

# **子育て支援医療費助成制度 ひとり親家庭等医療費助成制度**

## **自動償還払い方式事務の手引き**

**第2版**

**金 沢 市**

**平成20年8月12日**

## 目 次

### 第2部 問答編

1. 医療証・受給資格証の確認について	1
2. 支払明細書について	3
3. 自己負担額に未納がある場合の取扱いについて	7
4. 領収証の取扱いについて	9
5. 手数料の取扱いについて	10
6. 調剤薬局における取扱いについて	12
7. その他	12

## 第2部 問 答 編

### 1. 医療証・受給資格証の確認について

(以下、Q&Aでは医療証と呼びます。)

1-Q-1 医療証は、どのような人に交付されるのですか。

1-A-1

自動償還払いの対象となる医療証には3種類あります。

乳幼児医療費助成の対象となる乳幼児には、全員「乳幼児医療証」(ピンク色)が交付されます。

児童医療費助成の対象となる児童には、入院の際などに医療証の交付の申し出があった場合にのみ「児童医療証」(オレンジ色)が交付されます。特に申し出がなく、医療証の交付を受けていない場合は、これまでどおり償還払いになります。

ひとり親家庭等医療費助成には所得制限があり、対象となる世帯には、「ひとり親家庭等医療費受給資格証」(うぐいす色)が交付されます。

なお、10月から使用する新しい医療証は、9月下旬に送付します。

1-Q-2 医療証を提示した場合、医療機関の窓口での自己負担額の支払はしなくてもよくなるのですか。

1-A-2

自動償還払いは、支払った後の払い戻しの手続きを簡素化をするためのものですから、これまでどおり窓口では、自己負担額を支払っていただくことになります。

1-Q-3 医療証の提示がない場合は、自動償還払いの取扱対象外ということですか。

1-A-3

医療証の提示がない場合は、原則償還払いとなります。

ただし、本人から自動償還払いの申し出があり、診療月内に医療証を持参した場合は、自動償還払いの対象にしてください。

**1-Q-4** 乳幼児医療費助成やひとり親家庭等医療費助成の資格を申請中で、医療証の確認ができない場合は、自動償還払いの取扱対象外ということですか。

**1-A-4**

助成資格の申請中で、医療証が交付されていない場合は、自動償還払いの取扱対象外となります。

ただし、診療月内に医療証が交付され、医療証を持参して本人から自動償還払いの申し出があった場合は、自動償還払いの対象にしてください。

**1-Q-5** 医療証を窓口で提示しなかった場合は、自動償還払いの取扱対象外ということですが、同じ月に何回か受診する場合でも、その都度提示しなければならないのでしょうか。あるいは、月1回医療証で受給資格が確認できれば、自動償還払いの対象としていいのでしょうか。

**1-A-5**

受診の都度提示するのが原則です。

ただし、支払明細書は、1月単位で報告していただくため、同じ月内で医療証が確認できれば、当該月の受診分は、自動償還払いの対象としてください。

**1-Q-6** 1回目に医療証を忘れて2回目から提示した場合、自動償還払いの対象になるのは、2回目の分からですか。この場合、1回目の分は、これまでどおり、本人が手続きをする償還払いの扱いになるのですか。

**1-A-6**

同じ月内の受診で、受給資格が確認できた場合は、1回目の分から自動償還払いの対象としてください。

1回目と2回目以降の受診月が異なる場合は、受給資格が確認できた月の分から自動償還払いの対象になりますので、1回目の分は本人に償還払いの手続きをしていただくことになります。

1-Q-7 受診時に医療証の提示がなく、当該月の報告が終わった後に医療証の提示があり受給資格が確認できた場合は、月遅れで報告することになるのですか。

1-A-7

この場合は、自動償還の報告対象とはせず、本人に償還払いの手続きをするようお伝えください。

1-Q-8 医療証を持参しなかった場合、健康総務課に受給資格を確認してもいいのですか。

1-A-8

本人が医療証を提示することを原則とします。

ただし、本人から自動償還払いの申し出があり、健康総務課にお問い合わせをいただいた場合は、お答えいたします。

この場合、医療証は、受診の都度必ず提示するよう本人にお伝えください。

## 2. 自己負担額支払明細書について

2-Q-1 支払明細書を作成する方法は、決まっているのですか。

2-A-1

支払明細書の作成方法については、次のような方法があります。

- ①個人ごとの月間集計を、紙の帳票に直接記載する。
- ②石川県国民健康保険団体連合会の作成したソフトを利用する。

　イ. エクセルだけを使用するソフト

　ロ. エクセルとアクセスを使用するソフト

③各医療機関が使用しているレセコンを、明細書が作成できるよう改修する。

これらの方法のどれがよいのかご検討いただき、各医療機関の実情に応じた最もやりやすい方法を選択してください

2-Q-2 紙の帳票に直接記載する場合、帳票の様式は配布されるのですか。

2-A-2

金沢市医師会、金沢市歯科医師会、金沢市薬剤師会に所属している医療機関等については、ご希望があれば各団体を通じて配布します。それらに所属していない医療機関等でご希望される場合は、直接市にお申し出ください。

また、石川県国民健康保険団体連合会のホームページからダウンロードすることもできます。

2-Q-3 石川県国民健康保険団体連合会の作成したソフトを使用する場合、そのソフトはどのように入手できるのですか。

2-A-3

石川県国民健康保険団体連合会のホームページに掲載しますので、そこからダウンロードし、お使いください。

2-Q-4 支払明細書は、どこへ提出するのですか。また、毎月の提出期限はあるのですか。

2-A-4

支払明細書は、加入健康保険に関係なく、すべて国保連合会に提出してください。また、提出期限は、診療報酬の請求と同時期になりますが、毎月10日までにお願いします。

2-Q-5 国保連合会へ報告する支払明細書は、紙でなければならないのですか。

2-A-5

国保連合会へ報告する支払明細書は、紙でも電子媒体（フロッピーディスク、CD、MOなど）でもけっこうです。各医療機関のご都合のよい方法で行ってください。

2-Q-6 国保連合会へ電子媒体で報告する場合、紙の支払明細書に送付日、所在地、名称、開設者、電話番号を記載し、押印したものを別途提出しなければならないのですか。

2-A-6

電子媒体で報告する場合は、紙の支払明細書を別途提出する必要はありません。

2-Q-7 国保連合会へ紙で報告する場合、支払明細書に必ず押印しなければならないのですか。

2-A-7

支払明細書には、押印する必要はありません。

2-Q-8 国保連合会へ報告した内容を、医療機関で保管しておく必要があるのですか。

2-A-8

市や国保連合会から、報告内容について問い合わせをさせていただくこともありますので、必ず保管しておいてください。

2-Q-9 支払明細書は、患者1人につき月1行になるのですか。

2-A-9

患者1人につき、入院・外来別、診療年月ごとに1行としてください。

2-Q-10 支払明細書の報告を忘れたとき、あるいは記載漏れがあったときはどうすればいいのですか。

2-A-10

本人と、月遅れで自動償還払いにするか償還払いにするかご相談できる場合はご相談いただき、どちらかの方法を選んでください。

ご相談が難しい場合や本人から直接市へ問い合わせがあった場合は、市で調整し、自動償還払いを希望したときは、受診先に連絡します。

2-Q-11 支払明細書の報告を忘れたとき、あるいは記載漏れがあったものについて報告する場合、期限はあるのですか。

2-A-11

原則として診療月から起算して1年以内に報告するようお願いします。何らかの事情で1年を越える場合は、事前に市へご相談ください。

2-Q-12 公費負担医療制度の受給者も支払明細書の報告が必要ですか。

2-A-12

小児慢性特定疾患、養育医療、自立支援医療（育成医療、更生医療、精神通院）など、公費負担医療制度の自己負担額については、自動償還払いの対象外となりますので、支払明細書の報告は必要ありません。

公費負担医療制度の自己負担額については、これまでどおり償還払いとなりますので、本人には償還払いの手続きをするようお伝えください。

2-Q-13 生活保護の受給者も支払明細書の報告が必要ですか。

2-A-13

生活保護の受給者は、子育て支援医療費助成制度およびひとり親家庭等医療費助成制度の対象外のため、支払明細書の報告は必要ありません。

2-Q-14 自己負担支払額欄には、窓口で実際に徴収した金額を記載することですが、保険診療外（自費分）も含め記載すればいいのですか。

2-A-14

医療費助成の対象になるのは、保険診療にかかる自己負担額ですので、保険診療外（自費分）のものについては、含めないでください。

2-Q-15 診療月に自己負担額を徴収し、翌月、支払明細書提出した後に過誤がわかり、返金したり追加徴収した場合には、報告はどのようにすればいいのですか。

2-A-15

わかった時点で、直接市へ連絡してください。支払明細書の修正・再提出は必要ありません。

助成金の金額に変更が生じた場合は、市の方で処理を行います。

2-Q-16 窓口での会計処理後、支払明細書を提出するまでの間に点数等に変動があった場合は、どのように報告すればいいのですか。

2-A-16

本人が実際に支払った額に合致するよう報告してください。

2-Q-17 支払明細書の市町コード欄は、どう記載すればいいのですか。

2-A-17

市町コード欄には、「172014」と記載してください。

### 3. 自己負担分に未納がある場合の取扱いについて

3-Q-1 同じ月で外来分は全額支払われ、入院分は未納となっている場合は、どのように報告すればいいのですか。

**3-A-1**

支払明細書では、入院・外来の区分をするようになっていますので、外来分については報告に含め、入院分については報告に含めないでください。

**3-Q-2** 報告時点ではたまたま未納となっているが、近日中に確実に徴収できる見通しであるものについては、報告に含めてもいいのでしょうか。

**3-A-2**

支払明細書には、実際に支払った自己負担支払額を記載していただくことになります。確実に徴収できるかのどうかの判断も難しいので、報告時点で未納のある場合は、報告に含めないでください。

**3-Q-3** 全額が未納となっていた自己負担額の支払いがあり、完納した場合は、支払われた時点で報告するのですか。

**3-A-3**

同一月内に全額支払われた場合は、支払われた時点で報告してください。

また、複数月にわたって支払があった場合は、償還払い扱いとし、報告に含めないでください。この場合は、自分で償還払いの手続きをしなければならないことをお伝えください。

**3-Q-4** 一部が未納となっていた自己負担額の支払いがあり、完納した場合は、支払われた時点で報告するのですか。

**3-A-4**

同一月内に全額支払われた場合は、支払われた時点で報告してください。

また、複数月にわたって支払があった場合は、償還払い扱いとし、報告に含めないでください。この場合は、自分で償還払いの手続きをしなければならないことをお伝えください。

3-Q-5 自己負担額の支払いが、全額ではなく一部だけあった場合は、支払われた分についてのみ報告するのですか。

3-A-5

同一月内の中で一部未納がある場合は、償還払い扱いとし、報告に含めないでください。この場合は、自分で償還払いの手続きをしなければならないことをお伝えください。

3-Q-6 入院医療費など、患者に翌月請求するものについては、支払明細書の報告期限の10日には、ほとんどの患者が未納となっている。この場合、入金が確認できた時点で、月遅れで報告すればいいのですか。

3-A-6

入金が確認できたものについてのみ、月遅れで報告してください。

3-Q-7 診療月内に支払いをしていなくても、当該診療月分を報告するまでの間に支払いがあった場合は、報告すればいいのですか。

3-A-7

月を越えていても報告するまでの間に入金が確認できれば、報告してください。

#### 4. 領収書の取扱いについて

4-Q-1 自動償還払いの対象となる場合でも、領収書はこれまでどおり発行すればいいのですか。

4-A-1

領収書については、これまでどおり発行してください。

4-Q-2 自動償還払いの対象となる場合、領収書にその旨押印あるいは記載しなければならないのですか。

4-A-2

何らかの記載があると、本人もわかりやすく、後々のトラブル発生を防止することができると思いますが、医療機関の事務負担を増やさないため、記載を義務付けるものではありません。

4-Q-3 自動償還払いの対象となる場合に、領収書をこれまでどおり発行すると、その領収書で償還払いの手続きをして、助成が重複するということはないのですか。

4-A-3

国保連合会で作成した自動償還払いのデータと市の償還払いのデータを照合し、助成が重複することがないようにします。

この場合、市（健康総務課）から医療機関へ、確認のためお問い合わせをさせていただくことがありますので、ご協力をお願いします。

## 5. 手数料の取扱いについて

5-Q-1 手数料は、どのように算定されるのですか。

5-A-1

手数料は、支払明細書1行につき1件として算定します。

5-Q-2 手数料は、1件につきいくらですか。

5-A-2

平成20年度の手数料は、1件につき100円です。

なお、件数とは申請件数のことであり、国保連からのデータが市に送付された時点で申請があったものとしてカウントするため、平成20年度は、平成20年10月から平成21年1月診療分までの4カ月分が、算定の対象になります。

5-Q-3 同じ月に複数回受診した場合、本人が一部の領収書で償還払いの手続きをし、医療機関が一部について支払明細書で報告をしたときの手数料は、どうなるのですか。

5-A-3

手数料は、通常どおり支払われることになります。

5-Q-4 支払明細書で報告をしたもの、何らか事情で助成金の支払いに至らなかつたときの手数料は、どうなるのですか。

5-A-4

手数料は、通常どおり支払われることになります。

5-Q-5 手数料は、いつ支払われるのですか。

5-A-5

平成20年度分を一括してお支払いしますので、各医療機関の取扱件数が確定次第、速やかにお支払いしたいと考えていますが、平成21年4月から5月になる見込みです。

## 6. 調剤薬局における取扱いについて

6-Q-1 9月30日以前に受診して処方箋の交付を受け、10月1日以降に調剤薬局を訪れ自己負担額を支払った場合、薬局での支払は、自動償還払いの対象になるのでしょうか。

6-A-1

自動償還払いの対象になりますので、支払明細書で報告してください。

6-Q-2 薬局において後発医薬品を処方し、医療機関で出す処方箋の保険点数と差異を生じた場合、支払明細書にはどちらの点数を記載すればいいのですか。

6-A-2

薬局で実際に処方した薬剤の点数と自己負担支払額を記載してください。

6-Q-3 調剤薬局の場合、支払明細書の日数欄は、どのように記載すればいいのですか。

6-A-3

調剤薬局の場合、支払明細書の日数欄を記入する必要はありません。

## 7. その他

7-Q-1 自動償還払い方式になることで、これまでの償還払いの取扱いはどのようになるのですか。

**7-A-1**

市外や県外の医療機関等は、これまでどおり償還払いとなります。

また、何らかの事情により自動償還払いの手続きができなかつたり、自動償還払いを希望しないケースも考えられることから、償還払いを並行して継続しますが、極力自動償還払いの取扱いとなるよう、ご協力をお願いします。

**7-Q-2 助成対象者の口座に助成金が振り込まれる時期は、いつごろになるのですか。**

**7-A-2**

診療月の翌月10日に支払明細書を国保連合会に提出していただくと、その翌月に国保連合会から市へデータが送付されます。その後、市でデータ処理をするので、実際に振り込まれるのは、診療月の3ヶ月後（例えば、10月診療分については1月末）になります。

**7-Q-3 高額療養費に該当する場合の手続きはどのようになるのですか。**

**7-A-3**

自動償還払いの取扱いをする場合は、市が高額医療費を立て替えて本人に助成金として支払います。市は、本人からの委任状の提出を受けて、立て替えた分を直接保険者に請求することになりますので、本人は請求する必要がありません。

なお、償還払いの取扱いをする場合は、これまでどおり市へ支給申請をする前に、本人が保険者に高額療養費を請求し、高額療養費支給決定通知書を添えて市へ支給申請することになります。