

立山町より以下の通り案内がありましたのでお知らせいたします。

令和4年10月25日

富山市医師会 御中

立山町住民課長

立山町在住高校生に対する医療費助成の対象拡大について（ご案内）

日頃より当町の福祉医療事業に対し、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、当町では、子育て世帯への支援を充実させるため、子ども医療費助成の対象範囲を令和4年10月1日より「中学生まで」から「高校生まで」（※高校生のみ償還払い）に拡大しました。

高校生の保護者には、子どもが高校生であることを示す（高）の判を押した子ども医療費受給資格証を送付し、償還払いのみである旨、案内しております。

しかしながら、10月1日以降、複数の医療機関様・調剤薬局様より現物給付してしまった旨の連絡をいただいております。事前の制度周知不足を感じているところです。

貴会への案内が遅くなり大変申し訳ございませんが、制度概要を別紙にてお知らせいたしますので、確認をお願いいたします。

なお、10月1日以降、現物給付済みの案件については、支払い手続きの変更や修正の必要はありません。また、各機関様のシステム等の仕様により異なるかと存じますが、対象となる子どもの「公費負担者番号」を入力することにより、自動的に現物給付となってしまう場合は、当町の高校生の子どもの医療費助成のみ「公費負担者番号」をシステム等に入力しない等、対応をお願いいたします。

本件について、不明点等ございましたら、下記までお問合せください。書面でののご案内となりますが、ご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

【問合せ先】

立山町 住民課 医療保険係

電話 076-462-9940（直通）

メール kokuho@town.tateyama.lg.jp

立山町の子ども医療費助成の概要

	令和4年9月末まで	令和4年10月以降
対象年齢	中学生まで	高校生まで
給付方法	現物給付	現物給付（中学生まで）、償還払い（高校生のみ）

高校生向け子ども医療費受給資格証イメージ

③
償還払いのみ
①
高

注 意 事 項

公費負担者番号	8 1 1 6 0 1 4 5
受給者番号	XXXXXXXXXX
住 所	XXXXXXXXXX
(保護者)氏名	XXXXXXXXXX
子 ども	(氏名) XXXXXXXX (生年月日) XXXX年XX月XX日
有効期間	至 (西暦) 2025年 3月 末日
令和 4年 10月 1日	
富山県中新川郡立山町長	

②

※ 高校生が医療費助成を受ける方法は、償還払い（医療費を病院等にて支払い後、町役場へ領収書を提出し還付の手続きをとる。）となりますので、ご注意ください。

- ① 高 高校生であることを示すスタンプ
- ② 支払方法が償還払いである旨を記載
- ③ 「償還払いのみ」を示すスタンプ

※現在交付済である①のみを施してある受給資格証から、

順次②・③を施した受給資格証を保護者へ送付し、その際に併せて「償還払い」のみである旨も再周知しています。

立山町の高校生について

給付方法は、現物給付ではなく、【償還払い】です。

医療機関等では、通常通り、自己負担分を徴収してください。