

柔道整復施術所の長 様

弥彦村長 本間 芳之

弥彦村子ども医療費の自己負担無料継続の
お知らせとご協力のお願い

日頃より当村の医療費助成事業について格別なご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当村では子育て支援策の一環として、令和4年10月診療分から「子ども医療費助成事業の自己負担無料化」を実施しており、4月以降も引き続き自己負担額を全額助成することといたしました。

医療関係機関の皆様には、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、子ども医療費の自己負担額無料化とあわせて、妊産婦にかかる医療費の自己負担も無料としておりますが、柔道整復施術療養費の助成方法はこれまでと変わらず、償還払いでの対応となりますことを申し添えます。

記

1 自己負担無料の継続

令和5年3月診療分までとしていた無料期間を、令和5年4月1日以降も継続し、全額助成します。

2 対象者

弥彦村に住所がある子どもで弥彦村医療費受給者証(以下、受給者証という。)所持者です。

※子ども・・・0才から18才になった最初の3月31日まで

3 対象医療費

医療機関等における保険診療で「通院」「入院」「調剤」「指定訪問看護」が対象です。

4 「公費負担番号」及び「自己負担分公費負担者番号」

	県障「61」 の子ども	県親「64」 の子ども	単子「90」
公費負担番号	61150660	64150667	90150665
自己負担分公費負担番号	91150664		

5 医療機関の皆様へのお願い(助成方法)

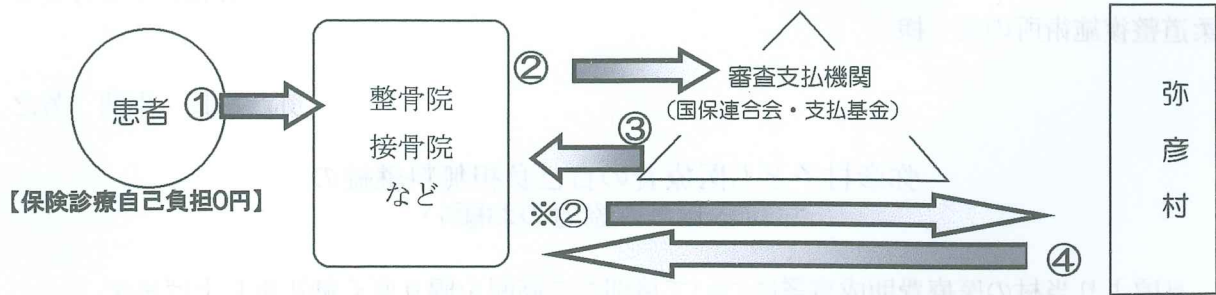
医療機関等窓口で健康保険証と受給者証を確認してください。

受給者証に「91150664(自己負担分公費負担番号)」の表記がある場合は、保険診療にかかる医療費の自己負担金は受給者に請求せず、審査支払機関へレセプト請求してください。

ア レセプトの取扱いは県単医療の処理方法に準じます。

イ 保険診療の「柔道整復施術療養費(県単医療費助成受領委任を取り扱っている場合)」は、患者から一部負担金を徴収せず、県単医療費助成申請書(柔道整復施術用)で弥彦村へ請求してください。村は医療費助成額と一部負担金額を合わせて支払います。

ウ 県外の医療機関受診分、「治療用装具」、妊産婦医療費助成は償還払いになります。



- ① 健康保険証・受給者証等を提示
- ② 受給者証に自己負担分公費負担番号「91150664」の表記がある場合、レセプトに子ども等の公費負担番号及び「91150664」を記載し保険給付分を請求
- ※② 県単医療費助成申請書により患者一部負担金と医療費助成分を請求
- ③ 支払い ④ 支払い

6 周知

対象者には、3月下旬に制度継続のお知らせと新しい受給者証を送付します。村ホームページ及び広報やひこに掲載する予定です。


7 受給者証イメージ

子どもの受給者証（「公費負担者番号欄」の下に「自己負担分公費負担者番号欄」あり）（県障子ども、県親子どもの受給者証も準じる）

※B7サイズ両面（12.8 cm×9.1 cm）、証の色が紫色から変わります。

※みずいろ地に黒字

子ども医療費（表）

弥彦村 子ども 医療費受給者証		
子	公費負担者番号	90150665
	自己負担分 公費負担者番号	91150664
	受給者番号	9000019
	保険者	12345678
受給者氏名	弥彦太郎	
子ども氏名	弥彦花子	
子ども生年月日	平成30年 1月 2日	
子ども住所	弥彦村大字矢作402番地	
受給期間	令和5年 4月 1日 から 令和12年 3月 31日 まで	
発行機関名 及び印	新潟県西蒲原郡 弥彦村長	
交付年月日	令和 5年 4月 1日	

一部負担金は0円です。

担当： 弥彦村住民福祉部 住民課 住民医療係 若月
〒959-0392 西蒲原郡弥彦村大字矢作402番地
電話 0256-94-3132 F A X 0256-94-5164
e-mail jumin@vill.yahiko.niigata.jp