

国保連合会だより



NO. 2022-柔-2
 令和4年 9月 9日
 静岡県国民健康保険団体連合会
 〒420-8558
 静岡市葵区春日2丁目4番34号
 TEL (054) 253-5541
<https://www.shizukokuhoren.or.jp/>

◎ 令和4年10月の制度改正に伴う取扱いの変更

1 総括表・請求書の様式について

令和4年10月1日から、一定以上の所得を有する後期高齢者について窓口負担割合が2割となることに伴い、「柔道整復施術療養費請求総括表」・「後期高齢者医療療養費(柔整)請求書」の様式を一部変更いたしましたのでお知らせします。

なお、当分の間、改正前の総括表・請求書の様式を取り繕って使用できます。

おって、各種様式は令和4年9月1日以降、本会のホームページからダウンロードできます。

【変更箇所】

区分 「後期高齢者」 → 「後期高齢者
 9割」 → 「一般・低所得」

2 「給付割合」欄について

記載要領が変更され、後期高齢者の場合も該当する給付割合を○で囲むこととなりました。令和4年10月施術分以降は必ず記載していただきますようお願いいたします。

なお、記載がない場合、返戻となりますので御留意願います。

柔道整復施術療養費支給申請書イメージ

柔道整復療養費支給申請書										静岡県 県番号	施術所コード								
令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月分										保険者番号									
										記号・番号									
公費負担者番号①										公費負担医療 受給者番号①	保険 種別	1.協 2.組 3.共 4.自	5.単 6.併 7.併	8.本 9.家 10.高	給付 割合	10・9			
公費負担者番号②										公費負担医療 受給者番号②					8・7				
被保険者 世帯主・組合員 受給者	氏名	氏名	住所	住所															
療養を受けた者の氏名										生年月日							負傷の原因		
1.男 2.女										1.明 2.大 3.昭 4.平							年 月 日		
負傷名			負傷年月日			初検年月日			施術開始年月日			施術終了年月日			実日数		転 帰		
															治療・中止・転医				

【担当】 審査調整課・第2係
 054-253-5541
 (内線 253・254)

◎浜松市からのお知らせ

■令和4年10月1日から子ども医療費助成制度の助成内容を次のように変更します。

(変更箇所を下線で表示)

83220020 子ども医療

対 象	変更前	変更後
0歳から就学前の 3月31日まで ※「0歳児」 1歳の誕生月の末日まで	入院 500円/日 (食事 助成対象外) 通院 500円/毎回	入院 <u>自己負担なし</u> (食事 助成対象外) 通院 500円/毎回 <u>ただし、0歳児は自己負担なし</u> <u>(時間外は除く)</u>
時間外の取扱い 対象の医療機関等	助成対象 (通院500円/毎回) 県内 (県外受診は償還払い)	助成対象 (通院 500円/毎回) 県内 (県外受診は償還払い)
小・中・高校生世代 ※18歳に達する日以降の 最初の3月31日まで	入院 500円/日 (食事 助成対象外) 通院 500円/毎回	入院 <u>自己負担なし</u> (食事 助成対象外) 通院 500円/毎回
時間外の取扱い 対象の医療機関等	助成対象外 市内 (市外受診は償還払い)	助成対象外 <u>県内 (県外受診は償還払い)</u>

問い合わせ先 浜松市子育て支援課 (TEL:053-457-2792)

■令和4年10月1日からひとり親家庭等医療費助成制度及び重度障害者（児）医療費助成制度の助成内容を次のように変更します。（変更箇所を下線で表示）

対 象	変更前	変更後
84220029 ひとり親医療 親と20歳までの子 ※20歳を迎える前日の属する月の末日まで ※訪問看護は助成対象外	入院・通院とも 1医療機関 500円/月 （食事 助成対象外）	<u>入院 自己負担なし</u> （食事 助成対象外） 通院 1医療機関 500円/月 <u>ただし、0歳児は自己負担なし</u> <u>（時間外は除く）</u> ※「0歳児」 1歳の誕生月の末日まで
85220028 重度医療 手帳所持者等 （うち20歳未満） ※20歳以上については 変更なし		
時間外の取扱い	助成対象（通院 1医療機関 500円/月）	助成対象（通院 1医療機関 500円/月）

問い合わせ先 ひとり親家庭等医療費助成制度 浜松市子育て支援課 (TEL:053-457-2792)
 重度障害者（児）医療費助成制度 浜松市障害保健福祉課 (TEL:053-457-2212)

◎磐田市からのお知らせ

令和4年10月1日から子ども医療助成制度の助成内容を次のように変更します。
(変更箇所を下線で示しています。)

83220111 子ども医療

対象年齢の拡充

区分	変更前		変更後
対象年齢	中学3年生まで	高校生年代	<u>高校3年生相当年齢まで</u> (18歳に達する日以降の最初の3月31日まで)
自己負担	入院 なし (食事 自己負担なし) 通院 なし	入院 500円/日 (食事 助成対象外) 通院 500円/毎回	入院 なし (食事 自己負担なし) 通院 なし

問い合わせ先 磐田市子ども未来課 (TEL:0538-37-4896)