

令和 6 年 5 月 31 日

報道関係者各位

檜原市役所 保険年金課

令和 6 年 8 月 1 日以降の受診分より、18 歳までの子どもに係る医療費の一部負担金を無償化します

■ 概 要

子どもの健康増進及び子育て世代の経済的負担軽減を図り、住民の満足度向上に資することを目的として医療費助成の拡充をするものです。

■ 対 象

檜原市の「子ども医療費受給資格」、「ひとり親家庭等医療費受給資格」又は「心身障害者医療費受給資格」をお持ちの 0 歳から 18 歳（18 歳の誕生日以後最初の 3 月 31 日まで）の子ども。

■ 助成内容

区 分	一 部 負 担 金	
	令和 6 年 7 月受診まで	令和 6 年 8 月受診以降
子ども医療費助成 【現物給付】(73290058)	通院：1 医療機関(レセプト)ごとに月額 1000 円 (心身障害者医療費助成及びひとり親家庭等 医療費助成は月額 500 円) (調剤薬局分の一部負担金はありません)	<u>一部負担金なし</u>
心身障害者医療費助成 【現物給付】(83290056)		
ひとり親家庭等医療費助成 【現物給付】(93290054)		
	入院：1 医療機関(レセプト)ごとに月額 1000 円 (14 日未満の入院の場合は月額 500 円)	

※ 【】 は給付方式、() 内の数字は公費負担者番号となります。

※保険適用外の費用（容器代、診断書料、入院時の室料など）、入院時の食事代は、医療費助成の対象外です。

<本件に関する問い合わせ先>

檜原市 健康スポーツ部

保険年金課

檜原市内膳町 1-1-60

TEL:0744-47-2640（直通）

担当:上田・堀部・阿久根