

追加となる医療費助成事業の概要

区 分	重度心身障がい者医療費		
実施主体 公費負担者番号	鏡石町 82070673	猪苗代町 82070855	平田村 82071101
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	なし	
	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6年8月診療分から		
備 考	・精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている方が、精神障がいによる疾患で入院したときは、受給者証を使用できません。		
	・国保組合被保険者について、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)		
	・65歳以上の後期高齢者医療保険未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)		

※ 請求方法

令和6年8月診療分（9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6年7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。

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(受給資格証)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(受給資格証)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、併せて御確認願います。

- ◎ 福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。
- 被保険者の指示した受給者証(受給資格証)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。(※市町村国保は公費併用対象外)
- 福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。

※ 請求の際は、 開始診療年月に 御注意ください。

Table with 3 main columns: 乳幼児・子ども医療費助成事業, ひとり親家庭医療費助成事業, 重度心身障がい者医療費助成事業. Each column contains rows for various municipalities with columns for public fee payer number, start date, and status.

備考

- ※① ・世帯ごとに月額1,000円まで(受給者証(受給資格証)または上層管理票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、精神障がいによる疾患で入院したときは、受給者証(受給資格証)を使用できません。
※③ ・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)
※④ ・国保組合被保険者について、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す。(償還払い対象)
※⑤ ・65歳以上の後期高齢者医療保険未加入者で受給者証(受給資格証)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す。(償還払い対象)
※⑥ ・市町村国保の被保険者は公費併用請求の対象となります(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保組合(福島県南相馬市国保組合・福島県医師国保組合を含む全国の全ての国保組合)の被保険者です。(18歳に達する日以後の最初の3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す。(償還払い対象)
※⑦ ・診療年月が令和5年10月診療分以前のレセプトは、世帯ごとに月額1,000円まで。(受給者証(受給資格証)または上層管理票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(受給資格証)と一緒に、他の公費の受給者証も利用できます。(例：国保と公費54と公費82)