

日立市医療福祉費支給制度の自己負担金の助成について

1 対象者

0歳～18歳到達後最初の3月31日までにあるマル福受給者

2 助成対象

◆外来自己負担金 令和3年4月1日以降受診分から

*外来自己負担金：1医療機関ごとに600円以内を月2回まで

◆入院自己負担金 令和2年4月1日以降受診分から（令和3年度から申請方法が変わります）

*入院自己負担金：1医療機関ごとに1日300円を月3,000円限度

◆入院時の食事代 令和2年4月1日以降受診分から

※ **学校、幼稚園や保育所の管理下でけがをしたときには**、日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度（スポーツ保険）を使用します。マル福の受給者証は使用せず、各学校、幼稚園、保育所にお問い合わせください。

3 助成を受けるには

『医療福祉費自己負担金支給申請書』の提出が必要です。*申請は受給資格期間に一度です。提出後、**A 指定口座へ自動で振り込まれる場合**と、**B 窓口での申請が必要な場合**に分かれます。

A 指定口座に自動で振り込まれる場合

受給者証を使用して受診したとき（ただし市の負担金※があるとき）

※詳細については下記4の「市の負担金とは」をご覧ください。

●助成までの流れ

診療を受ける。



診療月の3か月以降に、提出された『医療福祉費自己負担金支給申請書』の指定口座に振り込みます。「ヒタチシマルフク」と通帳に記帳しますので、お手元にある領収書と支給額を確認してください。*支給決定通知(振り込みのお知らせ)はありません。

B 窓口での申請が必要な場合

下記に該当する場合、市で受診状況が把握できないため、申請が必要です。

- ①受給者証を使用せず医療機関にかかったとき
例：県外の医療機関での受診、マル福を扱わない医療機関での受診
- ②受給者証を使用し医療機関にかかったときの自己負担額がマル福の自己負担内のとき
(ただし市の負担金※がないとき)
※詳細については下記4の「市の負担金とは」をご覧ください。
- ③令和2年4月から令和3年3月までに入院をし、入院自己負担金の支払いがあったとき
- ④入院時の食事代を支払ったとき

●助成までの流れ

診療を受ける。



受診後、国民健康保険課、市民課又は各支所で下記の《持ちもの》を持参し、申請する。



申請から3か月程度で提出された『医療福祉費自己負担金支給申請書』の指定口座に振り込みます。外来・入院自己負担金は「ヒタチシマルフク」、入院時の食事代は「ヒタチマルフクショクジ」と通帳に記帳します。

《持ちもの》

- ①領収書（受給者氏名、受診年月日、金額、保険点数、医療機関名の記入があること）
- ②診療（調剤）明細書

※『医療福祉費自己負担金支給申請書』に記入した口座を変更するとき
『医療福祉費自己負担金支給申請書』の提出をしていないとき
→請求するかたの銀行口座がわかるもの

※健康保険組合等から給付があるとき
→健康保険組合等が発行する支給決定通知

4 市の負担金とは

受給者証を使用して県内の医療機関を受診したときに、健康保険の一部負担分（2割又は3割）がマル福自己負担金（表1）を超える場合、市が医療福祉費として医療機関等に支払っている金額のこと。

※表1：マル福自己負担金

外 来	1 医療機関ごとに600円以内を月2回まで
入 院	1 医療機関ごとに1日300円を月3,000円限度
調剤薬局	自己負担金の支払いはありません

～ 市の負担金の計算例 ～

(1) 市の負担金があり、A 指定口座に自動で振り込まれる場合（健康保険が3割負担の場合）

例1：同一月に同一医療機関に外来で1回受診したとき

	総医療費 (A) (総点数×10円)	健康保険の一部 負担金 (3割) ($B=A \times 3割$)	マル福自己負担金 (表1) (C)	市の負担金 ($B-C$)
1回目	5,000円	1,500円	600円	900円

市の負担金は900円

例2：同一月に同一医療機関に外来で1回受診したとき

	総医療費 (A) (総点数×10円)	健康保険の一部 負担金 (3割) ($B=A \times 3割$)	マル福自己負担金 (表1) (C)	市の負担金 ($B-C$)
1回目	2,010円	603円	600円	3円

市の負担金は3円

例3：同一月に同一医療機関に外来で3回受診した場合

	総医療費 (A) (総点数×10円)	健康保険の一部 負担金 (3割) ($B=A \times 3割$)	マル福自己負担金 (表1) (C)	市の負担金 ($B-C$)
1回目	2,000円	600円	600円	0円
2回目	1,000円	300円	300円	0円
3回目	1,000円	300円	0円	300円

市の負担金は300円

※マル福自己負担金は月2回までのため、3回目の受診分は600円未満でも市の負担金が発生します。

(2) 市の負担金がなく、B 窓口での申請が必要な場合（健康保険が3割負担の場合）

例1：同一月に同一医療機関に外来で1回受診したとき

	総医療費 (A) (総点数×10円)	健康保険の一部 負担金 (3割) ($B=A \times 3割$)	マル福自己負担金 (表1) (C)	市の負担金 ($B-C$)
1回目	2,000円	600円	600円	0円

市の負担金は0円

例2：同一月に同一医療機関に外来で2回受診した場合

	総医療費 (A) (総点数×10円)	健康保険の一部 負担金 (3割) ($B=A \times 3割$)	マル福自己負担金 (表1) (C)	市の負担金 ($B-C$)
1回目	2,000円	600円	600円	0円
2回目	1,000円	300円	300円	0円

市の負担金は0円

※その他：入院の場合でも、健康保険の一部負担金が【1日 300 円×日数】を超えない場合には市の負担金は0 円になります。

5 受給者証を使用して同一月・同一医療機関に受診した場合のフローチャート

A 指定口座に自動で振り込まれる場合

B 窓口での申請が必要な場合

