

医療費助成事業（福祉医療費）の請求方式変更について

令和9年4月診療分から障害者医療費、子ども医療費、母子・父子家庭医療費、精神障害者医療費に係る福祉医療費の現物給付については、医療費請求書を用いた「連記式請求方式」が廃止され「併用レセプトによる請求方式」に変更されます。医療機関等におかれましてはご利用のレセコンのシステム改修が必要となる場合がありますので、早期のご対応をお願いします。

併用レセプトの作成について

令和9年4月診療分（5月請求分）から福祉医療費については、被用者保険（社保）との併用レセプトとして作成し、支払基金に請求してください。

区分	法別 番号
障害者医療	80
子ども医療	81
母子・父子家庭医療	85
精神障害者医療 （全疾患）	90
精神障害者医療 （精神疾患のみ）	92
後期高齢者福祉医療 （福祉給付金支給制度）	89

○診療報酬明細書（国保入国保外） 令和9年4月分 請求 99999999

1 15歳 2 後期 3 1年以内 4 2年以内 5 3年以内 6 4年以内 7 5年以内 8 6年以内 9 7年以内 10 8年以内 11 9年以内 12 10年以上

保険者 0 6 1 3 レセプトイメージ

請求番号 10 - 99999999

基金 花子

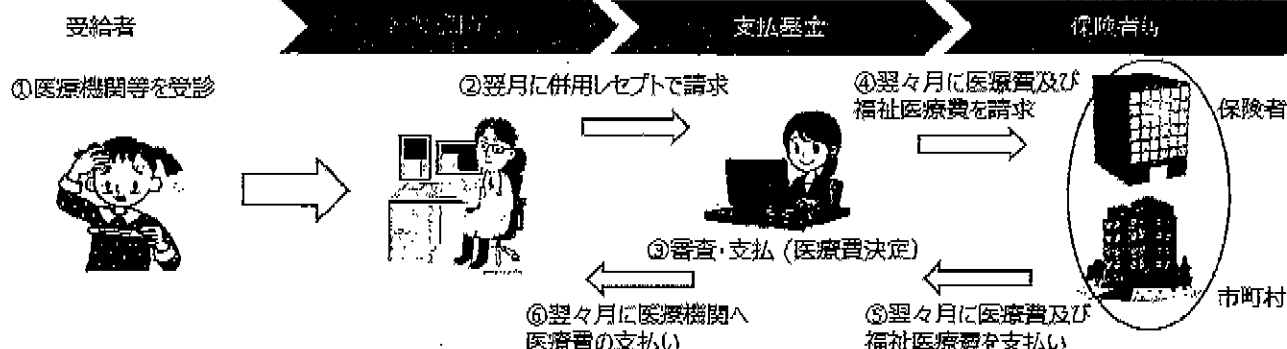
〇〇医院

※法別番号「89」後期高齢者福祉医療については、名古屋市在住（原則）の70歳から74歳で一定の要件を満たす被用者保険（社保）加入者で公費負担者番号「89231005」の受給者証が交付されます。

受給者証の確認

福祉医療費の現物給付を受けるには、市町村が発行する受給者証が必ず必要になります。医療機関等の窓口では、受診の都度、受給者証の提示を求め、内容を確認していただくようお願いいたします。

医療費の流れ



- ① 受給者は、医療機関窓口で保険者証及び福祉医療費の受給資格証を提示します。
- ② 医療機関は被用者保険分について、福祉医療費との併用レセプトで診療翌月の10日までに支払基金へ請求します。
- ③ 支払基金は、医療機関から請求されたレセプトの診療内容等について審査を実施し、審査決定後に市町村及び保険者へ請求する医療費を計算します。
- ④ 市町村及び保険者への医療費の請求については、診療翌々月の原則10日までに行います。
- ⑤ 市町村及び保険者は、支払基金から請求があった医療費を診療翌々月の原則20日までに支払います。
- ⑥ 支払基金は、医療機関へ診療翌々月の原則21日までに医療費を支払います。