

平成20年6月18日

医療機関 各位

日立市長 櫻村 千秋
(国民健康保険課長扱い)

平成20年度医療福祉費受給者証の更新について(お願い)

梅雨の候、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、7月1日を基準に例年行っております、母子・父子及び重度心身障害者の医療福祉費受給者証の一斉更新を実施いたします。

つきましては、6月24日付けで受給者宛に医療福祉費受給者証等を郵送する予定でありますので、ご協力をお願いいたします。

記

【一斉更新について】

- 1 基準日 平成20年7月1日
- 2 対象者 母子・父子・重度心身障害者のみ (※乳幼児及び妊産婦は除きます。)
- 3 受給要件 平成20年度(平成19年中)所得判定及び資格確認
- 4 交付内容 上記3により該当したかたに更新後の医療福祉費受給者証を郵送します。
※ 県制度対象者と市制度対象者に区分されます。
- 5 有効期間 平成20年7月1日から平成21年6月30日まで
 - (1) 今年度65歳をむかえる重度心身障害者は誕生日の前日まで
 - (2) 日立市国保加入者のなかで保険証の有効期間が短期となっているかたは、その期間に同じ

【県制度対象者の取り扱いについて】

- 1 受給者には、白色の「㊟医療福祉費受給者証」が交付されます。
- 2 受給者区分は、公費負担者番号で表示されます。

区 分	日立市の公費負担者番号							
心身障害者	8	3	0	8	0	0	2	8
心身障害者(65歳以上)	8	5	0	8	0	0	2	6
母子	8	8	0	8	0	0	2	3
父子	8	7	0	8	0	0	2	4

- 3 受給者番号は、7桁で表示されます。
- 4 受給者の加入健康保険の記号番号が記載されます。
- 5 診療を行う場合は、必ず健康保険証と医療福祉費受給者証の確認をお願いします。

6 医療福祉費の請求は、レセプトで行います。

レセプトに、「保険者番号」と「日立市の公費負担者番号」及び「受給者番号」を記載することにより、保険者分と受給者負担分の医療費請求を同時に行います。レセプトは、審査機関に提出してください。

【市制度対象者の取り扱いについて】

日立市では、心身障害者の認定要件に独自の資格要件を加えております。対象となるかたには、クリーム色の「㊟日立市医療福祉費受給者証」と「㊟日立市医療福祉費請求書」を交付しております。これは、市内の医療機関でのみお取扱いいただくものです。

1. 受給者区分の表示

区 分	記 号	番 号
心身障害者	3 0	7 桁
心身障害者 (65 歳以上)	5 0	7 桁

このほか、所得制限撤廃による乳幼児を対象とした市単独事業も実施しております。

対象者の記号は「40+年齢」で表示しております。

2 医療福祉費の請求について

(1) 受給者から「日立市医療福祉費受給者証(クリーム色)」の提示と「日立市医療福祉費請求書(クリーム色)」の提出を受けて診療等を行ったときは、県制度同様に外来・入院自己負担金の徴収を行ってください。ただし、重度心身障害者の場合は医療機関での自己負担はありません。

(2) レセプトは審査機関に提出してください。

(3) 請求書(クリーム色)は市へ直接提出してください。

請求する際に必要な書類は、次のとおりです。様式は、平成19年7月更新時に同じです。

- 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
- ④ 医療福祉費事務交付金請求書

(4) 記載例を参考に作成をお願いします。

- ① 医療福祉費請求書(クリーム色)について

請求書裏面の「お願い」に注意の上記入してください。

入院時の食事療養標準負担額や生活療養標準負担額は、医療福祉費の給付対象外ですので記入しないでください。

- ② レセプトの写し(コピー)

保険者へ請求した医療費をもとに医療福祉費を支払いますので、必ず添付してください。なお、市独自の制度のため、公費負担者番号はついておりません。レセプトの公費負担者番号欄には受給者の記号・番号等は記入しないでください。二重請求になりますので注意願います。余白に(福)の表示をお願いします。

- ③ 医療福祉費総括請求書について

請求件数及び医療福祉費として請求する金額を記入してください。

- ④ 医療福祉費事務交付金請求書について

1件140円でお支払いします。ただし、請求件数ではなく、医療福祉費が支払われる

件数となりますのでご了承願います。

《お願い》

昨年7月に、事務交付金請求書の様式を改正しました。旧様式をお使いの医療機関は様式を改めて請求くださいますようお願いいたします。

- (5) 医療福祉費の請求は、診療を行った日の属する月の翌月10日までに日立市国民健康保険課へお願いいたします。

《お願い》

従来、医科分は医師会で取りまとめていただいておりますが、7月提出分からは直接国民健康保険課へ御持参いただくか又は郵送していただきますようお願いいたします。

- (6) 医療福祉費の支払額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。

【その他】

- 1 平成20年4月に老人保健制度が長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に切り替わりました。必ず「健康保険証」と「医療福祉費受給者証」をご確認ください。

65歳になられたかたは、原則、長寿医療制度に加入することがマル福受給の要件となっておりますのでご注意ください。

- 2 重度心身障害者の所得判定基準額が改正になりました。

基準額が低くなりましたので、これまで受給していたかたも、非該当となる場合があります。

「受給者証」の有効期間にはご注意願います。

平成20年6月まで

本人・配偶者等の所得：1,000万円

平成20年7月から

下表

◇重度心身障害者の所得制限基準額

扶養親族数	本人	配偶者または扶養義務者
0人	5,209千円	6,367千円
1人	5,589千円	6,616千円
2人	5,969千円	6,829千円
3人	6,349千円	7,042千円

※扶養親族1名につき本人は380千円、配偶者及び扶養義務者は213千円を加算。

- 3 ポスターの掲示について

更新の広報のため、別紙ポスターの掲示をお願いいたします。

- 4 添付書類

(1) 記載例

別紙1

【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 IP電話 050-5528-5000