

就学援助・生活保護を受給されている皆さまへ

札幌市立手稲中央小学校長

学校病医療券のお知らせ

就学援助及び生活保護を受給されているお子さまが医療機関において下記の学校病の治療を行う場合、医療機関に学校病医療券を持参することにより、医療費が無料となります（学校病医療券を使用できる医療機関を受診する場合に限りです）。

学校病医療券は、本来、学校における健康診断・健康相談により疾病が発見され、学校から御家庭に治療を指示する場合に発行するものですが、家庭において疾病を発見した場合においても、医療機関にかかる前に学校に申請いただくことにより、学校病医療券を発行することができます。

学校病医療券の発行を希望される場合は、別紙「学校病医療券申込書」を、下記担当まで御提出ください。

記

1 学校病医療券が使用できる学校病

・トラコーマ ・結膜炎 ・白癬（はくせん） ・疥癬（かいせん） ・膿痂疹（のうかしん） ・中耳炎 ・慢性副鼻腔炎 ・アデノイド ・う歯（虫歯） ・寄生虫病（虫卵保有含む）
--

2 注意事項

- (1) 学校病医療券を使用できない医療機関もありますので、学校病医療券を使用して受診をする際は、受診予定の医療機関へ事前に、学校病医療券を使用することができるかどうかを必ず御確認ください。
- (2) 学校病医療券を持参せずに受診した場合や、学校病医療券を使用できない医療機関を受診した場合、また医療機関における診断の結果、上記学校病以外の疾病であった場合の医療費は、自己負担となります。
- (3) 受診の際は、学校病医療券とともに健康保険証を医療機関に提示する必要があります（生活保護を受給されていて、健康保険証をお持ちでない方は除きます）。
- (4) 受診の際には、学校が発行する①「学校病医療券」と②「学校病診療報酬請求書」（病院には「病院用」、薬局には「薬局用」と右上に記載されたもの）を、病院・薬局に提出してください。月をまたいで継続して治療を受ける場合は、月ごとに①と②を病院・薬局に提出いただく必要があります。必ず、その月の最初の治療日前に、学校へ①と②の発行を依頼してください（複数月に渡り受診予定がある場合は、あらかじめその月数分を発行することもできます）。
- (5) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある薬で、先発医薬品の処方を希望する場合に発生する特別の料金（先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金）は援助対象外です（自己負担となります）。
- (6) 就学援助または生活保護の受給が停止・廃止となった場合は、停止・廃止となった月以降、学校病医療券を使用することはできません。学校病医療券は学校に返却してください。就学援助又は生活保護の受給が停止・廃止となったにも関わらず、学校病医療券を使用した場合は、後に医療費を返還いただきます。
- (7) 年度が替わると、旧年度の医療券は無効となります。
- (8) ホームページにも情報を掲載しておりますので、御参照ください。
URL: <https://www.city.sapporo.jp/kyoiku/top/information/enjo/iryo.html>

3 担当（申込書の提出先）

札幌市立手稲中央小学校 養護教諭

電話 011-681-3038

申込日：令和 年 月 日

学校病医療券申込書

受診する児童生徒													
氏名	____年 ____組												
生年月日	____年 ____月 ____日												
受給区分 (該当する受給区分に○印をつけてください。)	<table border="0" style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:50%; text-align:center;">就学援助を受給</td> <td style="width:50%; text-align:center;">生活保護を受給</td> </tr> </table>	就学援助を受給	生活保護を受給										
就学援助を受給	生活保護を受給												
治療したい疾病名 (該当するものに○印をつけてください。右記以外の疾病は対象となりません。)	<table border="0" style="width:100%; border:none;"> <tr> <td>・トラコーマ</td> <td>・結膜炎</td> <td>・白癬</td> <td>・疥癬</td> </tr> <tr> <td>・膿痂疹</td> <td>・中耳炎</td> <td>・慢性副鼻腔炎</td> <td>・アデノイド</td> </tr> <tr> <td>・う歯（虫歯）</td> <td>・寄生虫病</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	・トラコーマ	・結膜炎	・白癬	・疥癬	・膿痂疹	・中耳炎	・慢性副鼻腔炎	・アデノイド	・う歯（虫歯）	・寄生虫病		
・トラコーマ	・結膜炎	・白癬	・疥癬										
・膿痂疹	・中耳炎	・慢性副鼻腔炎	・アデノイド										
・う歯（虫歯）	・寄生虫病												
受診予定の医療機関名													
受診予定日	<table border="0" style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:50%;">____年 ____月 ____日</td> <td style="width:50%;">(月をまたいだ受診予定が有る場合) 受診予定月数： ____か月</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※就学援助の場合、10月以降の医療券は10月以降の就学援助が認定となるまで発行できません。</td> </tr> </table>	____年 ____月 ____日	(月をまたいだ受診予定が有る場合) 受診予定月数： ____か月		※就学援助の場合、10月以降の医療券は10月以降の就学援助が認定となるまで発行できません。								
____年 ____月 ____日	(月をまたいだ受診予定が有る場合) 受診予定月数： ____か月												
	※就学援助の場合、10月以降の医療券は10月以降の就学援助が認定となるまで発行できません。												

<注意事項>

- (1) 学校病医療券を使用できない医療機関もありますので、**学校病医療券を使用して受診を開始する際は、受診予定の医療機関へ事前に、学校病医療券を使用することができるかどうかを必ず御確認ください。**
- (2) **学校病医療券を持参せずに受診した場合や、学校病医療券を使用できない医療機関を受診した場合、また医療機関における診断の結果、上記学校病以外の疾病であった場合の医療費は、自己負担となります。**
- (3) 受診の際は、学校病医療券とともに健康保険証を医療機関に提示する必要があります（生活保護を受給されていて、健康保険証をお持ちでない方は除きます）。
- (4) 受診の際には、学校が発行する①「学校病医療券」と②「学校病診療報酬請求書」（病院には「病院用」、薬局には「薬局用」と右上に記載されたもの）を、病院・薬局に提出してください。月をまたいで継続して治療を受ける場合は、月ごとに①と②を病院・薬局に提出いただく必要があります。必ず、その月の最初の治療日前に、学校へ①と②の発行を依頼してください（複数月に渡り受診予定がある場合は、あらかじめその月数分を発行することもできます）。
- (5) 後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある薬で、先発医薬品の処方を希望する場合に発生する特別の料金（先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当の料金）は援助対象外です（自己負担となります）。
- (6) 就学援助または生活保護の受給が停止・廃止となった場合は、停止・廃止となった月以降、学校病医療券を使用することはできません。学校病医療券は学校に返却してください。就学援助又は生活保護の受給が停止・廃止となったにも関わらず、学校病医療券を使用した場合は、後に医療費を返還いただきます。
- (7) 年度が替わると、旧年度の医療券は無効となります。