

津市

福祉医療費助成制度の手引き

(医療機関等用)

平成30年9月診療以降

平成30年5月

津市健康福祉部保険医療助成課

この手引きで使用する用語について、次のとおり表記します。

- 福祉医療費領収証明書 → 「領収証明書」
- 福祉医療費受給資格証 → 「受給資格証」
- 社会保険診療報酬支払基金 → 「支払基金」
- 三重県国民健康保険団体連合会 → 「国保連合会」

《問い合わせ先》

津市健康福祉部保険医療助成課 福祉医療費担当

電 話：059(229)3158

FAX：059(229)5001

E-mail：229-3159@city.tsu.lg.jp

目次

第1章 津市における福祉医療費助成制度について

- 1 制度の概要 1
- 2 他の公費負担制度との優先関係 3
- 3 独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済の取扱いについて 4

第2章 医療機関等における取扱いについて（現物給付）

- 1 現物給付の条件（平成30年9月診療分から） 5
- 2 受給資格証の確認 5
- 3 有効期間の確認 6
- 4 限度額適用認定証の確認について 6
- 5 自己負担額の徴収 6
- 6 現物給付対象者判定フローチャート 7

第3章 受給資格証について

- 1 償還払い用の受給資格証見本 8
- 2 現物給付用の受給資格証見本 9
- 3 公費負担者番号（現物給付） 9

第4章 医療費助成の流れについて

- 1 償還払いの場合 10
- 2 現物給付の場合 12

第5章 レセプトの記載要領（現物給付）

- 1 レセプト作成にあたっての留意点 13
- 2 レセプトの記載事例及び計算事例 13

第6章 現物給付に関するQ&A

- 1 受給資格について 14
- 2 医療機関等窓口での取り扱いについて 15
- 3 併用レセプトの提出について 16

第1章 津市における福祉医療費助成制度について

1. 制度の概要

	障がい者	65歳以上 障がい者	一人親家庭等
領収証明書に おける助成種別	1	提出不要	2
要件	<ul style="list-style-type: none"> ● 身体障害者手帳1級～3級 ● 療育手帳A1（最重度）、A2（重度）、B1（中度）または知能指数50以下と判定 ● 精神障害者保健福祉手帳1、2級 <p>*精神2級は平成30年9月診療から実施</p>	左記「障がい者」の要件を備えた後期高齢者医療の被保険者	<ul style="list-style-type: none"> ● 18歳年度末までの子どもを養育している配偶者のいない父または母および子ども ● 父母のいない18歳年度末までの子ども ● 父母のいない18歳年度末までの子どもを監護している配偶者のいない人 ● 配偶者が精神または身体の障害により長期にわたって労働能力を失っている、配偶者から1年以上遺棄されている、または配偶者からのDV被害で避難している父または母および子ども
所得制限	有		有
助成の内容	保険診療の自己負担相当額 *精神1、2級は通院のみ（2級は1/2）		保険診療の自己負担相当額
償還払いの 支給日(最短)	2か月後の末日	5か月後の20日	2か月後の末日
県市区分	県〔療育手帳B1（知能指数36～50）のみ市。ただし、身体4級と重複なら県。〕		県
重複該当する 場合の優先順位	1（精神1、2級は5） *精神1、2級は、精神（入院）との併給可		2

*「〇歳年度末までの子ども」とは、〇歳になった日以降の最初の3月31日（4月1日生まれは前月末日）までにある子どものこと。

*「県市区分」で「市」となっているのは、津市単独事業。

《共通要件》

- 津市に住所を有する。
- 医療保険に加入している。
- 所得制限の要件を満たす。
- 生活保護法による保護を受けていない。

	子ども	妊産婦	精神障がい者
領収証明書における助成種別	3	5	5
要件	中学 3 年生まで (15 歳年度末まで) の子ども * 中学生の通院助成は平成 28 年 9 月 1 日から実施	妊娠 5 カ月に属する月の初日から出産(死産を含む)の翌月末日までにある人	精神障害者保健福祉手帳 1-2 級で、本人及び扶養義務者が引き続き 1 年以上津市に居住していて、指定医療機関(精神科)に 90 日を超えて入院している人
所得制限	有	有	有
助成の内容	保険診療の自己負担相当額	保険診療の自己負担相当額から 1 月あたり 1 つの医療機関で入院・外来別に 1,500 円を控除した額 ただし、調剤薬局は自己負担相当額	指定医療機関(精神科)入院時の保険診療の自己負担相当額の 1/2
償還払いの支給日(最短)	2 か月後の末日		2 か月後の末日(後期高齢者医療の被保険者は 3 か月後の末日)
県市区分	県(中学生は市)	市	市
重複該当する場合の優先順位	3	4	5 *障がい(通院)との併給可

《助成方法》

市内医療機関等(未就学児) ※医科、歯科、調剤薬局、訪問看護ステーション	現物給付(窓口負担なし)
県内医療機関等 現物給付の対象とならない市内医療機関等	医療機関等の領収証明書による償還払い
県外医療機関等・療養費(治療用装具等)	受給者の申請による償還払い
65 歳以上障がい者医療費	自動償還払い(領収証明書、助成申請は不要)

※後期高齢者医療の被保険者であっても、「65 歳以上障がい者医療費」の受給者でなければ、領収証明書(県外受診の場合は助成申請書)の提出が必要です。
 (例、一人親家庭等医療費、精神障がい者医療費)

医療費助成の対象外となるもの

- 受給資格証の提示がない場合
- 医療保険が適用されないもの
- 入院時の食事療養費標準負担額、生活療養費標準負担額
- 保育所、幼稚園、認定こども園、小中学校など学校管理下の負傷・疾病に係る日本スポーツ振興センター災害共済の給付対象となる診療（治ゆまでの総医療費が5,000円以上）
- 交通事故等の第三者行為、労災による診療

2. 他の公費負担制度との優先関係

福祉医療費助成制度よりも、他の公費負担制度が優先して適用されます。

先に適用した公費負担制度に自己負担がある場合は、各公費の「自己負担上限額管理票」に記載した当該負担額が福祉医療費の助成対象となります。

※他の公費負担制度の例

- (15) 更生医療、(16) 育成医療、(21) 精神通院医療、
- (23) 養育医療、(52) 小児慢性特定疾病医療費、
- (54) 特定医療費（指定難病）など

<自己負担上限額管理票の記載例>

30年 9月分自己負担上限額管理票

受診者	津市 太郎	受給者番号	XXXXXXXX		
月額自己負担上限額 5,000円					
日付	指定医療機関名	医療費総額 (10割)	自己負担額	自己負担の累積額 (月額)	徴収印
9月5日	〇〇医院	10,000	2,000	2,000	印
9月10日	〇〇医院	3,500	700	2,700	印
9月10日	××薬局	5,000	1,000	3,700	印
9月21日	△△クリニック	10,000	1,300	5,000	印
9月21日	□□薬局	5,000			

下記のとおり月額自己負担上限額に達しました。

日付	指定医療機関名	確認印
9月21日	△△クリニック	印

 の自己負担額が福祉医療費の助成対象になります。

公費負担制度は、国や地方自治体の費用（公費）負担により提供される医療で、法律にもとづき実施されています。

一方、福祉医療費助成制度は、国からの補助金を得ず、三重県と津市の財源のみで実施しています。公費負担制度で軽減されている医療費は少なくないことから、福祉医療費助成制度の持続的な運営のために、公費負担制度の優先使用にご協力をお願いします。

3. 独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済の取扱いについて

福祉医療費の受給者が、学校管理下での負傷又は疾病により受診した場合は、下記の点に留意してください。

○学校管理下での負傷又は疾病など、日本スポーツ振興センター災害共済の給付対象となる医療費については、福祉医療費の助成対象となりません。

○保護者から学校管理下での負傷又は疾病であると申し出があった場合は、領収証明書は提出しないでください。また、現物給付対象者である場合は、自己負担額を徴収してください。

○領収証明書を提出した後に、保護者から学校管理下での負傷又は疾病であると申し出があった場合は、津市保険医療助成課（電話059-229-3158）までご連絡ください。提出月の翌月中旬までなら助成を止めることが可能です。

○福祉医療費を助成した後に、災害共済の対象であることが判明した場合は、市から受給者（保護者）へ当該医療費の返還を請求します。

【津市から受給者（保護者）への周知について】

- 受給資格証交付時に、学校管理下での負傷又は疾病で受診する際には受給資格証を提示しないよう説明を行います。
- 広報や受給資格証更新時の制度説明チラシに、日本スポーツ振興センター災害共済給付が優先する旨の記載をして周知します。

第2章 医療機関等における取扱いについて（現物給付）

1. 現物給付の条件

(1) 対象者

津市の福祉医療費の受給資格（子ども、一人親家庭等、または障がい者医療費）を有する0歳から6歳までの義務教育未就学児

※6歳になった日以降の最初の3月31日まで、4月1日生まれの人は前月末日まで

※受診時に津市から転出している場合は不可

(2) 実施時期

平成30年9月1日から

(3) 対象の医療機関

津市内の内科、歯科、調剤薬局、訪問看護ステーション

(4) 対象の医療費

保険診療の自己負担相当額

※国民健康保険加入者の入院時は、限度額適用認定証の提示が必要です。提示がない場合は、現物給付の対象となりません。（詳しくは6頁を参照してください。）

2. 受給資格証の確認

福祉医療費の助成を行うには、受給資格証の提示が必要になります。医療機関等の窓口では、毎回、医療保険証と受給資格証の提示を求め、現物給付対象年齢の受給者については、津市が交付する現物給付用の受給資格証（薄紫色）を必ず確認してください。なお、受給者の住所に変更がないか（津市から転出していないか）の確認も併せてお願いいたします。

受診時に現物給付用の受給資格証が確認できない場合は、自己負担額を徴収し、償還払い用の受給資格証を確認した上で、償還給付のものとして領収証明書を提出していただくことになります。

※医療機関等において、ひと月のうち、受給資格証を「確認できた日」と「確認できなかった日」が混在する場合は、以下の取扱いも可能です。

〈事例〉

①9月10日受診 現物給付用の受給資格証提示あり

⇒現物給付扱い（自己負担なし）

②9月12日受診 受給資格証の提示なし

⇒助成対象外（自己負担を徴収する）

③9月25日来院 前回（9月12日）受診に対する現物給付用の受給資格証の提示あり

⇒医療機関等により受給者へ自己負担を返金し、現物給付扱いとすることも可能です。

審査支払機関（支払基金・国保連合会）へのレセプト提出までの間であれば、現物給付用の受給資格証の後日確認を可とします。ただし、窓口にて受給資格証表示の住所

に変更がない（津市外へ転出していない）ことを必ず確認してください。

【津市から受給者（保護者）への周知について】

- 受給資格証交付時に、毎回提示する必要があることについて説明を行います。
- 広報や受給資格証更新時の制度説明チラシに毎回提示する旨の記載をして周知します。

3. 有効期間の確認

受給資格証には有効期間が記載されていますので、期間内の受診であるか確認してください。

また、期間内の受給資格証を持っていても、津市外へ転出する等により、資格を喪失している可能性があります。つきましては、医療機関等での口頭確認（受給資格証の住所に変更がないか（市外へ転出していないか））をお願いいたします。

口頭確認により、受診時に転出していることが判明した場合は、津市の福祉医療費の助成対象外になりますので、自己負担の徴収をしてください。

【津市から資格喪失者に対する対応について】

- 転出等により資格を喪失した受給者（保護者）に対し、速やかに受給資格証を返還する必要がある旨を周知し、失効した受給資格証の回収に努めます。
- 有効期間を過ぎた受給資格証を誤って使用しないよう注意喚起を行います。

4. 限度額適用認定証の確認について

高額療養費に該当する場合、被用者保険では一律「区分（ウ）：一般」の所得区分で、国民健康保険では所得区分（ア）～（オ）に応じた高額療養費の算定が定められています。

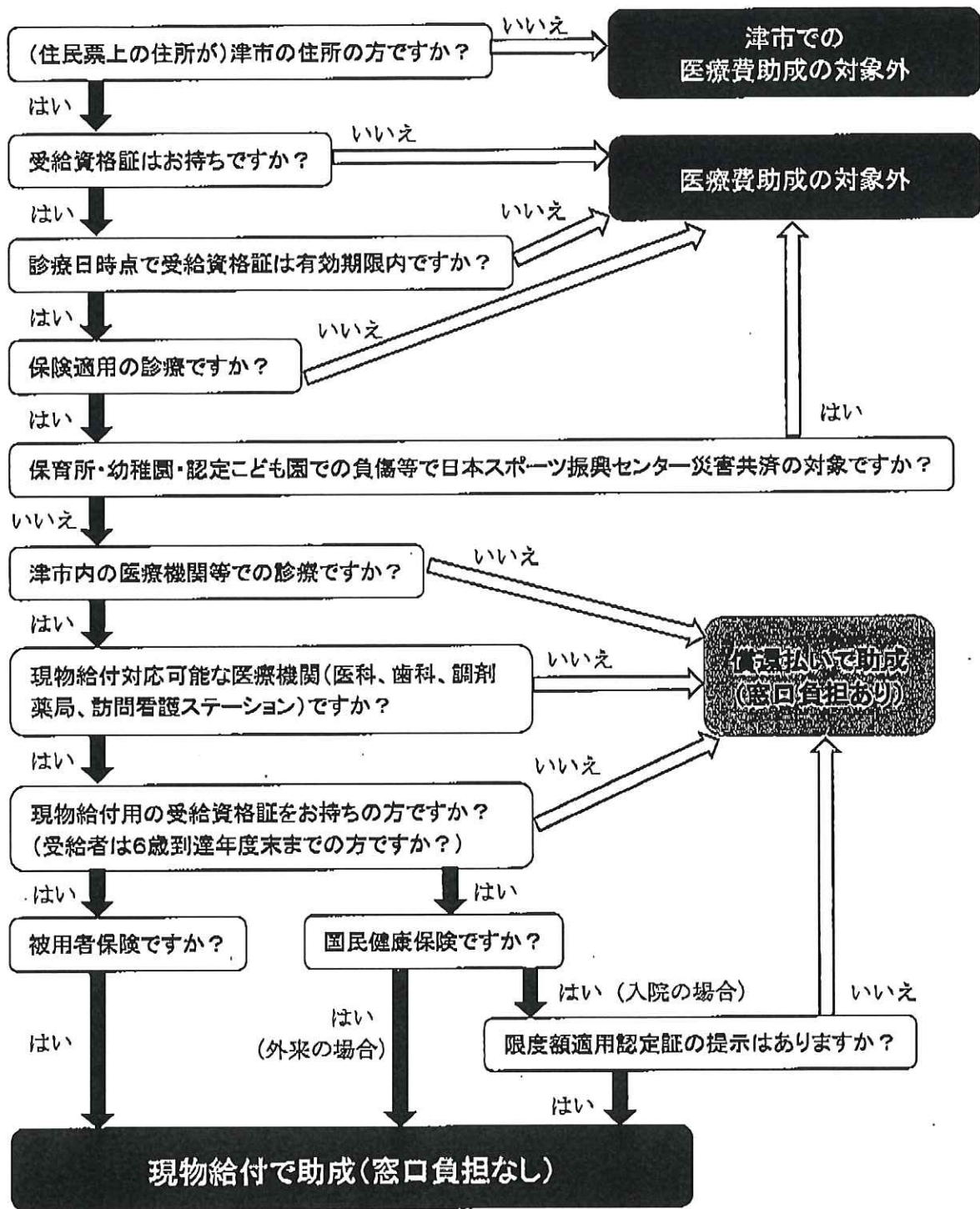
国民健康保険加入者については、入院に限り、限度額適用認定証の提示がなければ現物給付の対象になりません。このため、高額療養費の発生が予想される場合は、予め限度額適用認定証の申請を行うよう保護者に案内していただき、受給資格証と併せて限度額適用認定証の提示を受けてください。

ただし、国民健康保険加入者の入院であっても、総医療費が17,700点（177,000円）未満であれば、限度額適用認定証の提示がなくても現物給付での取り扱いを可とします。

5. 自己負担額の徴収

保険診療の対象とならない医療費や入院時の食事療養費標準負担額は助成対象外となりますので、窓口で徴収してください。

6. 現物給付対象者判定フローチャート



※他の公費負担制度(育成医療、精神通院医療、養育医療、小児慢性特定疾病医療など)が適用される場合は、その受給者証と自己負担上限額管理票も併せてご確認ください。

※国民健康保険加入者の入院であっても、総医療費が17,700点(177,000円)未満であれば、限度額適用認定証の提示がなくても現物給付での取り扱いを可とします。

第3章 受給資格証について

現物給付対象年齢の受給者には、従来の償還払い用の受給資格証と折り合わせにして現物給付用（薄紫色）の受給資格証を交付します。

なお、現物給付に対応するため、**平成30年9月1日から受給者全員（妊産婦医療費を除く）の受給資格証番号が変わります**ので、ご注意ください。

1. 償還払い用の受給資格証見本

津市福祉医療費受給資格証		子ども	
受給資格証番号		××××××××	
受給資格者	住所	津市西丸之内23番1号	
	保護者氏名	津市 一郎	
	フリガナ	ツシ ハナコ	性別
	氏名	津市 花子	女
加入医療保険	生年月日	平成30年 1月 1日	
	記号・番号	〇〇〇〇〇〇〇	
	被保険者氏名 (組合員・世帯主)	津市 一郎	
	名称等	津市国保	
保険者番号		2 4 0 0 1 0	
有効期間		平成30年 9月 1日 から 平成31年 8月31日 まで	
平成30年 9月 1日 三重県		津市長 公印	

種別の表記があります

種別が「障がい者」で外来のみ助成対象の人の場合は、受給資格証番号の右に「入院は対象外」と記載されます。

種別が「精神障がい者」の受給資格証には、指定医療機関名が記載されません。

有効期間の終わりが「8月31日」でない人もいますのでご確認ください。

《受給資格証の色（津市の場合）》

障がい者	ベージュ
65歳以上障がい者	黄
一人親家庭等	水色
子ども	白
妊産婦	ピンク
精神障がい者	うぐいす

2. 現物給付用の受給資格証見本

津市福祉医療費受給資格証 子ども		津市福祉医療費受給資格証 (現物給付)	
受給資格証番号	×××××××	公費負担者番号	81240012
受給資格者	住所	津市西丸之内23番1号	
	保護者氏名	津市 一郎	
	フリガナ	ツシ ハナコ	性別
	氏名	津市 花子	女
生年月日	平成30年 1月 1日		
加入医療保険	記号・番号	○○○○○○○	
	被保険者氏名 (組合員・世帯主)	津市 一郎	
	名称等	津市国保	
保険者番号		2 4 0 0 1 0	
有効期間	平成30年 9月 1日 から 平成31年 8月 31日 まで		
平成30年 9月 1日 三重県 津市長 公印		平成30年 9月 1日 三重県 津市長 公印	

(前頁記載の色)

(薄紫色)

※受給資格証番号は償還払い用と同じです。

3. 公費負担者番号 (現物給付)

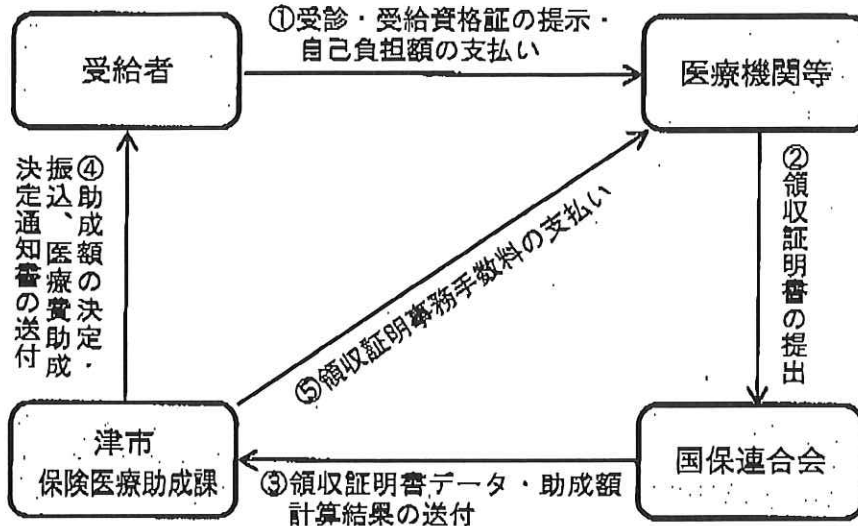
公費負担者番号は、8桁の算用数字から構成されています。

	法別		都道府県		実施機関			検証
子ども	8	1	2	4	0	0	1	2
一人親家庭等	8	2	2	4	0	0	1	1
障がい者	8	0	2	4	0	0	1	3

第4章 医療費助成の流れについて

1. 償還払いの場合

(1) 子ども、一人親家庭等、障がい者、妊産婦、精神障がい者医療費の償還払い



- ① 受給者は、受給資格証を提示し、自己負担額を支払います。
- ② 医療機関等は、領収証明書（または一覧表）を国保連合会へ提出します。
（診療月の翌月15日まで）
- ③ 国保連合会は、市に領収証明書データ・助成額計算結果を送付します。
（診療月の翌々月6日頃）
- ④ 市は、助成額を決定し、受給者に支払います。（診療月の翌々月末）
※助成金の支払日は市町によって異なります。
- ⑤ 市は、医療機関等に領収証明事務手数料を支払います。

《領収証明事務手数料について》

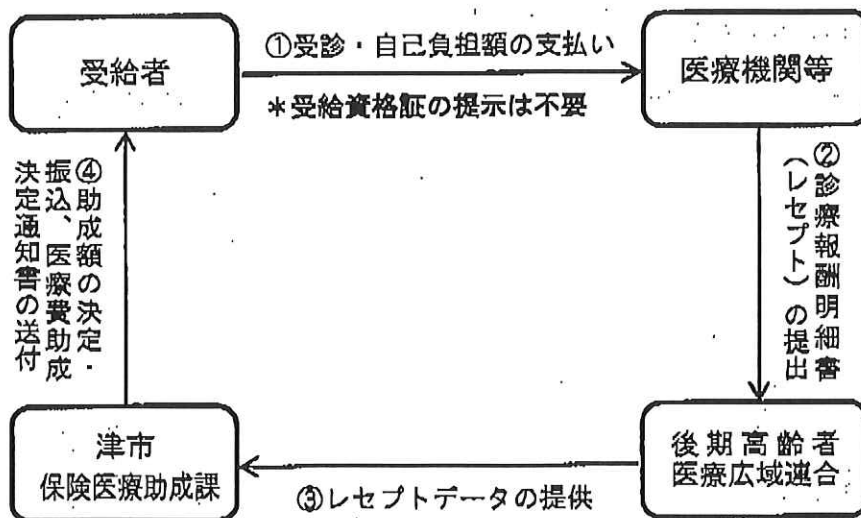
提出された領収証明書のうち、助成決定したものについて1枚につき200円（一覧表形式は、受給者一人あたり4件につき200円）の証明事務手数料を指定の口座へ振込みます。

- 4～9月提出分 ⇒ 10月末支払い
- 10～3月提出分 ⇒ 4月末支払い

※市外医療機関等には、1年分（4～3月提出分）を4月末に支払います。

※証明事務手数料の支払方法・時期は各市町によって異なります。

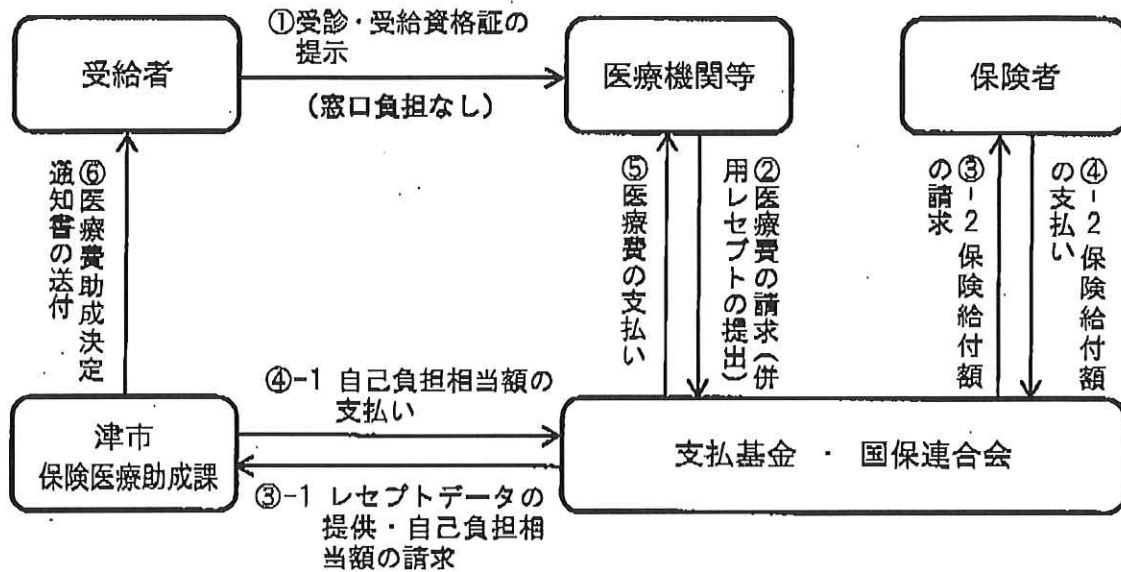
(2) 65歳以上障がい者医療費の償還払い



65歳以上障がい者医療費（津市では黄色の受給資格証）は、領収証明書を提出していただく必要はありません。また、診療報酬明細書等（レセプト）へ福祉医療費について記載していただく必要はありません。

2. 現物給付の場合

(1) 現物給付（未就学児）



- ① 受給者は、現物給付用の受給資格証を提示します。保険診療の自己負担額の支払いはありません。
- ② 医療機関等は、支払基金又は国保連合会へ併用レセプトを提出し、医療費（自己負担相当額・保険給付額）を請求します。（診療月の翌月10日まで）
- ③-1 支払基金又は国保連合会は、併用レセプトの内容を審査の上、自己負担相当額を市に、保険給付額を保険者に請求します。（診療月の翌々月）
- ④-1 市は自己負担相当額を支払基金又は国保連合会へ支払います。（診療月の翌々月）
- ④-2 保険者は保険給付額を支払基金又は国保連合会へ支払います。（診療月の翌々月）
- ⑤ 支払基金又は国保連合会は、医療機関等に医療費（自己負担相当額・保険給付額）を支払います。

〔支払基金：原則、診療月の翌々月21日まで
 国保連合会：診療月の翌々月20日（訪問看護は診療月の翌々月末）〕

※現物給付分につきましては、領収証明書を提出していただく必要はありません。

第5章 レセプトの記載要領（現物給付）

1. レセプト作成にあたっての留意点

- ◇ 医療保険と公費の併用レセプトで請求します。
- ◇ 「療養の給付」欄の公費（福祉医療費分）の一部負担額は空欄にします。
- ◇ 福祉医療費助成制度よりも、他の公費負担制度が優先して適用されます。先に適用した公費負担制度に自己負担がある場合は、当該負担額が福祉医療費の助成対象となり、3者併用レセプトで請求します。その場合、第1公費（「公費①」）に他の公費負担制度を、第2公費（「公費②」）に福祉医療費を記載します。
適用される他の公費負担制度が2種類以上ある場合も同様です。
なお、他の公費負担制度で自己負担額が生じない場合は、福祉医療費については記載しません。
- ◇ 入院時食事療養費標準負担額は、助成対象外です。「食事・生活療養」欄の公費（福祉医療費分）の「請求」及び「標準負担額」欄は、「0」円と記載します。
- ◇ 国民健康保険加入者の入院時は、限度額適用認定証に表記されている適用区分を必ず「特記事項」欄に記載します。

2. レセプトの記載事例及び計算事例

別添資料「津市福祉医療費助成制度に係る診療報酬明細書等記載例及び計算事例」を参照してください。

第6章 現物給付に関する Q&A

1. 受給資格について

Q 1 現物給付対象年齢（未就学児）の受給者が受診時に津市の受給資格証を提示しなかった場合は、どう対応すればいいですか。（※出生や転入等による福祉医療費の受給資格取得の手続きがまだの人も含む）

A 1 受給資格証の提示がなかった場合は、償還払い・現物給付ともに医療費助成は受け付けられません。後日、受給資格証の提示があった場合にその日の医療費を償還払いとして領収証明書を提出していただくことになります。

なお、支払基金及び国保連合会へレセプトを提出するまでの間に、受給資格証の確認ができた場合は、受給資格証表示の住所に変更がないか（特に市外へ転出していないか）口頭確認をした上で、受給者へ自己負担額を返金して現物給付扱いをしていただいても構いません。

Q 2 受給資格証の確認は受診の都度、行わなければなりませんか。

A 2 受給資格証の確認は重要ですので必ず確認してください。

表示が有効期間内であっても、市外へ転出するなどの事由により、常時、資格喪失の可能性がります。

市では、転出等による資格喪失後の受給資格証の回収と資格喪失後の受給資格証を使用しないよう注意喚起に努めますが、医療機関等におかれましても、提示された受給資格証の有効期間の確認と受給資格証の表示の住所に変更がないか（特に市外へ転出していないか）の口頭確認をお願いします。

Q 3 受給資格者が、月途中で市外へ転出した場合どうなるのですか。

A 3 市外へ転出した場合は、資格を喪失することになるため、転出後の受診は津市では助成の対象外となります。資格喪失後の受給資格者が誤って受給資格証を提示した場合や、医療機関等が受給資格証を確認せずに現物給付扱いとした場合、助成金の過払いが発生し、受給資格者または医療機関等から返金をしていただく場合があります。

そのため、医療機関等の窓口での受給資格証の確認と受給資格証の表示の住所に変更がないか（特に市外へ転出していないか）についての口頭確認が重要となりますので、ご協力をお願いします。

Q 4 福祉医療費の受給資格が喪失する要件にはどのようなものがありますか。

A 4 資格が喪失する要件としては、①年齢到達、②死亡、③市外への転出、④生活保護の受給開始、⑤施設入所、⑥所得超過等があります。

2. 医療機関等窓口での取り扱いについて

Q 5 限度額適用認定証の提示を求めるのはどうしてですか。

A 5 現物給付対象で高額療養費に該当する場合、被用者保険では一律「(ウ) : 一般」の負担区分、国民健康保険では「(ア) : 上位所得、(イ) : 上位所得、(ウ) : 一般、(エ) : 一般、(オ) : 低所得」の負担区分で高額療養費を算定することが定められていますが、「自己負担適用認定証」の確認ができなかった場合、全て一律「(ウ) : 一般」の負担区分で計算されます。このため、国民健康保険加入者の入院時は、限度額適用認定証の提示がない場合は、現物給付ではなく、償還払いで対応していただきますようお願いいたします。

また、償還払い対象の受給者につきましても、限度額適用認定証がない場合、医療機関等での窓口負担が大きくなることや、後日保険者に対し、高額療養費の請求をしていただくこととなります。負担軽減のため、医療機関等窓口において限度額適用認定証の提示を求め、お持ちでない方につきましては、保険者に限度額適用認定証の交付を受けるようご案内ください。

Q 6 現物給付方式の場合で、窓口徴収しなければならない費用はありますか。

A 6 入院時の食事療養費標準負担額や保険給付の対象とならない医療費（健康診査、予防接種、差額ベッド代）等があります。

Q 7 日本スポーツ振興センター災害共済は初診から治ゆまでの総医療費 5,000 円以上を対象としており、1 回の通院では対象とならなくても、何回か通院することで 5,000 円以上の医療費がかかれば対象となる場合があるため、初期の通院では災害共済の給付対象となるか判断できないことがあります。どのように対応するべきですか？

A 7 学校や保育所等の管理下における負傷等については、日本スポーツ振興センター災害の給付対象になり、現物給付・償還払いともに福祉医療費の助成対象外となります。

福祉医療費助成制度を使わずに、保険診療の自己負担額を保護者に請求してください。最終的に災害共済の対象とならなかった場合は、償還払いにより支給します。

Q 8 現物給付方式により窓口で医療費を徴収しないとき、領収書の発行はどうなりますか。

A 8 受給者には、後日、福祉医療費決定通知書を送付し、ご自身の医療費内容を確認していただくことから、領収書や診療明細書等の発行をしていただきますようお願いいたします。

Q 9 津市「内」の医療機関発行の処方箋により、津市「外」の調剤薬局で調剤を受けた場合、薬剤の自己負担額は現物給付の対象になりますか。

A 9 津市「外」の調剤薬局のため、薬剤の自己負担額は現物給付の対象にならず、償還払いの対象になります。

Q 10 津市「外」の医療機関発行の処方箋により、津市「内」の調剤薬局で調剤を受けた場合、薬剤の自己負担額は現物給付の対象になりますか。

A 10 津市「内」の調剤薬局のため、薬剤の自己負担額は現物給付の対象になります。

3. 併用レセプトの提出について

Q 1 1 併用レセプト提出後に記載内容に変更があり、医療費の過誤が生じた場合はどうすればいいですか。

A 1 1 審査支払機関（支払基金・国保連合会）に対し診療報酬明細書等の取り下げ依頼を行い、再請求を行ってください。

また、過誤となった医療費については、翌月以降に審査支払機関において過誤調整が行われます。

Q 1 2 他の公費負担制度（育成医療、小児慢性など）を申請中の場合は、どうすればいいですか。

A 1 2 他の公費負担制度を申請中の場合は、併用レセプトの提出を一旦保留していただき、他の公費負担制度の受給者証の確認をしてから併用レセプトの提出をしていただくか、レセプト提出後に他の公費負担制度の受給者証を確認した場合は、審査支払機関（支払基金・国保連合会）に対し診療報酬明細書等の取り下げ依頼を行い、再請求を行ってください。過誤となった医療費については、翌月以降に過誤調整が行われます。