

平成18年9月25日

医療機関 各位

日立市長 樫村 千秋  
(国民健康保険課長扱い)

医療福祉制度改正について(お知らせ)

秋涼の候、貴会におかれましてはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

日ごろから、医療福祉事業の運営につきましては、格別なるご協力を賜り厚く感謝申し上げます。

さて、当事業において、平成18年10月から、乳幼児を対象に所得制限を廃止することになりました。少子化対策の一環として、乳幼児のお子さんを持つ市民すべてが等しく安心して子育てができるよう経済的支援を行うものです。

つきましては、あらたに受給者となる乳幼児には、県の医療福祉制度に該当するお子さんと区別するため、「日立市医療福祉費受給者証(クリーム色)」と「日立市医療福祉費請求書(クリーム色)」を交付しますので、取り扱いについてご協力をお願いいたします。

記

【制度の概要】

- 1 実施月 平成18年10月診療分から
- 2 対象者 所得判定により、県の医療福祉制度の対象とならない0歳から未就学の乳幼児  
(以下、乳幼児市単独)



3 医療福祉費受給者証等の表示

(1) 記号

乳幼児 市単独		乳幼児 県制度対象 (公費負担者番号)
0歳	400	81080020
1歳	401	
2歳	402	82080029
3歳	403	
4歳	404	89080022
5歳	405	
6歳	406	

(2) 番号

各受給者を7桁の数字で表示

(3) 有効期間

- ①平成18年10月1日からお誕生月末日、または平成19年3月31日まで
- ②通常は生まれた日から6歳に達する日以後の最初の3月31日まで
- ③お誕生月の翌月に、毎年更新

(4) 認定について

市の窓口で健康保険の登録手続きをしますと、市独自で作成しております「日立市医療福祉費受給者証」及び「日立市医療福祉費請求書」（いずれもクリーム色）を交付します。なお、この用紙は平成18年7月から使用しているものです。

【医療機関等へのお願い事項】

1 窓口でのマル福扱いについて

- (1) 健康保険証及びマル福の「医療福祉費受給者証」の提示を求めてください。
- (2) マル福の提示がない場合は、自己負担割合（2割・3割）分を請求してください。
- (3) 白い「医療福祉費受給者証」が提示された場合は、マル福扱いをしてください。  
この場合、医療費の請求は、レセプトに公費負担者番号を記入して行ってください。
- (4) クリーム色の「日立市医療福祉費受給者証」の提示があったときは、「日立市医療福祉費請求書（クリーム色）」の提出を求め、マル福扱いをしてください。  
医療福祉費の請求は次の「2 市単独分の医療福祉費請求方法」により行ってください。

2 市単独分の医療福祉費の請求方法

- (1) 市単独分として使用する帳票類は、本年6月末にお知らせしましたものと同一です。
- (2) 「日立市医療福祉費請求書（クリーム色）」は、診療により作成するレセプトから記入してください。レセプトの上部欄外に「福」印を表示してください。レセプト摘要欄には記入しないでください。  
記載方法については、請求書裏面の「医療機関等へのお願い」に注意の上記入ください。特に、他の公費対象者（公費21・52等）の場合の記入漏れが見受けられますのでご注意ください。

- (3) 請求は、翌月10日までに行ってください。

「内科」医療機関・・・日立市医師会へ提出

「歯科」「調剤」ほか医療機関・・・日立市役所国民健康保険課医療福祉係へ提出

- (4) 請求のときに必要な書類と記入上の注意

- ① 日立市医療福祉費請求書（クリーム色）
- ② レセプトの写し
- ③ 医療福祉費総括請求書・・・請求件数及び医療福祉費として請求する金額
- ④ 医療福祉費事務交付金請求書・・・「合計金額欄」に件数及び金額を記入してください。1件140円で計算してください。
- ⑤ 銀行口座届・・・市へ初めて請求する場合は提出をお願いします。

3 医療福祉費及び事務交付金について、事務上の過誤を確認したときは、調整することとします。また、実施上の疑義が生じた場合には、別途協議することとします。

【医療機関での受給者の自己負担金（県・市とも共通）】

- 乳児・幼児・母子・父子・妊産婦・・・外来及び入院時に自己負担があります。
  - ・外来自己負担金として、1医療機関に1日600円を月2回まで支払います。
  - ・入院自己負担金として、1医療機関に1日300円を月10日まで支払います。
  - ・薬局では、自己負担はありません。
- 心身障害者・・・外来・入院・薬局での自己負担はありません。

ただし、入院時の食事代は平成19年3月までは負担額の半額を、4月からは全額を負担します。

【その他の市単独受給者】

7月1日から心身障害者の一部が対象となっております。

区分	受給者証の記号表示
心身障害者	30
心身障害者（65歳以上）	50

【問い合わせ先】

〒317-8601 日立市助川町1丁目1番1号

日立市保健福祉部国民健康保険課 医療福祉係

TEL 0294(22)3111 内線205

FAX 0294(24)2281

以上