



事 務 連 絡

平成19年10月3日

保険医療機関 各位

青森県社会保険診療報酬支払基金

横浜町が実施する医療費助成事業の審査支払事務の
受託に伴う請求方法等の変更について

平素は、支払基金の業務運営に対し、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、都道府県又は市町村が実施する公費負担医療に関する給付（いわゆる地方単独事業）につきましては、平成11年6月18日付け保発第103号通知「昭和52年9月厚生労働省告示第239号（社会保険診療報酬支払基金法第15条第3項の規定に基づく厚生労働大臣の定める医療に関する給付を定める件）の一部改正について」により、平成18年4月診療分から一定の事業について支払基金が受託できることとなったところであります。

つきましては、平成19年10月診療分（平成19年11月請求分）から、横浜町の社会保険加入者に係る重度心身障害者医療、乳幼児医療及びひとり親家庭等医療の審査支払事務を支払基金が受託することとなり、公費負担医療費が現物給付の取扱いに変更となることから、支払基金への請求方法等が下記のとおり変更になりますので、取扱い等にご留意のうえ請求いただきますようよろしくお願い申し上げます。

記

1 改正内容（受託概要 別紙1参照）

平成19年10月診療分から、重度心身障害者医療費助成事業（80.02.045.6）、乳幼児医療費助成事業（81.02.045.5）及びひとり親家庭等医療費助成事業（82.02.045.4）について、診療報酬明細書「レセプト」で医療費の請求をお願いいたします。

ただし、平成19年9月診療分以前の月遅れ請求を行う場合は、従前どおりの取り扱いとなります。

2 診療報酬請求書の記載方法について（別紙2参照）

診療報酬請求書の記載につきましては、「公費負担」欄の「公費と医保（老人）の併用」欄に、「80（重度）」、「81（乳児）」及び「82（ひとり親）」と記載願います。

なお、その他の公費につきましては、従前どおり公費負担医療制度ごとに記載願います。

3 診療報酬明細書の記載方法について

その他の公費負担医療と同様に記載願います。

なお、「保険種別2」欄については、○又は印字誤りがないよう十分ご注意願います。

保険種別

1種の公費負担医療との併用 2 2併

2種以上の公費負担医療との併用 3 3併

※ 公費負担医療には、地方公共団体が独自で行う医療費助成事業を含むこと。

お問合せ先

青森県社会保険診療報酬支払基金

企画調整課

TEL 017-734-7126（内線 440～441）

平成19年10月診療分からの自治体医療の受託概要

実施主体	事業名	公費負担者番号	対象者	自己負担		入院時食事療養費	対象医療機関等	受託診療年月
				入院	外来			
青森県 横浜町	重度心身障害者医療	80.02.045.6	<p>1 身体障害者手帳1級、2級又は3級に該当する者。 (3級に該当する者にあつては、心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸の機能の障害を有する者に限る。)</p> <p>2 介護手帳「A」に該当する者。</p> <p>3 精神障害者保健福祉手帳1級に該当する者。</p> <p>4 前1・2・3については、手帳の交付を受けた時の年齢が65歳未満である者及び平成16年9月30日以前に第4条の規定により受給者証等の交付を受けた者とする。また、生活保護法による被保護者(停止中を除く。)を除く。</p>	<p>課税世帯は1割負担あり 非課税世帯は自己負担なし</p>		全額自己負担	県内の医療機関等	平成19年10月診療分から
	乳幼児医療	81.02.045.5	<p>1 入院については、小学校就学の始期に達するまでの者(満6歳の誕生日後の最初の3月31日受診分まで)とする。</p> <p>2 外来については、4歳に達する日の属する月の末日までとする。</p> <p>3 生活保護法の適用を受けている者は、対象としない。</p>	4歳以上の幼児は、医療機関ごとに1日につき500円	自己負担なし	全額自己負担	県内の医療機関等	平成19年10月診療分から
	ひとり親家庭等医療	82.02.045.4	ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者。)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者。	<p>児童は自己負担なし</p> <p>父又は母の医療費は、医療機関等ごとに1月につき1,000円</p>		全額自己負担	県内の医療機関等	平成19年10月診療分から