

1 越生町こどもの医療費支給制度について

(1) こどもの医療費支給制度

こどもの保健の向上と福祉の増進を図ることを目的とした制度です。こどもが医療機関等に受診したとき、その保険診療による医療費の一部負担金を町が助成する制度です。

(2) 対象者（対象児童）

越生町に住所を有し、各種健康保険（保護者の扶養）に加入している18歳に達する年度末までのこども。

(3) 所得制限

所得制限はありません。

(4) 助成の対象となる医療費

- ①保険診療の一部負担金
- ②入院時の食事療養標準負担金

(5) 助成の対象とならない費用

- ①保険診療の対象とならない費用
（特定療養費の初診料、薬容器代、健康診断、予防接種、差額ベット料、文書料など）
- ②日本スポーツ振興センター災害共済給付制度等、他の制度を利用できるとき
- ③交通事故など第三者の行為によるケガ

2 越生町こどもの医療費支給事業における 窓口払い廃止（現物給付）について

（1）目 的

こどもの医療費支給事業における受診、請求及び支払い手続きを簡素化し、受給対象家庭と医療機関、越生町の手続きにかかる負担を軽減することを目的とするものです。

（2）実施概要

償還払いで助成しているこどもの医療費を、診療報酬明細書に定められた公費負担者番号等を記入することにより、医療機関窓口での支払いを廃止する方法（現物給付）に改めるものです。

（3）実施時期

平成25年7月 1日分より実施します。

平成25年6月30日診療分までは、これまでどおり償還払いです。

※現行の医療費請求明細書は、平成25年6月30日の24時00分までに始めた診療分まで

※公費負担医療は、平成25年7月1日午前0時00分ちょうど以降から始めた診療分からとなります。

（4）対象医療機関

毛呂山・越生町内における指定医療機関（医科、歯科、薬局、訪問看護）

（5）医療機関窓口での支払い

こどもの医療費受給資格証と健康保険証の提示により、指定医療機関での窓口払いはなくなります。

（町が受給資格者に代わって医療機関に保険診療に係る一部負担金を支払う。）

ただし、指定医療機関以外の医療機関及び柔道整復（整骨・接骨）・鍼灸の診療分は、従来どおりの償還払いとします。

(6) 医療費の支払い・請求方法

社会保険診療報酬支払基金埼玉支部（支払基金）及び、埼玉県国民健康保険団体連合会（国保連合会）に審査支払業務を委託する方法となります。

小児慢性特定疾患、特定疾患などの公費医療と同様に、受給者証の公費負担者番号（8桁）と受給資格証番号（7桁）をレセプトに記載して、支払基金または国保連合会に診療翌月10日までにレセプトを送致して請求する流れとなります。

(7) 支払限度額

1 医療機関の入・通院別で21,000円未満とします。21,000円以上は従来どおり償還払いとなります。

診療月において、限度額21,000円を超えそうな受給者については、前もって償還払いになることを伝えていただく必要があります。

当初、現物給付で診察を開始し、同月半ばで21,000円以上となった場合、該当する診療科目の当月分は全て償還払いとなります。

(8) 公費負担番号（8桁）

埼玉県で指定された公費番号です。

公費番号（2桁）＋県番号（2桁）＋町番号（3桁）＋検証番号（1桁）となります。

越生町	法定番号		埼玉県番号		越生町の番号			検証番号
公費負担番号	8	1	1	1	0	4	5	4

(9) 受給者番号（7桁）

窓口払いの廃止の導入に伴い、番号を振り直します。

記号番号	2	4	×	×	×	×	×	
------	---	---	---	---	---	---	---	--

(10) 受給者証について

越生町こどもの医療費受給資格証										
公費負担者番号		8	1	1	1	0	4	5	4	レセプト 記載番号
受給者番号		2	4	×	×	×	×	×	×	
受給者番号	氏名	越生 太郎							男	
	住所	埼玉県入間郡越生町 ××××××××××								
子ども	氏名	越生 花子							女	→医療機関にかかる 子ども
	生年月日	平成××年××月××日								
有効期間		平成25年 7月 1日から 平成××年 3月31日まで							有効期間を ご確認ください	
平成25年 7月 1日										
越生町長 印										

平成25年7月1日診療分からの受給資格証を発行します。
平成25年6月中に受給資格者に対し、郵送予定です。

平成25年7月診療分より健康保険証と併せ、新しい受給資格証を提示
させ、確認してください。

受給資格証を忘れてしまった場合や、旧受給者証(桃)を持参した場合は、
窓口払い廃止の扱いとはできませんので、償還払いとなります。

(1 1) 公費負担医療の優先順位

公費負担医療には、国における制度で公費負担番号を持つ制度が20以上あります。市町村の単独公費医療よりも、国や県の公費医療制度が優先されます。

①育成医療 ②療育医療 ③特定疾患及び小児慢性特定疾患治療研究事業 ④自立支援医療 ⑤生活保護による医療扶助 などがあり、こどもの医療費よりも優先で適用されます。

(1 2) 住民への周知

町の広報及びホームページにより周知を図ります。また、協定医療機関においては、制度改正周知用ポスターの掲示をお願いします。

(1 3) その他

制度改正の内容につきましてご不明な点がございましたら、越生町役場健康福祉課福祉担当までお問い合わせください。

なお、請求書に関するお問い合わせは、社会保険診療報酬基金埼玉支部、埼玉県国民健康保険団体連合会へお願いいたします。

問い合わせ先

越生町役場 健康福祉課 福祉担当

電話 049-292-3121 (内線 114・113)

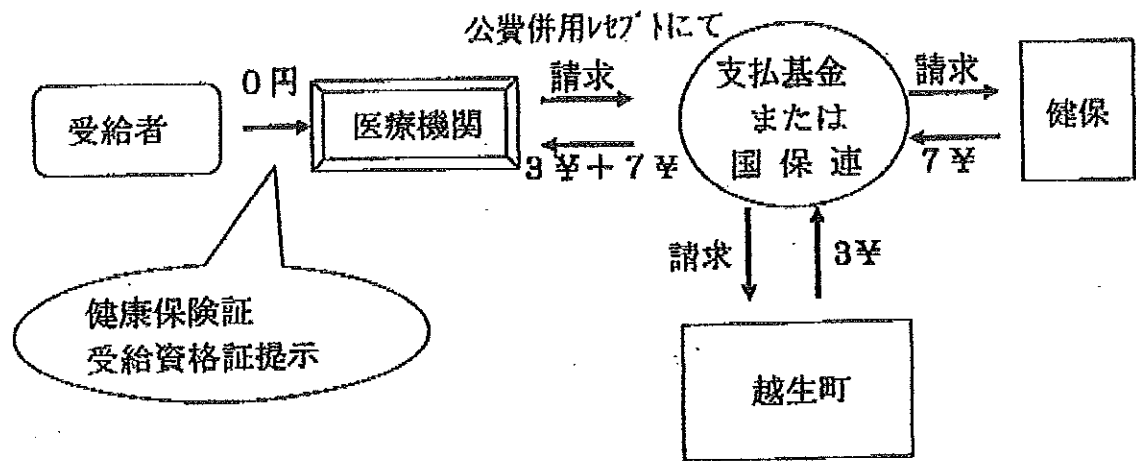
社会保険診療報酬基金埼玉支部 事業管理課

電話 048-882-6631

埼玉県国民健康保険団体連合会 業務一課

電話 048-824-2901

3 受診から医療費請求手続き、支払いまでの流れ



① 受診

受給者は、医療機関窓口で健康保険証と受給資格証を提示します。提示がありましたら、有効期間・公費負担者番号の記載等を確認していただき、資格が確認できた場合には、現物給付をお願いします。

② 請求

医療機関は、公費併用レセプトにて、公費負担者番号と受給資格証番号を記入し、診療翌月の10日までに、支払基金または国保連合会へ医療費を請求してください。

※7月診療分は8月10日までに支払基金または国保連へ請求。

③ 支払い

保険者及び町からの支払いを受けて、支払基金または国保連合会より、保険者負担分と公費負担分を併せて、診療月の翌々月の診療報酬支払日に医療機関へ支払われます。

※7月診療分は9月に医療機関へ医療費の支払いがされます。

平成 年 月分 国民健康保険・退職者医療・後期高齢者医療及び公費総括表
医科(病院及び有床診療所用)

保 険 者 名 等 公 費 名 等	区 分	請 求			食 事 療 養 ・ 生 活 療 養		請求額払の金額
		療養の給付			件数	回数	
		件数	日数	点 数	件数	回数	金 額
後期高齢者医療	入						
	外						
退職者医療	入						
	外						
	入						
	外						
	入						
	外						
	入						
	外						
	入						
	外						
	入						
	外						
	入						
	外						
国 保 計	入						
	外						
原爆医療費(19)	入						
	外						
公 費 計	入						
	外						
こどもの医療費(81)	入						
	外						
合 計	入						
	外						
保険医療機関の所在地及び名称・電話番号・開設者氏名					医療機関コード		平均占粉

81：こどもの医療費支給事業

請求額払の金額に含めないでください。

国民健康保険及び公費請求額払票

保険医療機関の所在地及び名称・電話番号・開設者氏名

区 分	表	医療機関コード							
請求月・点数表及び 医療機関コード	1	2	4	0	0	0	0	0	0
請求額払の金額									
下欄は記入不要です。									
件									

1書・2簡・3配・4宅

越生町こどもの医療費受給資格証			
公費負担者番号		81110454	
受給資格証番号		1234567	
受給資格者	氏名		性別
	住所		
子ども	氏名		性別
	生年月日		
有効期間	公費①ハ	公費①ハ	
平成	(注) 他の公費負担医療がある場合は ②欄への記載となります。		

診療報酬明細書 (医科入院外)		平成 年 月 分 県番:11 医コ:2400000		1医科 1国保 22併用 4六外			
一		一		保険者番号		給付割合	8
公費①	81110454	公費①	1234567	記号・番号			
公費②		公費②					
氏名	1男 4平成 . . . 生			特記事項			
職務上の理由				保険医療機関の所在地及び名称			