

「天草市」が実施している

「子ども医療費助成事業」及び「ひとり親家族等医療費助成事業」

新規受託について(お知らせ)

1 医療費助成事業の公費負担者番号

【子ども】 「80. 43. 020. 0」 【ひとり親】 「83. 43. 020. 7」

2 医療費助成事業の対象者

【子ども】

満 18 歳に達した日以後の最初の 3 月 31 日までの者

ただし、1 医療機関における月の一部負担金が 21,000 円以上は対象外（償還払い）とする

【ひとり親】

ひとり親家庭などの父または母（扶養する児童が 20 歳に達する誕生日まで）や児童（18 歳に到達した日以降の最初の 3 月 31 日まで）

ただし、1 医療機関における月の一部負担金が 21,000 円以上は対象外（償還払い）とする

3 自己負担額

【子ども】 なし 【ひとり親】 保険診療における
一部負担金の 3 分の 1

4 対象医療機関等

熊本県内の保険医療機関等

5 助成事業の受託開始時期

令和 6 年 1 月診療分から

6 その他

(1) 各市町村が実施している医療費助成事業につきましては、助成内容（対象年齢、自己負担等）が異なりますので、窓口において受給者証の提示を受けた場合は、必ず記載内容の確認をお願いいたします。

(2) 医療費助成事業の新規受託に伴い、現在ご使用の医事システムによる受付業務等に支障のないよう、必要に応じて変更等をお願いいたします。