

令和6年 4月 30日

Dear Guardians 保護者 様

豊橋市立多米小学校  
校長 酒井 憲一Additional First-Time Patient Fee for Treatment at a Medical Institution  
(*Sentei Ryouyouhi*) (Notice)

医療機関受診時の初診時選定療養費について (お知らせ)

We put the life of your child above all else. If an accident occurs under our supervision, they will be transported to a hospital, but you will be responsible for the additional first-time patient fee (*Sentei Ryouyouhi*). However, as of April 1, 2023, you can apply for a subsidy from Toyohashi City that covers this fee (See the rest of this notice for an outline of the subsidy system).

記

## 1 First diagnosis medical fee

\*as of April 2024

Hospital	Target	Fee
Municipal Hospital	elementary・middle・high school	¥7,700
Toyohashi Iryou Center	elementary・middle school	free (¥1,650 after hours)
	high school	¥3,300
Narita Kinen Byouin	Elementary, Jr. High, and High School	Medical: ¥7,700 Dentistry: ¥5,500

※the fees is not covered by any subsidy programs

## 2 No fees will be charged if:

- You have a note of referral from your local doctor
- You are receiving medical financial aid from the government
- You were hospitalized after been diagnosed elsewhere
- This is not your first visit/diagnosis

\*Note that these exceptions may differ depending on the facility

\*There is no additional fee for a first-time patient at Narita Memorial Hospital if transported there via ambulance.

日頃より、本校の教育活動にご協力と温かいご支援をいただき、ありがとうございます。

さて、一定規模以上の医療機関を受診する場合の患者負担の初診時選定療養費が下記のとおりとなっております。

学校の管理下での事故等においては、子どもの命を最優先に考え、医療機関に搬送しますが、こうした場合には、保護者の方に下記の金額をご負担いただきます。ただし、令和5年4月1日から保護者の方が負担した初診時選定療養費については、豊橋市に申請することにより助成の対象となります(助成制度の概要は裏面をご覧ください)。

## 1 初診時選定療養費負担額

令和6年4月現在

医療機関	対象	負担金額
豊橋市民病院	小学生・中学生・高校生	7,700円
豊橋医療センター	小学生・中学生	無料(時間外 1,650円)
	高校生	3,300円
成田記念病院	小学生・中学生・高校生	医科: 7,700円 歯科: 5,500円

※保険診療外のため、子ども医療及びスポーツ振興センターの給付対象とはなりません。

## 2 初診時選定療養費がかからない場合

(例) ・かかりつけ医からの紹介状を持参した

- ・子ども医療を除く国・県・市などの公費負担医療(生活保護・母子父子医療等)を受給している
- ・診療後に入院した
- ・検診結果を持参し、その二次検診で受診した

※ただし、医療機関により異なります。

※成田記念病院は、救急車で搬送された場合は初診時選定療養費はかかりません。

Outline of Subsidy System	
Subsidized Fees	Additional first-time patient fees ( <i>Sentei Ryouyouh</i> ) paid after children were sent to a hospital by emergency transport while under the supervision of one of the following institutions(This also includes cases where an ambulance was requested at the discretion of the facility administrator, but after the ambulance arrived, the patient visited a medical institution by taxi, etc. instead of by ambulance due to instructions from a doctor, etc.): (1) Toyohashi Shiritsu Elementary and Junior High Schools (2) Toyohashi Shiritsu Kusunoki Special Needs School (Elementary and Junior High) (3) Toyohashi Hotto Plaza (Central, East, and West) (4) Afterschool Jidou Club (Public and Private) (5) Afterschool Kodomo Kyoushitsu (6) Nobirun de School (run by the Toyohashi City Board of Education)
Subsidy Start Date	From April 1, 2023
Refund Amount	Eligible individuals will receive a subsidy that covers the full cost of the additional first-time patient fee paid at the hospital
How to Apply, etc.	(1) Application process ① Pay additional first-time patient fee at hospital ② Receive application documents (application and billing form, certificate) from the school/program/institution (if participating in the subsidy system) ③ Submit all application documents to the Toyohashi City Board of Education Health and School Meal Division in person or by mail. <u>Application forms, required documents, etc.</u> ・ Toyohashi City Subsidy for Additional First-Time Patient Fee Following Emergency Transport from Elementary and Junior High School Facilities, etc. Application and Billing Form (Official Form 1) ・ Certificate issued by medical institution (Official Form 2) ・ Original receipt ( <i>Ryoushuusho</i> ) and medical care report ( <i>Shinryou Meisaisho</i> ) issued by the medical institution ・ Copies of necessary pages from your bankbook (in order to transfer the refund) <u>Submit applications to:</u> Health and School Meal Division (Toyohashi City Hall, East Building, 11F) ※you can also apply by mail (Toyohashi City Hall Hoken Kyuushoku-ka 〒440-8501 Toyohashi-shi, Imahashi-cho, 1) (2) Application Deadline Beginning April 1, 2023, you can submit applications within 5 years of the day following the day of your child's treatment ※We can't accept any applications that don't meet this deadline
Subsidy Payment Date	No later than 30 days after the date your application was approved
In Addition	Please let us know if you will need your original receipt and/or medical care report used for the subsidy procedures. If told in advance, we will return them to you with the notice informing you of the result of your application.
Inquiries	Toyohashi City Board of Education Health and School Meal Division Health and School Meal Group Tel: 0532-51-2258

助成制度の概要	
助成対象	以下の施設等に在籍する子どもが、施設等の管理下において医療機関に救急搬送される際に生じた選定療養費（施設の管理者の判断で救急車を要請したが、救急車到着後、医師等の指示により救急車でなくタクシー等により医療機関を受診した場合も含む）に生じた選定療養費 (1) 豊橋市立小学校・中学校 (2) 豊橋市立くすのき特別支援学校 (小学部・中学部) (3) とよはしほっとプラザ (中央・東・西) (4) 放課後児童クラブ (公営・民営) (5) 放課後子ども教室 (6) 豊橋市教育委員会が行うのびるん de スクール事業
助成開始日	令和5年4月1日から
助成対象経費及び助成額	助成対象者が医療機関に選定療養費として支払った額
申請方法等	(1) 申請の流れ ① 医療機関で選定療養費の支払い。② 申請書類 (申請書兼請求書・証明書) を助成対象の施設等から受け取る。 ③ 申請書類一式を豊橋市教育委員会保健給食課へ直接窓口または郵送にて提出する。 <u>申請書類</u> ・ 豊橋市小中学校施設等緊急搬送時選定療養費助成金交付申請書 (実績報告書) 兼請求書 (様式第1) ・ 施設が発行した証明書 (様式第2) ・ 医療機関が発行した領収書及び診療明細書の原本 ・ 振込口座の通帳コピー <u>申請書類提出先</u> 保健給食課 (豊橋市役所 東館11階) ※郵送も可 (〒440-8501 豊橋市今橋町1 豊橋市役所 保健給食課宛) (2) 申請期限 医療機関に選定療養費を支払った日 (令和5年4月1日以降の日) の翌日から起算して5年を経過した日まで ※申請期限を過ぎた申請は、受け付けることが出来ません。
支給日	支給決定をした日から30日以内
その他	医療費の償還手続き等に領収書 (及び診療明細書) 原本が必要な場合は、支給 (不支給) 決定兼確定通知と併せて返却いたしますので、申請時にお申し付けください。
問い合わせ先	豊橋市教育委員会保健給食課 保健給食グループ 電話 0532-51-2258