

こども医療費助成制度  
(現物給付・自動償還)  
事務取扱マニュアル (案)

【医療機関(医科・歯科・調剤)】

平成30年1月  
沖縄県保健医療総務課

# 目 次

1. こども医療費助成事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. こども医療費助成制度における医療機関等の事務について  
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
3. 現物給付方式の事務処理方法・・・・・・・・・・・・ 5
4. 自動償還方式の事務処理方法・・・・・・・・・・・・ 7
5. 各種様式関係  
    こども医療費助成金受給資格者証・・・・・・・・・・・・ 9  
    こども医療費返戻等差額発生報告書・・・・・・・・・・・・ 10
6. こども医療費助成現物給付実施予定一覧・・・・・・・・ 12
7. 関係機関連絡先・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14

# 1 こども医療費助成事業の概要

## (1) 制度の趣旨

こども医療費助成事業は、こどもの疾病の早期発見と早期治療を促進し、こどもの健全な育成を図ることを目的とする。

## (2) 実施主体 市町村

## (3) 助成の方法

ア 県は、市町村が実施するこども医療費助成制度について、対象経費の2分の1を補助する。

イ 市町村は、保護者が医療機関で負担した医療費の自己負担分について助成する。

## (4) 制度の沿革

ア 平成6年度から県の単独補助事業として0歳児を対象に助成制度を開始した。平成7年度以降は、全ての市町村で実施されている。

イ 平成11年10月には、県の助成対象年齢を2歳児まで引き上げ、平成15年10月からは、入院のみ対象年齢を4歳児までに拡大した。

ウ 平成19年10月からは所得制限の導入、一部自己負担金の見直しと併せて、対象年齢を入院は就学前まで、通院は3歳児までに拡大した。

エ 平成24年10月からは、所得制限の廃止と併せて、対象年齢を入院は中学卒業まで拡大した。

オ 平成25年11月 助成金の給付方法として、自動償還方式を導入

カ 平成27年10月からは、通院の対象年齢を就学前まで拡大した。

## (5) 制度の概要

対象年齢 ※1	通院（就学前まで） 入院（中学卒業まで）	助成対象	医療保険各法の適用を受ける医療費の一部負担金（高額療養費等は控除）
所得制限	なし	一部自己負担金※2	なし
給付方法 ※3	現物給付（就学前まで） 自動償還（就学児）	補助率	県 1/2 市町村 1/2

※1 対象年齢の拡大をしている市町村もあります。

※2 就学児に対して一部自己負担金を求める市町村もあります。

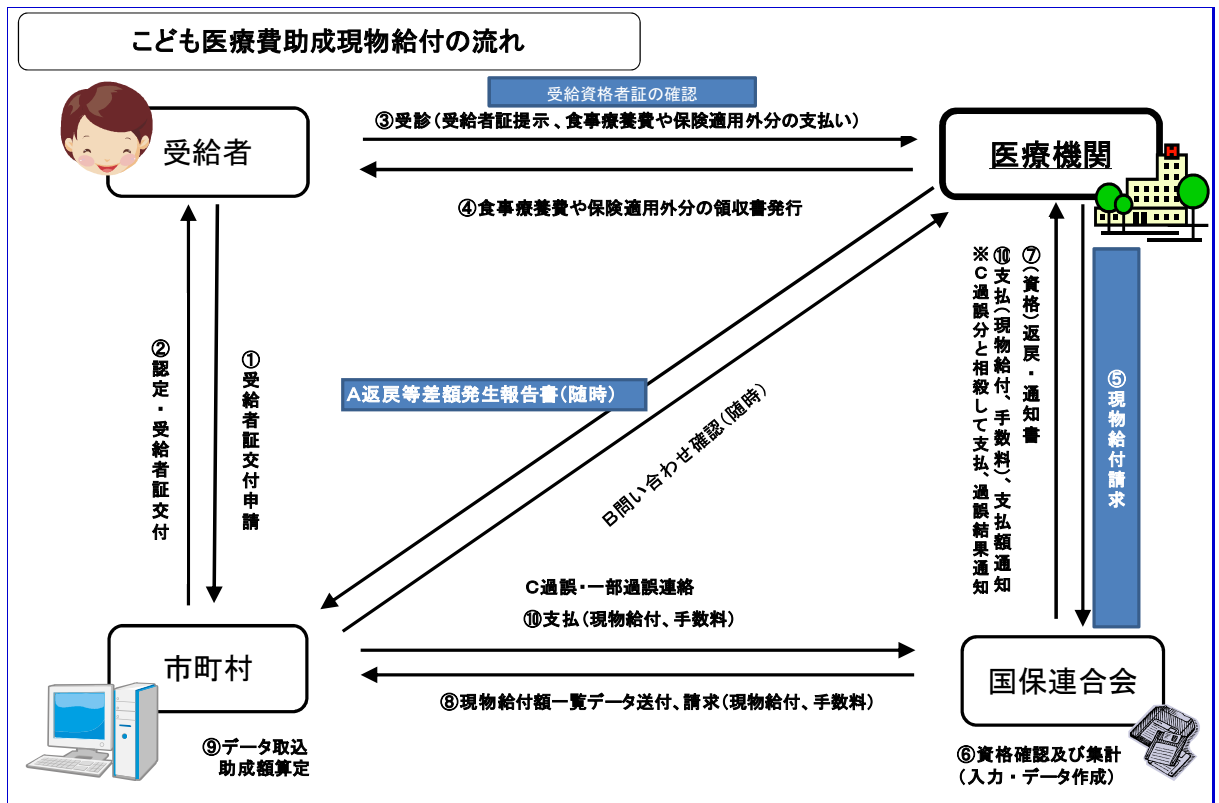
※3 就学児に対して現物給付を行う市町村もあります。

## (6) 沖縄県こども医療費現物給付制度について

ア こども医療費助成対象児が県内医療機関等で受診した際、助成対象額（市町村負担額）は医療機関から国保連合会を経由して市町村へ請求されるため、受給者が助成対象額を医療機関へ支払うことなく対象額が助成される制度です。

イ 全ての保険診療医療費（入院・通院分）が対象となります。

ウ 対象者へは、市町村より「受給資格者証（現物給付・自動償還）」（県内統一）を配布。

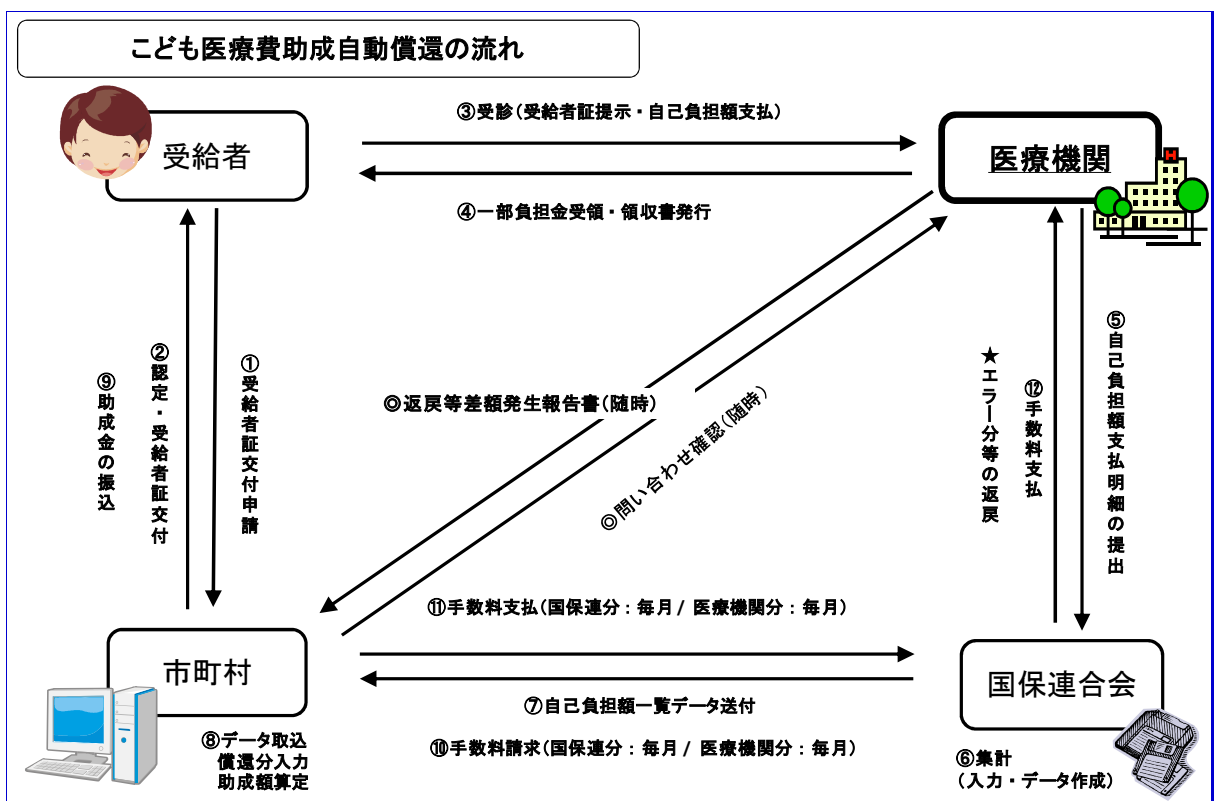


(7) 沖縄県子ども医療費自動償還制度について

ア 子ども医療費助成対象児が県内医療機関等で受診した際、自己負担金を医療機関等へ支払い、その後、その診療データが医療機関から沖縄県国民健康保険団体連合会を經由し市町村へ送られ、受給者が市町村へ申請手続きを行なわなくても助成対象者（保護者）へ自動的に医療費が助成される制度です。

イ 全ての保険診療医療費（入院・通院分）が対象となります。

ウ 対象者へは、市町村より「受給資格者証（自動償還）」（県内統一）を配布。



## 2 こども医療費助成制度における医療機関等の事務について

### (1) 医療機関における事務の内容について

#### ア 受給資格者証の確認

こども医療費助成制度の受給資格者であることを窓口で確認をお願いします。

受給資格者証は、県内統一の仕様になります。(様式については、P9参照)

(7) 現物給付・自動償還併用受給資格者証：ピンク色

(4) 自動償還受給資格者証：オレンジ色

※ 自動償還に対応済みとしながらも現物給付未対応となっている医療機関では、(7)による受給者証でも自動償還として処理することが可能です。

#### イ 診療等に係る一部負担金の徴収

(7) 現物給付により処理する場合

対象のお子さまが受けた保険適用となる医療費については、窓口での徴収はありません。後日、下記ウにより沖縄県国民健康保険団体連合会を介して市町村へ請求することになります。請求額については、沖縄県国民健康保険団体連合会を通して、請求月の翌月20日までに下記(2)の手数料とあわせて診療報酬の口座へ振込まれます。(土日祝祭日の場合は、その翌日以降最初の営業日)

(4) 自動償還により処理する場合

対象のお子さまが受けた保険適用となる医療費について、これまでと同様に、保険負担割合に基づき、2割、3割の一部負担金(自己負担金)を徴収するようお願いします。

#### ウ 「医療費自己負担額支払報告兼請求書」(第1号様式)及び「医療費自己負担額支払明細書」(第1号様式(別紙1または別紙2))の作成

月毎に作成し、期限までに沖縄県国民健康保険団体連合会へ持参、または送付等により提出するようお願いします。

【提出期限】紙での請求・報告 毎月10日まで

オンライン・電子媒体での請求・報告 毎月15日まで

※ 提出期限が土・日・祝祭日の場合は、その翌日以降の最初の営業日までとします。

※ 提出期限を過ぎた場合は、翌月の受付扱いとなります。

※ 【電子データで報告する場合】

・上記明細書を電子データで報告する場合は、レセコン等のシステム改修が必要となります。

・沖縄県国民健康保険団体連合会により示されている「医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領」の項目「8.自己負担額支払明細データ作成仕様」に基づき、作成をお願いします。

・自己負担額支払明細書作成要領については、沖縄県国民健康保険団体連合会のHPに掲載しています。<http://www.okikoku.or.jp/ashoukan/>

**「こども医療費自己負担額支払明細書」の請求・報告の内容について**

上記沖縄県国民健康保険団体連合会のHPに掲載されている「自己負担額支払明細書作成要領（医療機関向け）」の項目「4.自己負担額支払明細書の報告（請求）対象および報告（請求）項目」及び「自己負担額支払明細書の作成について（医療機関・事務ご担当者向け）」の項目「4.自己負担額支払明細書の報告及び請求対象」をご参照下さい。

**エ こども医療費返戻等差額発生報告書の作成について**

上記ウ提出後に受給資格者の負担すべき医療費について過不足が発生し、その精算を行った場合は、その都度、該当市町村あて「こども医療費返戻等差額発生報告書」（第2号様式）の提出をお願いします。

※ 自己負担額に変更がある場合のみ提出ください。

※ 市町村の連絡先については、事務取扱マニュアル（本書）の参考資料「関係機関連絡先」をご参照ください。

※ 様式については、本マニュアルP10のとおり、電子様式を沖縄県保健医療総務課のHPに(<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/hokeniryo/index.html>)掲載しています。

**(2) 事務手数料について**

**ア** こども医療費自己負担額支払明細書の作成に要する事務手数料として、診療報酬明細書又は調剤報酬明細書ごとに1件（レセ）当たり16円（消費税相当額及び地方消費税相当額を含む。）を交付します。

**イ** 事務手数料の交付は毎月、沖縄県国民健康保険団体連合会を通して、診療報酬の口座へ振込みします。

**(3) 現物給付方式の導入について**

現物給付制度の導入にあたっては、その制度の性質上、下記の点が懸念されております。こども医療費助成事業は、地方自治体独自の施策となっております。持続的な制度運用の観点から、下記の点についてご理解をお願いします。

**ア** 受給資格者の住所の確認について

受給資格者証発行市町村外へ転居しているにもかかわらず、受給資格者証を返納することなく利用し続けた場合でも、その市町村は医療機関からの請求に対応することになります。

そのような受給者を把握した場合は、受給資格者証の転居元市町村への返納と、転居先市町村での新規取得についてご案内をお願いします。保護者の理解が得られないなど、窓口での案内が困難な場合は、市町村担当課までご連絡下さい。

**イ** 高額療養費限度額認定証の確認について

高額な医療費が想定される入院につきましては、医療保健各法に基づく高額療養費の確実な適用を図るために、該当が見込まれる案件につきましては限度額認定証の確認をお願いします。

**ウ** 他の公費医療制度の活用について

未熟児の養育医療など、他の公費医療の活用が見込まれるお子さんを把握した場合は、これらの制度の活用についても併せてご案内下さい。保護者の理解が得られないなど、窓口での案内が困難な場合は、市町村担当課までご連絡下さい。

保険医療機関等における

### 3 現物給付方式の事務処理方法

手順

- 1 こども医療費助成制度の受給資格者であることを『受給資格者証(現物給付または自動償還)』で確認し、一部負担金を徴収せず医療サービスの提供を行う
- 2 ①で窓口での徴収を行わなかった一部負担金については、『医療費自己負担額支払明細書』に転記(入力)し、『医療費自己負担額支払報告兼請求書』を添えて国保連合会に請求する
- 3 『明細書』等の提出後に自己負担額に変更が生じた場合は市町村に報告する

#### 1 こども医療の受給資格を確認し、一部負担金を徴収せず医療サービスの提供を行う

##### 【保険証との突合確認】

国保・社保等の保険証とこども医療の受給資格者証との照合を行い、氏名や生年月日等により同一人物であることを確認します。

現物給付として扱うことができる受給資格者証はピンク色の受給資格者証のみです。

「保険証」と「受給資格者証」との双方を確認してください。利用者の方には、「受給資格者証」は診療の都度提示するようお願いをしていますので、窓口での確認についてご協力をお願いします。

##### 【受給資格者証発行市町村と住所の確認】

受給資格者証の発行市町村と、医療機関で把握している受給者の住所が一致しているかどうか確認します。

受給資格者証発行市町村外へ転居しているにもかかわらず、受給資格者証を返納することなく利用し続けた場合でも、その市町村は医療機関からの請求に対応することになります。そのような受給者を把握した場合は、受給資格者証の転居元市町村への返納と、転居先市町村での新規取得についてご案内をお願いします。

##### 【有効期間の確認】

診療を受けようとする日が、受給資格者証に記載の資格対象期間内であるかを確認します。

市町村により対象年齢が異なる場合があります。受給資格者証には資格対象期間を明記してあります。資格対象期間を過ぎている場合は、利用することができません。

##### 【高額療養費限度額認定証の確認】

入院の場合は限度額認定証を確認します。

入院時に、やむを得ず限度額認定証の確認ができない場合は、自動償還払いまたは償還払とします。

##### 【他の公費負担医療制度の活用】

未熟児の養育医療など、他の公費医療の活用が見込まれるお子さんを把握した場合は、これらの制度の活用についても併せてご案内下さい。

こども医療費助成事業は、地方独自の施策となっております。持続的な制度運用の観点から、他の制度の活用についてもご理解をお願いします。

保護者の理解が得られないなど、窓口での案内が困難な場合は、市町村担当課までご連絡下さい。



## 2

窓口での徴収を行わなかった一部負担金については、『医療費自己負担額支払明細書』及び『医療費自己負担額支払報告兼請求書』により国保連合会に請求する

## 【国保連合会への請求について】

国保連合会への請求については、インターネットに接続可能なPCを使用し、オンライン報告システムへ接続、作成したCSVファイルを添付することによることが可能ですが、紙や電子媒体に保存した電子データの提出によることも可能です。

以下、紙や電子媒体を用いた請求について説明します。

オンライン請求に係るCSVファイルや電子媒体の仕様については、国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領』及び、『医療費助成事業自己負担額支払明細の作成について』をご参照下さい。

## 【窓口で徴収を行わなかった自己負担額の記録】

月毎の集計額を『医療費自己負担額支払明細書・第1号様式(別紙1または2)』に記載するため、窓口徴収を行わなかった自己負担額をその都度記録します。(国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領』の項目4.2.1(4)項番16(市町村負担額)の解説をご参照下さい。)

保険適用外診療は助成対象外です。  
その他詳細は、国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領』の項目4.2及び、『医療費助成事業自己負担額支払明細の作成について』の項目4.2をご参照下さい。

## 【医療費自己負担額支払明細書の作成】

国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領』及び、『医療費助成事業自己負担額支払明細の作成について』をご参照の上、作成して下さい。

明細書の様式については、左記要領等に掲載されているほか、エクセル様式についても国保連合会HP (<http://www.okikoku.or.jp/ashoukan/>)に電子様式が掲載されています。

## 【医療費自己負担額支払明細書等の提出】

作成した医療費自己負担額支払明細書は、『医療費自己負担額支払報告兼請求書・第1号様式』を添えて(オンライン請求以外は紙によります。)診療月の翌月の10日(オンラインまたは電子媒体での提出については、診療月の翌月15日)までに沖縄県国民健康保険団体連合会に提出します。

提出の期限を過ぎると、次回(翌月)の受付扱いになります。  
その他詳細については、国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細の作成について』の項目「3.国保連合会への提出に関すること」を参照して下さい。

## 3

自己負担額等に変更が生じた場合は、市町村へ報告する

## 【差額発生報告書の提出】

②の医療費自己負担額支払明細書等の提出後に自己負担額等に変更が生じた場合は、差額発生報告書を作成して、対象のお子さまの居住する市町村に提出します。

通常の事務は②までです。自己負担額等に変更が生じた場合は、市町村への報告をお願いします。  
様式については、本マニュアルP10のとおり、電子様式を沖縄県保健医療総務課のHPIに (<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/hokeniryu/index.html>)掲載しています。



保険医療機関等における

## 4 自動償還方式の事務処理方法

手順

- 1 こども医療費助成制度の受給資格者であることを『受給資格者証(自動償還)』で確認する
- 2 医療保健各法に基づく一部負担金を窓口で徴収する
- 3 窓口で徴収した一部負担金を『こども医療費自己負担額支払明細書』にまとめ、国保連合会に提出する
- 4 『明細書』報告後に自己負担額に変更が生じた場合は市町村に報告する

1

### こども医療の受給資格を確認する

#### 【保険証との突合確認】

国保・社保等の保険証とこども医療の受給資格者証との照合を行い、氏名や生年月日等により同一人物であることを確認します。

自動償還として扱うことができる受給資格者証はピンク色のほか、従来のオレンジ色の受給資格者証となります。

「保険証」と「受給資格者証」との双方を確認してください。利用者の方には、「受給資格者証」は診療の都度提示するようお願いをしますので、窓口での確認についてご協力をお願いします。

#### 【有効期間の確認】

診療を受けようとする日が、受給資格者証に記載の資格対象期間内であるかを確認します。

市町村により対象年齢が異なる場合があります。受給資格者証には資格対象期間を明記してあります。資格対象期間を過ぎている場合は、利用することができません。

2

### 診療等に係る一部負担金を窓口で徴収する

#### 【自己負担額の窓口徴収】

対象のお子さまが受けた保険適用となる医療費について、医療保健各法に基づく負担割合に基づき、一部負担金(自己負担額)を徴収します。

これまでと同様に、保険負担割合の2割、3割等の一部負担金を利用者に支払ってまいります。自動償還方式は、償還払いの一つですので、利用者の方にいったんお支払いいただいた後に助成を行います。

3

窓口で徴収した一部負担金については、『医療費自己負担額支払明細書』に  
まとめ、『医療費自己負担額支払報告兼請求書』を添付して国保連合会に報告する

**【国保連合会への報告について】**

国保連合会への報告については、インターネットに接続可能なPCを使用し、オンライン報告システムへ接続、作成したCSVファイルを添付することによることが可能ですが、紙や電子媒体に保存した電子データの提出によることも可能です。

以下、紙や電子媒体を用いた報告について説明します。

オンライン報告に係るCSVファイルや電子媒体の仕様については、国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領』及び、『医療費助成事業自己負担額支払明細の作成について』をご参照下さい。

**【窓口で徴収した自己負担額の記録】**

月毎の集計額を『医療費助成自己負担額支払明細書・第1号様式(別紙1または2)』に記載するため、窓口徴収した自己負担額をその都度記録します。  
(国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領』の項目4.1.1(4)項番16(自己負担支払額)の解説をご参照下さい。)

保険適用外診療は助成対象外です。  
その他詳細は、国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領』の項目4.1及び、『医療費助成事業自己負担額支払明細の作成について』の項目4.1をご参照下さい。

**【医療費自己負担額支払明細書の作成】**

国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細書作成要領』及び、『医療費助成事業自己負担額支払明細の作成について』をご参照の上、作成して下さい。

明細書の様式については、左記要領等に掲載されているほか、エクセル様式についても国保連合会HP  
(<http://www.okikoku.or.jp/ashoukan/>)に電子様式が掲載されています。

**【医療費自己負担額支払明細書等の提出】**

作成した医療費自己負担額支払明細書は、『医療費自己負担額支払報告兼請求書・第1号様式』を添えて(オンライン請求以外は紙によります。)診療月の翌月の10日(オンラインまたは電子媒体での提出については、診療月の翌月15日)までに沖縄県国民健康保険団体連合会に提出します。

提出の期限を過ぎると、次回(翌月)の受付扱いになります。  
その他詳細については、国保連合会から示されている『医療費助成事業自己負担額支払明細の作成について』の項目「3.国保連合会への提出に関すること」を参照して下さい。

4

自己負担額等に変更が生じた場合は、市町村へ報告する

**【差額発生報告書の提出】**

③の医療費自己負担額支払明細書等の提出後に自己負担額等に変更が生じた場合は、差額発生報告書を作成して、対象のお子さまの居住する市町村に提出します。

通常の事務は③までです。  
自己負担額等に変更が生じた場合は、市町村への報告をお願いします。  
様式については、本マニュアルP10のとおり、電子様式を沖縄県保健医療総務課のHPIに  
(<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/hokeniryu/index.html>)掲載しています。

## 5 各種様式関係

### こども医療費助成金受給資格者証(様式)

■こども医療費助成受給資格者証は、対象者の方へ市町村より発行します。

■受給資格者証の様式については、県内統一の仕様になります。

現物給付・自動償還併用受給資格者証【色:ピンク】

自動償還受給資格者証【色:オレンジ】

※ 自動償還に対応済みとしながらも現物給付未対応となっている医療機関ではピンク色による受給者証でも自動償還として処理することが可能です。

■医療機関等の窓口において、「受給資格者証」の確認をお願いします。

#### 現物給付・自動償還併用・ピンク色

【表】

〇〇市 こども医療費助成金受給資格者証 (現物給付または自動償還)						
※この証を保険医療機関(保険薬局)の窓口に掲示することで、現物給付(現物給付の対応ができない保険医療機関等においては自動償還)により、医療費の助成が受けられます。						
現物給付	事業番号	5	受給者番号			
自動償還	事業番号	1	受給者番号			
対象児	フリガナ			性別		
	氏名					
	生年月日					
	住所					
被保険者氏名						
資格対象期間	外来	平成	年	月	日	から
		平成	年	月	日	まで
	入院	平成	年	月	日	から
		平成	年	月	日	まで
平成 年 月 日						
〇〇市長 印						

#### 自動償還用・オレンジ色

【表】

〇〇市 こども医療費助成金受給資格者証 (自動償還)						
事業番号	1	受給者番号				
対象児	フリガナ			性別		
	氏名					
	生年月日					
	住所					
被保険者氏名						
資格対象期間	外来	平成	年	月	日	から
		平成	年	月	日	まで
	入院	平成	年	月	日	から
		平成	年	月	日	まで
平成 年 月 日						
〇〇市長 印						

13  
cm

9.2cm

※資格対象期間や給付方法は、市町村の助成対象年齢により異なります。

# こども医療費返戻等差額発生報告書

〇〇市町村長 殿

機 関 コー ド

下記のとおり報告します

平成 年 月 日

医療機関所在地

医療機関名称

開設者

電話



整理 NO.	① 事業	② 受給者資格に関する基本情報								③ 前回送付の診療情報等				④ ⑤ 差額発生後の診療情報等		⑥ 自己負担 支払額の差額	備 考 (発生理由等)
		公費番号	受給者番号	生年月日				③ 診療年月			④ 区分	合計点数(点)	自己負担 支払額(円)	合計点数(点)	自己負担 支払累計額(円)		
				号	年	月	日	号	年	月							
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

※この報告書は、各市町村長へ提出する。

※報告書が2枚以上にわたる場合はNoを記入し、2枚目以降も捺印する。

①「事業」欄は、こども医療費助成事業コードの「1」を記入する。

②「前回送付の診療情報等」欄は、以前に国民健康保険団体連合会に提出した内容を記入する。

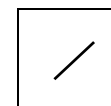
③「診療年月」欄は、元号を昭和は「3」、平成は「4」で記入する。

④「区分」欄は、入院は「1」、入院外は「2」を記入する。

⑤「差額発生後の診療情報等」欄は、変動後の内容を記入する。

⑥「自己負担支払額の差額」欄は、実際に医療機関等の窓口で受給者との間に生じた支払い額の差額を記入する。

(頁/総枚数)



こども医療費返戻等差額発生報告書 記載例

こども医療費返戻等差額発生報告書

〇〇市町村長

殿 市町村毎に別様で作成。『こども医療費返戻等差額発生報告書』は原票(紙ベース)を市町村に提供する

機関コード

医療機関番号を記載

下記のとおり報告します

作成日(送付日)を記載

平成 年 月 日

医療機関所在地

医療機関名称

開設者

電話

減額等により発生し変動した結果のレセプトの点数と自己負担支払額を記載

報告書毎に押印する



発生理由を簡潔に記載

整理NO.	①事業	受給者資格に関する基本情報				②前回送付の診療情報等				⑤差額発生後の診療情報等			備考 (発生理由等)													
		公費番号	受給者番号			生年月日			③診療年月	④区分	合計点数(点)	自己負担支払額(円)		合計点数(点)	自己負担支払累計額(円)	⑥自己負担支払額の差額										
1			0:1	x:x	x:x	x:x	x:x	4	2	0	0	4	0	1	4	2	5	0	4	1	186	560	155	470	△90	減点
2																										マイナスの場合、後日助成金の返還が行われる(今後交付される助成金との相殺による対応の可能性もあり)
3																										窓口での保険点数計算ミス
4																										プラスの場合、後日助成金が追加交付される
5																										保険外診療
6																										こども医療は保険の自己負担を助成する制度であるためゼロに修正。窓口での調整がなくとも報告が必要
7																										受給資格が喪失していたため
・医療機関が自己負担額の誤り等に気づいた時に、市町村へ報告する帳票 ・市町村はこれに基づき受給者へ自動償還した額の過不足の調整を行う																										こども医療受給者の保険診療ではないためゼロに修正。窓口での調整がなくとも報告が必要
																										受給者番号の誤報告 前回8003204

こども医療費助成金受給資格者証に記載された番号を記載

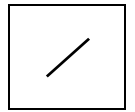
国保連合会に報告した内容を記載

既に報告済みの『自己負担額支払明細書』に計上した情報を記載

窓口調整後の情報を記載

- ※この報告書は、各市町村長へ提出する。
- ※報告書が2枚以上にわたる場合はNoを記入し、2枚目以降も捺印する。
- ①「事業」欄は、こども医療費助成事業コードの「1」を記入する。
- ②「前回送付の診療情報等」欄は、以前に国民健康保険団体連合会に提出した内容を記入する。
- ③「診療年月」欄は、元号を昭和は「3」、平成は「4」で記入する。
- ④「区分」欄は、入院は「1」、入院外は「2」を記入する。
- ⑤「差額発生後の診療情報等」欄は、変動後の内容を記入する。
- ⑥「自己負担支払額の差額」欄は、実際に医療機関等の窓口で受給者との間に生じた支払い額の差額を記入する。

(頁/総枚数)



## 7 関係機関連絡先

### ■沖縄県子ども医療費助成事業

事務取扱マニュアル・様式のダウンロード

沖縄県のホームページから

トップページ → 県の組織 → 保健医療部 → 保健医療総務課

<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/hokeniryo/index.html>

### ■沖縄県子ども医療費助成事業全般に関するお問い合わせ

沖縄県保健医療部 保健医療総務課 総務班

〒900-8570 沖縄県那覇市泉崎1-2-2

TEL: 098-866-2169 FAX: 098-866-2638

### ■医療費自己負担額支払報告兼請求書等送付先・システム関係について

沖縄県国民健康保険団体連合会 情報・介護課 情報管理係 子ども医療費助成事業担当

〒900-8559 沖縄県那覇市西3丁目14番18号(国保会館)

TEL: 098-863-5724

<http://www.okikoku.or.jp/ashoukan/>

市町村名	担当課	連絡先	FAX	住所
那覇市	子育て応援課	098-861-6951	098-917-2391	那覇市泉崎1丁目1番1号
浦添市	児童家庭課	098-876-1234(3611)	098-879-7190	浦添市安波茶1丁目1番1号
糸満市	児童家庭課	098-840-8191	098-840-8154	糸満市潮崎町1丁目1番地
宜野湾市	児童家庭課	098-893-4422	098-893-4450	宜野湾市野嵩1丁目1番1号
沖縄市	こども家庭課	098-939-1212(2125)	098-934-3835	沖縄市仲宗根町26-1
うるま市	児童家庭課	098-973-4983	098-979-7026	うるま市みどり町一丁目1番1号
名護市	子育て支援課	0980-53-1212(110)	0980-53-7825	名護市港一丁目1番1号
宮古島市	児童家庭課	0980-73-1966	0980-73-1967	宮古島市平良字西里186番地
石垣市	児童家庭課	0980-82-1704	0980-82-8055	石垣市美崎町14番地
豊見城市	子育て支援課	098-850-0143	098-856-7046	豊見城市翁長854番地1
南城市	児童家庭課	098-946-8995	098-946-8896	南城市大里字仲間807番地
国頭村	福祉課	098-041-2765	0980-41-2914	国頭村字辺土名121番地
大宜味村	住民福祉課	0980-44-3003	0980-44-3139	大宜味村字大兼久157番地
東村	福祉保健課	0980-43-2202	0980-43-3050	東村字平良804番地
今帰仁村	福祉保健課	0980-56-1234	0980-51-5833	今帰仁村字玉城163-2
本部町	福祉課	0980-47-2165	0980-47-2185	沖縄県国頭郡本部町字東5番地
伊江村	医療保健課	0980-49-2234	0980-49-5851	沖縄県国頭郡伊江村字東江前459
伊平屋村	住民課	0980-46-2142	0980-46-2956	伊平屋村字我喜屋251番地
伊是名村	住民福祉課	0980-45-2137	0980-45-2700	伊是名村字仲田1385-11
恩納村	福祉健康課	098-966-1207	098-966-1266	恩納村字恩納2451番地
宜野座村	健康福祉課	098-968-3253	098-968-5504	宜野座村字宜野座296番地

市町村名	担当課	連絡先	FAX	住所
金武町	保健福祉課	098-968-3559	098-968-6275	沖縄県国頭郡金武町字金武1番地
読谷村	こども未来課	098-982-9240	098-982-9210	読谷村字座喜味2901番地
嘉手納町	子ども家庭課	098-956-1111(159)	098-956-9508	嘉手納町字嘉手納 588 番地
北谷町	子ども家庭課	098-982-7709	098-982-7715	北谷町字桑江226番地
北中城村	福祉課	098-935-2233(253)	098-982-0345	沖縄県中頭郡北中城村字喜舎場426番地2
中城村	健康保険課	098-895-2131	098-895-3048	沖縄県中頭郡中城村字当間176番地
西原町	健康推進課	098-945-4791	098-944-6551	西原町字与那城140番地の1
八重瀬町	児童家庭課	098-998-7163	098-998-7164	八重瀬町字具志頭659番地
与那原町	子育て支援課	098-945-6520	098-946-4597	沖縄県島尻郡与那原町字上与那原16番地
南風原町	こども課	098-889-7028	098-889-7657	南風原町字兼城686番地
久米島町	福祉課	098-985-7124	098-985-7120	久米島町字比嘉2870番地
渡嘉敷村	民生課	098-987-2322	098-987-2560	渡嘉敷村字渡嘉敷183番地
座間味村	総務・福祉課	098-896-4045	098-987-2004	沖縄県島尻郡座間味村字座間味109
粟国村	民生課	098-988-2017	098-988-2206	粟国村字東367番地
渡名喜村	民生課	098-989-2317	098-989-2197	渡名喜村1917-3
南大東村	福祉民生課	09802-2-2116	09802-2-2813	沖縄県島尻郡南大東村字南144-1
北大東村	福祉衛生課	09802-3-4567	09802-3-4103	北大東村字中野218番地
多良間村	住民福祉課	0980-79-2623	0980-79-2664	多良間村字仲筋99-2
竹富町	福祉支援課	0980-82-6191	0980-82-4333	石垣市美崎町11番地1
与那国町	長寿福祉課	0980-87-3575	0980-84-8633	与那国町字与那国129