

福岡医発第 387 号 (地)

令和 3 年 5 月 1 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会  
会 長 松 田 峻一良  
(公 印 省 略)

荏田町子ども医療費支給制度拡大に係る変更について

荏田町では、疾病の早期発見と治療を促進し、もって子どもの保健の向上と福祉の増進を図ることを目的として、0歳から15歳までのお子さまを対象に「子ども医療費支給制度」が実施されておりますが、今般、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている子育て世帯の生活を支援する取組みとして、令和3年8月1日から令和8年7月31日までの間、子ども医療費の支給対象を18歳までに拡大する旨、同町より通知がありました。

一部負担金、負担者番号及び請求方法については変更ありませんが、詳細につきましては、別紙をご参照いただく又は、同町役場子育て・健康課子育て給付担当（093-588-1036）までお問い合わせくださいますようお願いいたします。

つきましては、貴会におかれましても本件に関しご了解いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、同町の各保険医療機関宛に対しましては、荏田町より直接通知されておりますことを申し添えます。

---

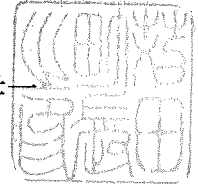
小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎  
会長 島田昇二郎

3 苧子第 138 号  
令和3年4月15日

公益社団法人 福岡県医師会  
会長 松田 峻一良 様

苧田町長 遠田 孝一



苧田町子ども医療費支給制度拡大に係る変更について（お願い）

時下、貴会におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

また、平素より苧田町医療行政の推進につきまして格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、苧田町では疾病の早期発見と治療を促進し、もって子どもの保健の向上と福祉の増進を図ることを目的として、0歳から15歳までのお子さまを対象に「子ども医療費支給制度」を実施しています。

この度、新型コロナウイルス感染症の影響を受けている子育て世帯の生活を支援する取り組みとして、令和3年8月1日から令和8年7月31日までの間、子ども医療費の支給対象を18歳までに拡大して実施することとなりましたのでお知らせします。

なお、変更内容につきましては、別紙のとおりです。

つきましては、変更内容について、貴会及び会員の皆様に周知をご依頼申し上げたいと存じます。

お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、子ども医療支給制度の実施にあたりまして、何卒ご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

苧田町役場 子育て・健康課 子育て給付担当  
担当：誉多（ほんだ）

〒800-0392

京都郡苧田町富久町1丁目19番地1

電話：093-588-1036（直通）

(別紙)

## 荏田町子ども医療費支給制度拡大に係る変更について

荏田町では、令和3年8月1日から令和8年7月31日までの間、子どもの医療費を助成する「子ども医療費支給制度」の対象年齢を18歳まで引き上げることとなりましたので、変更となる助成内容についてお知らせいたします。

## 1. 子ども医療の内容

|       | 令和3年7月31日まで                                                      | 令和3年8月1日から<br>令和8年7月31日まで                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象者   | 出生から15歳に達する日以後の最初の3月31日までのかた                                     | 出生から18歳に達する日以後の最初の3月31日までのかた                                                                                                                                                                                                                                   |
| 有効期限  | 15歳に達する日以後の最初の3月31日まで（4月1日で15歳になるかたについては、誕生日の前日である3月31日までとなります。） | 18歳に達する日以後の最初の3月31日まで（4月1日で18歳になるかたについては、誕生日の前日である3月31日までとなります。）<br><br>※ただし、令和8年7月31日時点で15歳に達する日以後の最初の3月31日を迎えているかた（高校1年生～高校3年生）については令和8年7月31日まで、15歳に達する日以後の最初の3月31日を迎えていないかた（出生～中学3年生）については、15歳に達する日以後の最初の3月31日まで（4月1日で15歳になるかたについては、誕生日の前日である3月31日まで）となります。 |
| 一部負担金 | 入院：500円/日（7日/月を限度）<br>外来：医療機関ごとに600円/月<br>調剤：無料<br>（3歳未満の方は全て無料） | 同左                                                                                                                                                                                                                                                             |

※対象年齢のかたであっても、生活保護の受給者、福祉施設（医療費が措置される施設）に入所中のかたは対象外です。また、就業者、既婚者のかたについても対象外です。

※保護者の所得制限はありません。

※入院時の食事代、居住費および医療保険適用外の費用については従来どおり対象外です。

※令和8年8月1日以降の取扱いについては、対象範囲や時限の有無などを検討し、拡大実施期間中に示します。

## 2. 子ども医療証について

今回、有効期限が変更となる、10歳から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあるかた（令和3年4月1日時点）に、令和3年7月中に新たな「子ども医療証」を交付いたします。

※平成15年4月2日から平成18年4月1日の間に生まれたかたについては申請が必要です。  
（令和3年4月1日時点で15歳から17歳のかた）

### ○有効期限

| 令和3年4月1日時点<br>での年齢                                 | 制度改正による<br>有効期限の変更の有無 | 制度改正後の有効期限                                                         |
|----------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 0歳～9歳<br>（平成23年4月2日以<br>降に生まれたかた）                  | 無し                    | 15歳に達する日以後の最初の3月31日まで<br>（4月1日で15歳になるかたについては、誕生<br>日の前日である3月31日まで） |
| 10歳～12歳<br>（平成20年4月2日か<br>ら平成23年4月1日の<br>間に生まれたかた） | 有り                    | 令和8年7月31日まで                                                        |
| 13歳～17歳<br>（平成15年4月2日か<br>ら平成20年4月1日の<br>間に生まれたかた） | 有り                    | 18歳に達する日以後の最初の3月31日まで<br>（4月1日で18歳になるかたについては、誕生<br>日の前日である3月31日まで） |

○負担者番号 81401200 従来どおりです。

## 3. 子ども医療費の請求方法について

現行の「子ども医療費」と同じ方法でご請求くださいますようお願いいたします。