び生活保護受給者は除く)

改訂日：平成 24 年 7 月 1 日

小郡三井医師会より

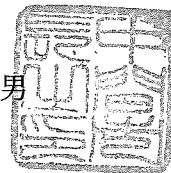
医療保険担当理事 山下拓郎
母子保健担当理事 松行眞門
会長 蒲池 壽

24中保健第626号

平成24年5月14日

福岡県医師会 会長 様

中間市長 松 下 俊 男



中間市乳幼児・児童医療費支給制度の対象拡大について

春うららかなみぎり、ますますご健勝のことと存じます。

さて、中間市では、現在も福岡県乳幼児医療費支給制度に独自の助成を加え、中間市乳幼児・児童医療費支給制度として運用いたしておりますが、さらに子育て支援制度の拡充を図るため、平成24年7月1日診療分から「入院」に関する医療費の助成の対象を、**「15歳に達する日以降最初の3月31日までの間にある児童（中学3年生）」まで拡大**することといたしました。自己負担に関しましては現行通り、一日500円、一月の上限額は3,500円（7日分）を窓口で徴収していただきますようお願いいたします。

また、今回の拡大部分の医療費の支給は、これまで同様「現物支給方式」とし、今回の拡大対象者（小学4年から中学3年）には平成24年7月1日から利用できる「中間市乳幼児・児童医療証（別紙見本添付）」を送付いたします。

改正の概要につきましては、別紙をご参照ください。

誠にお手数とは存じますが、会員の皆様へのご周知につき、特段のお計らいをくださるようお願いいたします。

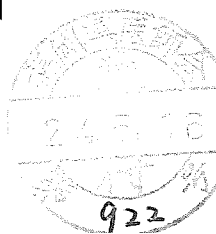
なお、中間市内の入院病床のある医療機関には、当方から別途お知らせいたします。本事業へのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

【お問い合わせ先】

中間市役所 健康増進課 公費医療担当

電話 093-246-6246

FAX 093-244-9118



中間市乳幼児・児童医療費支給制度の改正

- ◆ 中間市では、子育て支援の施策をさらに充実させるため、乳幼児・児童医療費支給制度の対象者をさらに拡大いたします。
- ◆ 改正の日：平成24年7月1日
- ◆ 「小学3年生まで」としていた対象者を、15歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある児童と拡大いたします。
- ◆ 拡大部分の医療費の支給は入院のみを対象とし、一つの医療機関につき1日500円、1月の上限3,500円（月7日）は受給者の負担といたします。
- ◆ 中間市ひとり親家庭等医療の対象者、生活保護受給者は対象といたしません。
- ◆ 拡大部分の医療費の支給は、現物支給方式といたします。
- ◆ スケジュール 平成24年5月末 対象者の世帯へ申請書を送付
 6月 申請書受付
 6月末 医療証送付

新しい医療証の見本(紙色:ラベンダー)

乳 中間市乳幼児・児童医療 (福岡県乳幼児医療) 医 療 証		
有効期限	入院外 年 月 日から 入院 年 月 日まで	
負担者番号	8 1 4 0 0 1 6 0	
受給者番号		
乳 幼 児 児 童	住 所	
	氏 名	男・女
	生年月日	年 月 日
発行機関名 及 び 印	福 岡 県 中間市長 印	
交付年月日	年 月 日	

※この証は県外の保険医療機関では使用できません。