



福岡医発第 1312 号 (地)

平成 28 年 8 月 6 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

春日市公費医療費（こども医療・重度障害者医療）支給制度の改正について

今般、春日市こども医療費支給制度について、福岡県公費医療費支給制度の改正に伴い、平成 28 年 10 月 1 日より制度改正する旨、春日市より通知がありましたので会員各位へ周知方お願いいたします。

なお、

- 1) ひとり親家庭等医療費支給制度については、制度改正はありません。
- 2) 本制度に関するお問い合わせについては、春日市健康推進部国保医療課医療担当 (092-584-1111 (内線 1540)) までご照会ください。

記

こども医療費支給制度			現行	改正後 (平成 28 年 10 月～)
対象者	通院		義務教育就学前まで	<u>小学校 6 年生まで</u>
	入院		中学校 3 年生まで	中学校 3 年生まで
自己負担額 (※いずれも 1 医療機関ごと)	3 歳未満		なし	なし
	3 歳以上～未就学	通院	600 円／月	<u>800 円／月</u>
		入院	500 円／日 (月 3,500 円限度)	500 円／日 (月 3,500 円限度)
	小学生	通院	助成対象外	<u>1,200 円／月</u>
		入院	500 円／日 (月 10,000 円限度)	500 円／日 <u>(月 3,500 円限度)</u>
	中学生	通院	助成対象外	助成対象外
		入院	500 円／日 (月 10,000 円限度)	500 円／日 <u>(月 3,500 円限度)</u>

重度障害者医療費支給制度		現行	改正後（平成 28 年 10 月～）
対象者	通院	小学校 1 年生以上	<u>3 歳以上</u>
	入院		
自己負担額 (※いずれも 1 医療機関ごと)	通院	小学校 1 年生以上 500 円／月	<u>3 歳以上</u> 500 円／月
	入院	一般：500 円／日（月 10,000 円限度） 低所得：300 円／日（月 6,000 円限度）	<u>3 歳～小学校 6 年生</u> 一般：500 円／日（月 3,500 円限度） 低所得：300 円／日（月 2,100 円限度） 中学生以上 一般：500 円／日（月 10,000 円限度） 低所得：300 円／日（月 6,000 円限度）

※所得制限限度額以上の方はこども医療、重度障害者医療は適用されません。

※10 月以降に申請された場合、公費医療の資格取得日は申請月の初日となります。

28春国医第 222 号
平成 28 年 7 月 27 日

福岡県医師会会長 様

春日市長 井上 澄和
(健康推進部国保医療課)

春日市公費医療費（こども医療・重度障害者医療）支給制度の
改正について

時下ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

また、日頃から本市保健福祉及び医療行政には格別な御理解と御協力を賜り、
厚くお礼申し上げます。

さて、平成 28 年 10 月の福岡県公費医療費支給制度の改正に伴い、本市の
公費医療費支給制度についても、制度改正をいたします。

具体的な改正内容につきましては、別紙のとおりとなりますので、関係機関
並びに会員の皆様方への周知につきまして、よろしくお願いいたします。

なお、ひとり親家庭等医療費支給制度については、制度改正はありません。

〒816-8501

福岡県春日市原町 3 丁目 1 番地 5

春日市健康推進部国保医療課

医療担当 担当 牧之瀬

電話 (092) 584-1111 (内線 1540)



10月から春日市公費医療費（こども医療費・重度障害者医療費）支給制度が変わります

こども医療費支給制度

通院医療費の助成対象を小学校6年生まで拡大します。

通院及び入院の自己負担限度額が変わります。

こども医療費支給制度			現行	改正後
対象者	通院		義務教育就学前まで	小学校6年生まで
	入院		中学校3年生まで	中学校3年生まで
自己負担額 ※いずれも 1医療機関 ごと	3歳未満		なし	なし
	3歳以上 ～ 未就学	通院	600円/月	800円/月
		入院	500円/日 (月3,500円限度)	500円/日 (月3,500円限度)
	小学生	通院	助成対象外	1,200円/月
		入院	500円/日 (月10,000円限度)	500円/日 (月3,500円限度)
	中学生	通院	助成対象外	助成対象外
		入院	500円/日 (月10,000円限度)	500円/日 (月3,500円限度)

重度障害者医療費支給制度

対象者は3歳以上の方になります。

入院の自己負担額が変わります。

(制度改正の対象となるのは、3歳から中学校3年生までの方です。)

重度障害者医療費 支給制度		現行	改正後
対象者	通院	小学校1年生以上	3歳以上
	入院		
自己負担額 ※いずれも 1医療機関 ごと	通院	小学校1年生以上 500円/月	3歳以上 500円/月
	入院	【一般】500円/日 (月10,000円限度) 【低所得】300円/日 (月6,000円限度)	3歳～小学校6年生 【一般】500円/日 (月3,500円限度) 【低所得】300円/日 (月2,100円限度) 中学生以上 【一般】500円/日 (月10,000円限度) 【低所得】300円/日 (月6,000円限度)

こども医療 所得制限限度額表

単位：万円

扶養親族等の数	0人	1人	2人	3人	4人	5人
生計維持者限度額	622.0	660.0	698.0	736.0	774.0	812.0
収入額の目安	883.3	875.6	917.8	960.0	1002.1	1042.1

1. 扶養親族などの数が1人以上の場合の限度額（所得額ベース）は、622万円に1人につき38万円（扶養親族などが老人控除対象配偶者又は老人扶養親族であるときは44万円）を加算した額です。
2. 「収入額」は、所得額に対してのおおよその目安であり、実際に適用されるのは「所得額」です。
小学校就学後において、重度障害者医療又はひとり親家庭等医療の対象となる方は、こども医療は適用されません。

重度障害者医療 所得制限限度額表

単位：万円

扶養親族等の数	0人	1人	2人	3人	4人	5人
本人限度額	360.4	398.4	436.4	474.4	512.4	550.4
扶養義務者限度額	628.7	653.6	674.9	696.2	717.5	738.8

1. 参考：重度障害者医療所得制限限度額は上記のとおりです。
(老人扶養親族等や特定扶養親族については、上記基準額に加算額があります)
2. 3歳から小学校6年生までの方はこども医療と同じ所得制限限度額を適用します。
3. 限度額適用認定証がある人の入院の自己負担額は「低所得」の区分になります。

★ご注意ください★

所得制限限度額以上の方はこども医療、重度障害者医療は適用されません。
10月以降に申請された場合、公費医療の資格取得日は申請月の初日となります

