

## ■ 通院医療費の助成内容について

通院医療費の助成		
	0歳～小学校3年生	小学校4年生～中学校3年生
助成内容	全額助成 (保険適用医療費の自己負担分 〔2割又は3割〕)	一部助成（通院1回につき500円以内は窓口負担をしていただきます。） ※調剤薬局では窓口負担はありません。 ※市民税所得割非課税世帯は500円の一部負担金はありません。
所得制限	なし	なし

## ■ 入院医療費の助成内容について

入院医療費については、所得制限はなく(平成31年1月以降)、0歳～中学校3年生まで、保険適用分(食事療養負担額を除く)の全額を助成します。

ただし、健康保険の高額療養費や家族療養付加金の対象となる場合は、これらの支給される額を差し引いた金額を助成します。

### ▶ 令和5年9月以降の制度内容

	0歳～小学3年生	小学4年生～中学3年生
所得にかかわらず	医療証あり	
	通院・調剤・入院 いずれも 全額助成	通院：1回500円までの 窓口負担あり (市民税所得割非課税世帯は全額助成)  調剤・入院：全額助成

# 愛知県一宮市の子ども医療費助成制度（市HPから）

## 助成対象者

一宮市に居住する健康保険加入者で義務教育終了（15歳に達する日以後の最初の3月31日）までの方

※ただし、小学校1年生から中学校3年生までの子どものうち、心身障害者医療および母子・父子家庭等医療に該当する方は、それらの医療費助成制度が優先されます。

## 助成内容

### 平成28年4月受診分から

入院・通院ともに保険診療分の自己負担額を全額助成

※予防接種や健康診断、文書料、紹介状なしの初診加算料、入院時の差額ベッド代など保険診療の対象にならない費用や食事代（標準負担額）などは助成されません。

## 子ども医療費の助成（18歳までの入院医療費）

## 助成対象者

一宮市に居住する健康保険加入者で、受診日が15歳に達した日以降の最初の4月1日から、18歳に達した日以降の最初の3月31日までの市内在住の方。

※医療費受給者証の交付はありません。

## 助成内容

### 令和5年10月受診分から

入院に係る保険診療分の自己負担額を全額助成

※文書料、紹介状なしの初診加算料、入院時の差額ベッド代など保険診療の対象にならない費用や食事代（標準負担額）などは助成されません。

受診月の翌月以降に払戻し申請をしてください。申請月の翌月末に指定口座へお振込みします。

# 滋賀県大津市の乳幼児・こども医療費助成制度（市HPから）

## 乳幼児の医療費助成について

### 対象者

就学前のお子さま

### 助成内容

対象のお子さまが医療機関等にかかったときの医療費のうち、保険診療の自己負担分(2割分)を全額助成します。

### 助成対象外

- 健康保険が適用とならない医療費や医療材料〔薬の容器代、選定医療費（一定規模以上の病院を紹介状なしで受診した際の初診料等）、健診、予防接種、自費診療、診断書、入院にかかる食事療養費・生活療養費など〕
- 健康保険から給付される高額療養費・附加給付金。
- 交通事故等、加害者のある傷病にかかる治療費。（事故等に遭われて治療を受けるときは、すぐ保険年金課までご連絡ください。）
- 生活保護を受けている方。
- 児童福祉施設等に入所している方。
- 「特定疾患治療研究事業」、「肝炎治療特別促進事業(インターフェロン治療)」にかかる自己負担金。なお、「特定医療費（指定難病）助成制度」、「小児慢性特定疾病医療費助成制度」、「小児慢性特定疾患治療研究事業」にかかる自己負担金は助成対象です。

## 子ども医療費助成について

### 対象者

小学校1年生～中学校3年生のお子さま

### 助成内容

対象のお子さまが医療機関等にかかったときの医療費のうち、保険診療の自己負担分(3割分)の一部を助成します。受診時は下記の自己負担金が発生します。院外調剤薬局については、自己負担金不要です。

#### 子ども医療費助成の自己負担金

区分	自己負担金	備考
入院	1日当たり1,000円	1医療機関ごとに1ヶ月につき14,000円を限度。ただし同一病院であっても歯科は別計算します。
通院	1診療報酬明細書当たり500円	ただし同一病院であっても歯科は別計算します。院外調剤薬局については、自己負担金不要です。

### 助成対象外

- 健康保険が適用とならない医療費や医療材料〔薬の容器代、選定医療費（一定規模以上の病院を紹介状なしで受診した際の初診料等）、健診、予防接種、自費診療、診断書、入院にかかる食事療養費・生活療養費など〕
- 健康保険から給付される高額療養費・附加給付金。
- 交通事故等、加害者のある傷病にかかる治療費。（事故等に遭われて治療を受けるときは、すぐ保険年金課までご連絡ください。）
- 生活保護を受けている方。
- 児童福祉施設等に入所している方。
- 「特定疾患治療研究事業」、「肝炎治療特別促進事業(インターフェロン治療)」にかかる自己負担金。なお、「特定医療費（指定難病）助成制度」、「小児慢性特定疾病医療費助成制度」、「小児慢性特定疾患治療研究事業」にかかる自己負担金は助成対象です。

# 兵庫県西宮市の乳幼児等・こども医療費助成制度（市HPから）

## 1. 対象者について

### 乳幼児等・こども医療費助成制度の該当者（次の全てにあてはまる方）

- 0歳から高校3年生までのお子様（18歳に達する日以後の最初の3月31日まで。高校等に通っていないお子様も対象となります。）
- 西宮市に住民登録があること
- いずれかの健康保険の加入者であること

※生活保護を受けている方は、対象にはなりません。

※高校生のお子様で、母子家庭等医療費助成、障害者医療費助成の資格要件を満たせば、申請により受給できる場合がありますので、別途お問い合わせください。[参考：[母子家庭等医療費助成制度](#)、[障害者医療費助成制度](#)]

## 3. 助成内容について

健康保険診療分の自己負担について、下記の一部負担となるよう助成します。

一部負担金の限度額は、同一医療機関ごと、同一薬局ごと、同一訪問看護ステーションごとにおける限度額です。（同一医療機関でも、歯科は別の医療機関扱いになります。）

外来については、同一月内に、同一医療機関、同一薬局、同一訪問看護ステーションに限り、月2回まで負担すれば、3回目以降は負担は不要です。1日分の保険診療自己負担が1日の限度額未満のときは、その額をお支払いください。

入院については、受給資格取得後3か月連続で入院し一部負担金を支払った場合、4か月目以降は負担が不要となります。受給者個人ごとの取り扱いです。複数受給者の負担額を合算することはできません。

### 一部負担金・限度額等（令和5年7月1日現在）

対象年齢	区分	外来	入院
0歳から1歳誕生月の末日	所得制限なし	自己負担なし	自己負担なし
1歳誕生月の翌月1日～ 15歳到達後最初の3月31日（中学3年生）まで	所得基準額(注1)未満	自己負担なし	自己負担なし
	所得基準額(注1)以上	1日800円限度（注2） （月2回まで）	1割負担 （月額3,200円限度）
15歳到達後最初の4月1日（高校1年生）～ 18歳到達後最初の3月31日（高校3年生）まで	所得制限なし	1日800円限度（注2） （月2回まで）	1割負担 （月額3,200円限度）