

重要性分類Ⅲ
事務連絡
令和4年3月4日

保険医療機関（薬局） 各位

社会保険診療報酬支払基金福島支部

福島県内の市町村が実施する医療費助成事業
の審査支払事務の新規受託について（お知らせ）

平素は、支払基金の業務運営につきまして、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、支払基金福島支部では、医療保険関係者における「事務の効率化」や「住民サービスの向上」への取組みとして、県内の各市町村が実施する医療費助成事業に係る審査支払事務の受託に向けて働きかけを実施しております。

今般、新たに医療費助成事業の審査支払事務を下記のとおり受託することとなりましたので、受託後の請求等につきまして、ご配慮いただきますようお願い申し上げます。

記

1 令和4年4月診療分から新たに受託する市町村及び事業名等

市町村	事業名（公費負担者番号）	対象医療機関等
三島町	子ども医療（公費負担者番号：80070931）	全国の医療機関等
	ひとり親家庭医療（公費負担者番号：81070930）	県内の医療機関等
浅川町	子ども医療（公費負担者番号：80071111）	全国の医療機関等
南会津町	妊産婦医療（公費負担者番号：83071324）	県内の医療機関等

※ 詳細については、「支払基金ホームページ」に掲載しております。

【トップページ ⇒ 本部・支部情報 ⇒ 福島支部 ⇒ 医療費助成事業
の新規受託のお知らせ】

（裏面に続く）

2 受託後の請求方法

令和4年4月診療分以降	<u>社保と公費（医療費助成）の併用レセプトで請求</u>
令和4年3月診療分以前	社保単独レセプトで請求

3 その他

- (1) 医療費助成事業の概要及び受給資格等に関するお問合せは、各市町村の助成事業担当窓口へご照会願います。
- (2) 「医療費助成事業の実施機関一覧」を添付しておりますので、貴医療機関等の事務室等でご活用願います。

本件に関する問合せ先
社会保険診療報酬支払基金福島支部
事業管理課事業管理係 菊地・菅野
TEL(直通) 024-507-9812・9810
FAX 024-536-2631