

手当・助成など

★ 手当・医療費の助成など

🌸 児童手当



問 子育て支援課 ☎51-3161

対象 児童の養育者に対して支給されま
す。(所得制限有り)

支給期間 申請した月の翌月から15歳に達す
る年度の3月まで

支給月 2月・6月・10月

支給金額 児童1人当たり月額(表のとおり)

区分	支給金額
3歳未満	15,000円
3歳～小学校修了前	10,000円 (第3子以降は15,000円)
中学生	10,000円

※所得制限額以上、所得上限額未満の受給者
の場合、一律5,000円

※所得上限額以上の受給者は支給対象外

🌸 子ども医療



問 子育て支援課 ☎51-2335

子どもの医療費(保険診療の自己負担分)を
全額助成します。

対象 通院分: 中学校3年生まで
(令和6年1月より18歳到達
年度末まで)

入院分: 18歳到達年度末まで

助成方法

子ども医療費受給者証の交付を受け、県内の
医療機関の窓口で保険証と一緒に提示。
受給者証は子育て支援課または窓口センター
で申請。

※県外の医療機関での受診、保険証未提示で
の受診、15歳到達の年度末から18歳到達年
度末までの入院分は子育て支援課への申
請により払戻しします。(通院分のみ払
戻しの申請は窓口センターでも受付可能)

🌸 医療費公費負担について

問 豊橋市保健所 こども保健課 ☎39-9167



下記の疾病について、治療費の公費負担制度があります。

いずれの場合も、指定医療機関医師の意見書が必要となりますので、対象になると思われる方は
医師にご相談ください。なお、症状や所得などにより、対象にならない場合があります。

区分	対象者	対象となる疾患
障害児自立支援医療 (育成医療)	18歳未満	ヘルニアの手術、心臓病の手術、口蓋裂の治療など
小児慢性特定疾病医療	18歳未満 (更新20歳未満)	内分泌の異常、小児がん、血液疾患、免疫疾患、染色体又 は遺伝子に変化を伴う疾患、消化器疾患、皮膚疾患など

🌸 不妊治療費・不育症検査費補助金

問 豊橋市保健所 こども保健課 ☎39-9160



不妊治療や不育症検査費用にかかる医療費の自己負担分の一部を助成します。

対象 豊橋市に住所のある方

ただし、治療内容などにより、助成の対象とならないことがあります。詳細はホーム
ページをご覧ください。