

各機関の長様

長崎市長 田上 富久
(公印省略)

長崎市乳幼児福祉医療費「現物給付」の取り扱いについて

このことについて、診療報酬明細書の記載を次のとおり取り扱っていただきますようお知らせします。

「内容」

療養の給付の公費の一部負担金(公費患者負担額)欄へは、窓口で徴収した実際の金額を記載してください。

医科、歯科の受診において、保険診療に伴う患者一部負担金が、福祉医療費の自己負担額内で福祉医療費の助成額が発生しないものについては、診療報酬明細書の記載の取り扱いを変更します。

「変更後」

福祉医療費の助成対象外の診療報酬明細書へは、「公費負担者番号」
「公費負担医療の受給者番号」「療養の給付の公費)一部負担金」
欄に記載しないで提出してください。(記載したものを消しても可能です。保険単独扱いとなります。)

- (例)・ひと月の診療が1日で、患者の一部負担金が800円(2割:402点、3割:268点)以下の場合。
・ひと月の診療が2日以上で、患者の一部負担金が800円(2割:402点、3割:268点)以下であり、かつ、月額1,600円以下の場合。

裏面の(記載)例を御参照いただき、ご不明な点は、担当までお問い合わせください。

別添エクセルファイルを参照下さい。

担当：子育て支援課 企画係 宮本
電話(095)829-1270(直通)

乳幼児福祉医療費助成制度における診療報酬明細書の取り扱い注意点

医科、歯科における自己負担額の記載について

療養の給付	保険公費	請求点 653	決定点	一部負担金額 円 減額 割(円)免除・支払猶予 1,110
-------	------	------------	-----	-------------------------------------

2割負担で2日間、1日目500点、2日目153点の場合

	点数	本来の自己負担額	助成	窓口徴収額
1日目	500	500×2=1,000	1,000-800=200	800
2日目	153	153×2=306	800円未満のためナシ	310

・医療機関で実際に徴収した金額を記載して下さい。(原則10円単位の金額を記載する。ただし、医療機関が1円単位で徴収している場合は、1円単位の記載で構わない。)

-2医科、歯科における自己負担額の記載について(例外)

療養の給付	保険公費	請求点 1,380	決定点	一部負担金額 円 減額 割(円)免除・支払猶予 0
-------	------	--------------	-----	---------------------------------

* 入院で1,600円徴収済み

・自己負担額は、診療報酬明細書(レセプト)ごとに徴収することが原則であるが、医療機関で導入している医療システムの取り扱いの都合上、1医療機関単位で自己負担額を徴収した場合の取り扱いとして、

入院ですでに1,600円徴収している場合は、外来では徴収額0円と記入し、備考欄へ記載する。
なお、旧総合病院における同月複数診療科受診の場合も同様の取り扱いとします。

自己負担額内の受診で、公費80の対象外の取り扱いについて

公費	8 0 4 2 0 0 1 1	公受	1 2 3 4 5 6 7
----	---	----	--

療養の給付	保険公費	請求点 208	決定点	一部負担金額 円 減額 割(円)免除・支払猶予 620
-------	------	------------	-----	-----------------------------------

3割負担で1日目のみの受診の場合

	点数	本来の自己負担額	助成	窓口徴収額
1日目	208	208×3=624	800円未満のためナシ	620

・窓口徴収額が800円以下になるため、公費負担対象外。
・診療報酬明細書(レセプト)は、保険単独扱いとなるため、公費番号及び一部負担金額欄は空欄とする。
なお、診療報酬明細書(レセプト)に記載されている場合は、線で消して提出する。

-2自己負担額内の受診で、公費80の対象外の取り扱いについて

公費	8 0 4 2 0 0 1 1	公受	1 2 3 4 5 6 7
----	---	----	--

療養の給付	保険公費	請求点 740	決定点	一部負担金額 円 減額 割(円)免除・支払猶予 1,480
-------	------	------------	-----	-------------------------------------

2割負担で2日間の受診の場合

	点数	本来の自己負担額	助成	窓口徴収額
1日目	370	370×2=740	800円未満のためナシ	740
2日目	370	370×2=740	800円未満のためナシ	740
月計	740	1,480	1,600円未満のためナシ	1,480

・窓口徴収額が、日額800円以下かつ月額1,600円以下であるため、公費負担対象外。
・診療報酬明細書(レセプト)は、保険単独扱いとなるため、公費番号及び一部負担金額欄は空欄とする。
なお、診療報酬明細書(レセプト)に記載されている場合は、線で消して提出する。

上記については、長崎市乳幼児福祉医療費「現物給付」取り扱いマニュアルの追加資料としてお取り扱いください。