



福岡県医師会
令和6年8月21日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

田川市子ども医療費支給制度の拡大について

今般、田川市において、令和6年10月から子ども医療費支給制度について、下記のとおり対象者の拡大を行う旨、通知がありました。

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、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

1. 改正適用 令和6年10月1日診療分から

2. 改正内容

子ども医療費支給制度（太字が改正部分）

	現行	改正後
対象者	中学生	高校生世代※
医療証の色	ラベンダー色	ラベンダー色
自己負担	無料	無料

※18歳に達する日以後最初の3月31日までが対象者です。

3. その他

- (1) 田川医師会に対しては、同市より別途通知されております。
- (2) 高額療養費該当の場合は、自己負担限度額までの助成となりますので、「限度額適用認定証」の適用について、ご指導・ご協力の程ようお願いいたします。

以上

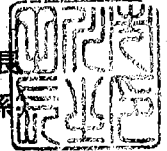
小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会 長 島田昇二郎

令和 6 年 8 月 1 日
田市保第 274 号

福岡県医師会 殿

田 川 市 長
(市民課保険係)



田川市子ども医療費支給制度の拡大について（通知）

平素より、田川市子ども医療費支給制度の円滑な実施につきましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、子育て支援の充実を図るため、現在中学生まで実施している子ども医療費無償化を、下記のとおり、令和 6 年 10 月から高校生世代まで拡大します。

つきましては、本制度の円滑な実施に御理解・御協力を賜りますようお願い申し上げます。

記

1 改正適用 令和 6 年 10 月 1 日診療分から

2 改正内容

子ども医療費支給制度（太字が改正部分）

	現行	改正後
対象者	中学生	高校生世代※
医療証の色	ラベンダー色	ラベンダー色
自己負担	無料	無料

※ 18 歳に達する日以後最初の 3 月 31 日までが対象者です。

3 その他

- (1) 田川医師会へは別に通知をしております。
- (2) 貴会から各医療機関へのご連絡及びご指導を併せてお願い致します。
- (3) 高額療養費該当の場合は、自己負担限度額までの助成となりますので、「限度額適用認定証」の適用について、御指導・御協力を賜れば幸いです。

お問合せ先

田川市市民課保険係

☎ 0947-85-7189