

重要性分類Ⅲ
事務連絡
令和5年10月3日

保険医療機関（薬局） 各位

社会保険診療報酬支払基金
福島審査委員会事務局

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、支払基金福島事務局では、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5年11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
浅川町	ひとり親家庭医療（81.07.111.0）	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 ⇒ 事業内容 ⇒ 医療費助成事業関係業務】

2 受託後の請求方法

令和5年11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5年10月診療分以前	社保単独レセプトで請求

（裏面に続く）

医療費助成事業の実施機関一覧

◎ 受給資格者証をご確認の上、【社保と公費】の併用分レセプトにより請求願います。
給付内容は市町村により異なる場合がありますので、併せてご確認ください。

令和5年10月現在

市町村名	子ども医療	ひとり親家庭	重度心身障害者	妊産婦医療
会津若松市	80.07.002.2	81.07.002.1	82.07.002.0	—
郡山市	80.07.003.0	—	—	—
白河市	80.07.005.5	—	82.07.005.3	—
須賀川市	80.07.007.1	—	—	—
喜多方市	80.07.008.9	—	—	—
二本松市	80.07.010.5	—	—	—
田村市	80.07.011.3	81.07.011.2	82.07.011.1	—
本宮市	80.07.014.7	—	—	—
国見町	80.07.053.5	—	—	—
川俣町	80.07.058.4	—	—	—
大玉村	80.07.061.8	—	—	—
鏡石町	80.07.067.5	—	—	—
天栄村	80.07.069.1	—	—	—
下郷町	80.07.071.7	81.07.071.6	82.07.071.5	—
檜枝岐村	80.07.073.3	—	—	—
只見町	80.07.076.6	81.07.076.5	82.07.076.4	—
北塩原村	80.07.079.0	—	82.07.079.8	—
西会津町	80.07.082.4	—	—	—
磐梯町	80.07.084.0	81.07.084.9	82.07.084.8	—
猪苗代町	80.07.085.7	—	—	—
会津坂下町	80.07.086.5	—	82.07.086.3	—
湯川村	80.07.087.3	81.07.087.2	82.07.087.1	—
柳津町	80.07.088.1	—	82.07.088.9	—
三島町	80.07.093.1	81.07.093.0	82.07.093.9	—
金山町	80.07.094.9	—	82.07.094.7	—
昭和三村	80.07.095.6	81.07.095.5	82.07.095.4	—
西郷村	—	—	82.07.096.2	—
泉崎村	80.07.099.8	—	82.07.099.6	—
中島村	80.07.100.4	—	82.07.100.2	—
矢吹町	80.07.101.2	—	82.07.101.0	—
榎倉町	80.07.103.8	—	82.07.103.6	83.07.103.5
古殿町	80.07.107.9	—	—	—
石川町	80.07.108.7	—	—	—
玉川村	80.07.109.5	—	—	—
平田村	80.07.110.3	—	—	—
浅川町	80.07.111.1	81.07.111.0	82.07.111.9	—
三春町	80.07.112.9	—	82.07.112.7	—
小野町	80.07.113.7	—	82.07.113.5	—
広野町	80.07.119.4	—	—	—
榎葉町	80.07.120.2	—	—	—
富岡町	80.07.121.0	—	—	—
川内村	80.07.122.8	81.07.122.7	82.07.122.6	—
大熊町	80.07.123.6	—	—	—
双葉町	80.07.124.4	—	—	—
浪江町	80.07.125.1	—	—	—
葛尾村	80.07.126.9	—	—	—
飯館村	80.07.130.1	81.07.130.0	82.07.130.9	—
会津美里町	80.07.131.9	81.07.131.8	82.07.131.7	—
南会津町	80.07.132.7	81.07.132.6	82.07.132.5	83.07.132.4

(注) 太字については、令和5年11月診療分から助成対象となります。

社会保険診療報酬支払基金福島審査委員会事務局

5 福 国 連 号 外
令和5年10月10日

各 保 険 医 療 機 関
各 保 険 薬 局 御 中
各 指 定 訪 問 看 護 事 業 所

福島県国民健康保険団体連合会
(公印省略)

福島県内の市町村が実施する医療費助成事業における公費併用レセプト
による請求支払業務の対象追加および一部負担金の変更について(通知)

本会の事業運営につきましては、日ごろより格別の御高配を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、本会で実施している医療費助成事業の公費併用レセプトによる請求支払業務につ
いて、対象の追加および一部負担金の変更についてお知らせいたします。

つきましては、当該医療費助成事業の国民健康保険並びに後期高齢者医療加入者に係る
医療費が公費併用レセプト請求の対象となりますので、取扱い等に御配慮くださいますよ
う、よろしくお願い申し上げます。

なお、追加および一部負担金が増加となる当該医療費助成事業の概要等につきましては、
別紙のとおりとなりますので御確認ください。

※ 「医療費助成事業公費併用請求対象市町村一覧」及び「医療費助成事業における公費併
用レセプトの請求方法について」(記載事例)を本会ホームページの「保険医療機関等・
施術所の方へ」内に公開しております。記載事例は随時更新いたしますので、お手数で
も最新版であることを御確認の上、御活用ください。

なお、「医療費助成事業公費併用請求対象市町村一覧」につきましては、本裏面に掲載
しております。

※ 公費併用レセプト請求の対象となる医療費助成事業について追加等がある場合は、その
都度お知らせいたします。

事務担当

事業内容に関する事 業務管理課 療養費係 ℡ 024-523-2705

請求方法に関する事 業務審査課 業務第1係 ℡ 024-523-2804

国民健康保険・後期高齢者医療保険加入者における 医療費助成事業公費併用請求対象市町村一覧

◎ 受給者証の確認をお願いします。

- 公費併用請求の対象となる受給者の方は、受給者証に以下の公費負担者番号が記載されております。
- 医療費助成事業内容は、市町村により異なる場合がありますので、併せてご確認ください。

※ 請求の際は、開始診療年月に 御注意ください。

- ◎ 高島県内の保険医療機関もしくは保険薬局または指定訪問看護事業者の当該指定に係る事業所(以下「保険医療機関等」という。)を対象とします。
- 受給者の提示した受給者証に記載された公費負担者番号及び公費受給者番号を記載し、公費併用として請求してください。
- 高島県外の保険医療機関等におきましては、公費併用としての請求は出来ません。

Table with columns for City/Town/Village Name, Insurance Number, Start Date, and Insurance Type. It lists various municipalities like Kanazawa, Toyama, and Ishikawa with their respective insurance details and eligibility for medical cost assistance.

備考

- ※① - 併せて月額1,000円まで(受給者証または上乗せ欄に徴収金額の記入欄あり)
※② - 精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている方が、精神障がいによる状態で入院したときは、受給者証を使用できません。
※③ - 国民健康保険被保険者について、70歳以上の全てのレセプト及び70歳未満で一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)
※④ - 国民健康保険被保険者について、65歳未満で一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)
※⑤ - 65歳以上の後期高齢者医療保険加入者で受給者証に「償還」と記載されている方は、公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)
※⑥ - 市町村独自の被保険者は公費併用請求の対象となりません(国保10割給付)。 - 公費併用請求の対象は当該市町村に住所を有する国民健康保険(高島県立病院医療組合・高島県訪問看護協会を含む)全国47都道府県の被保険者です。(18歳に達する日以後の最初の5月31日まで) - 一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)
※⑦ - 診療年月が令和5年10月診療分以降のレセプトは、併せて月額1,000円まで、(受給者証または上乗せ欄に徴収金額の記入欄あり)

◎ レセプトは、【国保(後期)と公費】の併用レセプトで請求願います。
- 上記の受給者証と一緒に、他の公費の受給者証も有効です。(例：国保と公費54と公費92)

1 追加となる医療費助成事業の概要

区分	ひとり親家庭医療費助成事業	
実施主体 公費負担者番号	浅川町 81071110	
対象者	当該助成事業の受給者証を交付された被保険者	
一部負担金	入院	世帯ごとに月額1,000円まで (受給者証または上限管理票に徴収金額の記入欄あり)
	入院外	
食事療養費	対象外	
対象医療機関等	福島県内の保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業所	
受託年月	令和5年11月診療分から	
備考	・国保組合被保険者について、70歳以上の全てのレセプト及び70歳未満で一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)	

2 請求方法

令和5年11月診療分(12月請求)から、診療報酬明細書(レセプト)は【公費併用】での請求をお願いいたします。
ただし、令和5年10月診療分以前の月遅れレセプトについては、従来どおりの取扱いとなりますので御注意ください。

1 変更となる医療費助成事業

区分	ひとり親家庭医療費助成事業
実施主体 公費負担者番号	会津美里町 81071318
対象者	当該助成事業の受給者証を交付された被保険者

変更内容

一部負担金	入院	～令和5年10月診療分 (変更前)	令和5年11月診療分～ (変更後)
	入院外	世帯ごとに月額1,000円まで (受給者証または上限管理票に徴収金額の記入欄あり)	0円 (なし)
食事療養費	対象外	対象外	
対象医療機関等	福島県内の保険医療機関、保険薬局 指定訪問看護事業所	福島県内の保険医療機関、保険薬局 指定訪問看護事業所	
備考	・国保組合被保険者について、70歳以上の全てのレセプト及び70歳未満で一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となります。(償還払い対象)	・国保組合被保険者について、70歳以上の全てのレセプト及び70歳未満で一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となります。(償還払い対象)	

2 請求方法

令和5年11月診療分(12月請求)から、一部負担金が「0円(なし)」に変更となります。(その他に変更点はありません)
ただし、令和5年10月診療分以前の月遅れレセプトについては、変更前の取扱い(世帯ごとに月額1,000円まで(受給者証または上限管理票に徴収金額の記入欄あり))となりますので御注意ください。