# 松阪市 福祉医療費助成制度 変更の手引き

(平成31年4月診療分以降)

[医療機関用]

松阪市 健康福祉部 地域福祉課

(平成 30 年 11 月)

# 目 次

第1章	松阪市福祉医療費助成制度の変更について	- 1
1.	未就学児への現物給付・一部現物給付の導入	- 3
2.	こども医療費受給資格の年齢拡大	- 5
第2章	医療費受給資格証について	- 6
1.	現物給付・一部現物給付の受給資格証	- 6
2.	償還払いの受給資格証	- 8
第3章	医療機関における取り扱いについて (現物給付・一部現物給付)	- 9
1.	医療機関窓口における取り扱い	- 9
2.	領収証明書の作成	12
3.	医療機関への支払い	21
4.	医療機関の口座届出	21
第4章	現物給付・一部現物給付の取り扱いに関するQ&A	23
1.	受給資格について	23
2.	医療機関窓口における取り扱いについて	24
第5章	医療機関における取り扱いについて (こども医療費受給資格の年齢拡大)	27
	医療費助成の「償還払い」と「現物給付・一部現物給付」 る変更点(年齢拡大を含む)	98
サハルの	で久久杰 (十四)3八でロゼ/	40

### 第1章 松阪市福祉医療費助成制度の変更について (平成31年4月診療分~)

松阪市では、償還払い方式により福祉医療費助成を実施していますが、子育て支援及び生活困窮者対策を目的に、平成31年4月診療分から「未就学児を対象に、現物給付・一部現物給付の導入」及び「こども医療費受給資格の年齢制限を満18歳年度末まで拡大」を実施します。

#### ◎ 未就学児への現物給付・一部現物給付の導入

現物給付・一部現物給付の導入については、福祉医療費受給資格[障がい者、一人親家庭等、こども]をお持ちの方のうち未就学児に対して、医療機関窓口での保険診療に係る自己負担金の徴収を、今までの全額徴収から保護者の所得に応じて「自己負担なし」(現物給付)、または「1受診につき自己負担が上限1,000円まで」(一部現物給付)に変更となります。(小学生・中学生に対しては、従来どおり償還払いでの助成を行います。)

→ 詳しくは、P. 3をご参照ください。

#### ◎ こども医療費受給資格の年齢拡大

こども医療費の受給資格年齢を満18歳年度末までに拡大し、償還払いによる助成を行います。

変更前(平成31年3月31日まで) : 満 15歳に達する日以降の最初の3月31日まで

変更後(平成31年4月1日から): 満18歳に達する日以降の最初の3月31日まで

なお、拡大対象となる満16歳に達する年の4月1日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある受給資格者の助成金は、保護者の所得に応じて「自己負担額の全額」または「自己負担額の2分の1」となります。

→ 詳しくは、P. 5をご参照ください。

#### ○ 用語の定義について

・現物給付・・・受給資格者が、窓口負担なしで診療を受けられるものです。 松阪市は、領収証明書を基に、ひと月の総保険点数から算出される受 給資格者の自己負担額を医療機関に支払います。

受給資格者のひと月の 総保険点数から算出さ れる自己負担額

(例: 2,800円)

医療機関が受給資格 者から徴収した額

(例:0円)

松阪市が医療機関に支払う額

(例: 2,800円)

・一部現物給付・・・受給資格者の医療機関窓口での自己負担金の支払いが 1 受診につき上限 1,000円までとなるものです。

松阪市は、領収証明書を基に、ひと月の総保険点数から算出された受給資格者の自己負担額から、医療機関が徴収した1受診につき上限1,000円までの自己負担額の月の合計額を差し引いた金額を医療機関に支払います。

受給資格者には、後日、松阪市から償還払いにより医療機関窓口で支払った自己負担額を助成します。

受給資格者のひと月の 総保険点数から算出さ れる自己負担額

(例:2,800円)

医療機関が受給資格 者から徴収した額

(例:2,200円)

松阪市が医療機関に支払う額

(例:600 円)

- \*(例)の受給資格者には、後日、松阪市から2,200円を償還払いにより助成。
- ・償還払い・・・受給資格者が医療機関において自己負担分を全額支払い、後日、松阪 市からその自己負担分の助成を受けるもの。
- ・未就学児・・・O歳から満6歳になった日以降の最初の3月31日までの方。4月1 日生まれは前月末日までとなります。
- 用語の表記について
- 福祉医療費受給資格者 → 受給資格者
- ·福祉医療費領収証明書 → 領収証明書
- ·保険給付自己負担 → 自己負担
- ・限度額適用認定証 又は 限度額適用・標準負担額減額認定証 → 限度額適用認定証

#### 1. 未就学児への現物給付・一部現物給付の導入

#### (1) 現物給付・一部現物給付の資格を取得できる方

別表2の受給資格要件を満たされ受給資格を取得された未就学児が、保護者等の所得要件 により別表1の現物給付の資格を取得できます。

別表1 現物給付・一部現物給付の資格を取得できる範囲(未就学児)

			- 1-1-1 1 1 11-1 1-1	
公費	保護者等の所得	区分	医療機関窓口で の自己負担	備考
障がい者	児童扶養手当所得制限 <b>内</b>	現物給付	自己負担なし	
こども	児童扶養手当所得制限 <u>外</u>	一部現物給付	1 受診につき 上限 1,000 円まで を自己負担	
一人親家庭等	児童扶養手当所得制限 <b>内</b>	現物給付	自己負担なし	一人親家庭等の受給 資格をお持ちの未就 学児は全て窓口負担 なしとなります。

別表2 福祉医療費助成の資格を取得できる方(各区分につき全てを満たす方)(平成31年4月~)

777 33	2 個位色家具の成の食品で収付してもの (古色がにって主ても何に)	/J/ (
区分	対 象 範 囲	所 得 制 限
障がいれ	①市内に住所を有する人 ②身体障害者手帳の1~3級又は、療育手帳の障害の程度がA1最重度、A2重度、B1中度に該当 ③判定機関で知的障害者と判定された方のうち知能指数50以下に該当 ④精神障害者保健福祉手帳1級に該当 *上記②③④のうちいずれかに該当	特別児童扶養手当 (障害児福祉手当) の所得限度額を超え ない
者 	* 工記 ② ③ ● の	
一人親家庭等	<ul> <li>①市内に住所を有する人</li> <li>②母子及び父子家庭の親と子         <ul> <li>(母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のいない男子、及び同条第6条第2項に規定する配偶者のいない男子、またはこれに準ずる方)</li> </ul> </li> <li>③子の年齢が18歳到達(年度末)まで</li> <li>④国民健康保険の被保険者又は社会保険の被保険者及び被扶養者[生活保護者は除く]</li> </ul>	児童扶養手当の所得 限度額 (全部停止) を超えない
こ ど も	①市内に住所を有する人 ②満 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの子ども ③国民健康保険の被保険者又は社会保険の被扶養者 [生活保護者は除く]	児童手当の所得限度 額を超えない

#### (2) 実施時期

平成31年4月1日診療分から

#### (3)対象となる医療機関

松阪市、多気町、明和町、大台町内の医療機関 ※医科、歯科、調剤薬局、訪問看護ステーション、接骨院等

#### (4)対象となる医療費

入院・通院に係る保険診療の自己負担分 (入院の場合には**限度額適用認定証の提示**を確認いただくこととなります。)

- \*現物給付・一部現物給付の対象とならない医療費の一例
  - 入院時の限度額適用認定証の未提示
  - 入院時の食事療養費標準負担額
  - ・「(3)対象となる医療機関」以外の医療機関の受診
  - ・受給資格証の未提示(後日、受給資格証を提示された場合は償還払いによる助成)等

#### (5) 対象医療費の証明方式

現物給付・一部現物給付とも従来からの償還払いと同様に、「領収証明書」を発行していただくことになります。

記載方法については、12ページ以降をごらんください。

#### 2. こども医療費受給資格の年齢拡大

#### (1) 年齢拡大によりこども医療費受給資格を取得できる方

松阪市に住所を有する方で、満16歳に達する年の4月1日から満18歳に達する 日以降の最初の3月31日までの間の方、かつ、健康保険に加入しており保護者の所 得が児童手当の所得限度額を超えない方(生活保護者は除く)。

#### (2) 実施時期

平成31年4月1日診療分から

#### (3)対象となる医療機関

全国の医療機関(三重県外の医療機関の受診は、受給資格者からの申請が必要)

#### (4)対象となる医療費

入院・通院に係る保険診療の自己負担分

#### \*対象とならない医療費の一例

受給資格証の未提示、保険外診療、日本スポーツ振興センター災害共済を受ける 診療、交通事故により加害者や損害保険会社が自己負担分を支払っているもの等

#### (5)対象医療費の証明方式

年齢拡大による助成は、償還払いにより行うことから「領収証明書」を発行していた だくことになります。

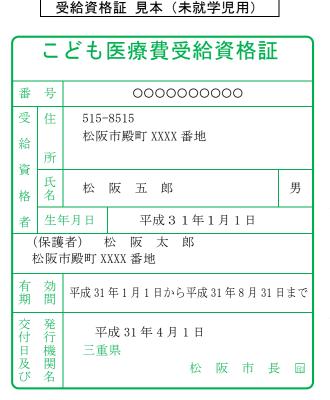
助成金は受給資格者に支払いますが、助成額は次のとおりです。

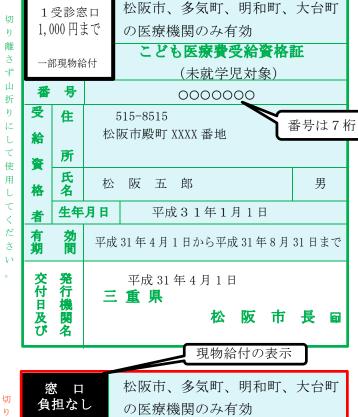
保護者の所得	助 成 金
児童扶養手当所得制限 <u>内</u>	自己負担分相当額
児童扶養手当所得制限 <u>外</u>	自己負担額の <u>2分の1</u>

#### 第2章 医療費受給資格証について

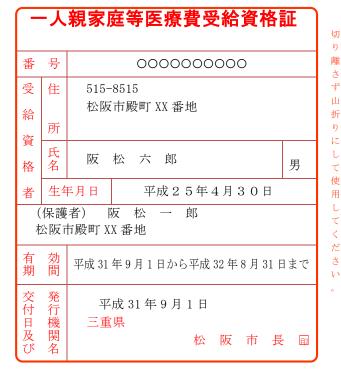
#### 1. 現物給付・一部現物給付の受給資格証

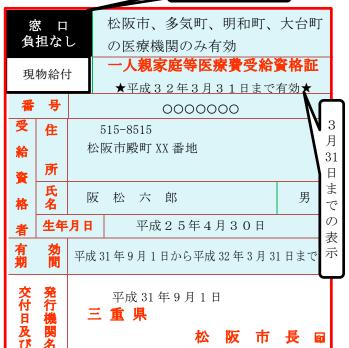
松阪市においては、受給資格者のうち現物給付・一部現物給付の受給資格を取得できる方には、 従来の償還払いの受給資格証と現物給付または一部現物給付の受給資格証を折り合わせにした受 給資格証を交付します。(現物給付・一部現物給付の受給資格の対象外の方には、従来の受給資 格証(償還払いのみ)を交付します。)

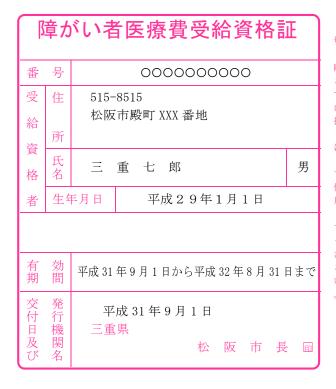


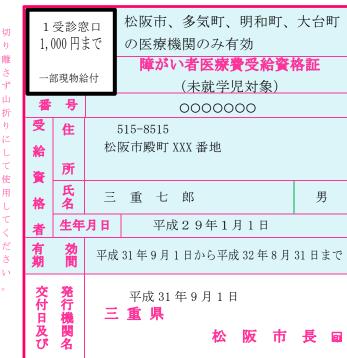


一部現物給付の表示









- \*左側の受給資格証は償還払いの受給資格証、右側の受給資格証は現物給付・一部現物給付の 受給資格証となり、切り離さず山折りに折り合わせて使用します。
- \*現物給付・一部現物給付の別は、右側の受給資格証の左上の内容で区別しています。



- \* 償還払いの受給資格証の番号(10桁)と現物給付・一部現物給付の受給資格証の番号(7桁) とは異なります。
- \* 6歳の方のみ償還払いの受給資格証と現物給付・一部現物給付の受給資格証の有効期限が 異なります。

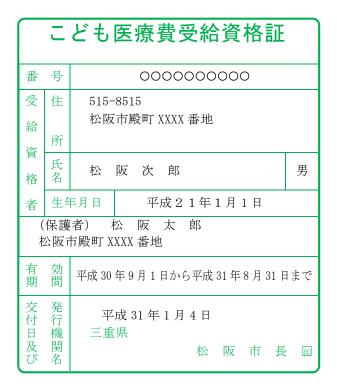
例: 償還払いの受給資格証の有効期限 → 平成32年8月31日まで 現物給付・一部現物給付の受給資格証の有効期限 → 平成32年3月31日まで

\* 平成31年5月1日以降に到来する有効期間については、新元号元年に読み替えていただきますよう、お願いします。

#### 2. 償還払いの受給資格証

- \* 従来の受給資格証 [現物給付・一部現物給付の受給資格の対象外の方])
- \*年齢拡大による受給資格者は、下表の「こども医療費受給資格証」のとおりです。 (年齢拡大による受給資格証の変更はありません)

#### 償還払いの受給資格証 見本



一人親家庭等医療費受給資格証							
番	号		000000000				
受給資	住所	515- 松阪	8515 市殿町 XX 番地				
格	氏名	阪	松三郎	男			
者	生年	<b>F月日</b>	平成20年4月30日				
`	保護公阪市	者)	反 松 一 郎 〈番地				
有期	効間	サイフ 平成 30 年 9 月 1 日から平成 31 年 8 月 31 日まで					
交付日及び	発行機関名	平 <sub>.</sub> 三重	成 31 年 9 月 1 日 県 松 阪 市 長				

│ 障がい者医療費受給資格証 │							
番	号	000000000					
受給	住	515-8515 松阪市殿町 XXX 番地	010 0010				
資	所						
格	氏名	三 重 四 郎	男				
者	生生	年月日 平成13年1月1日					
有期	効間	平成30年9月1日から平成31年8月31	日まで				
交付日及び	発行機関名	平成 31 年 9 月 1 日 三重県 松阪市野					

#### 第3章 医療機関における取り扱いについて (現物給付・一部現物給付)

#### 1. 医療機関窓口における取り扱い

#### 1 受給資格証の確認

現物給付・一部現物給付を行うには、受給資格者は松阪市が発行する現物給付・一部現物給付の受給資格証の提示が必要になります。

医療機関の窓口では、受診の都度、現物給付・一部現物給付の受給資格証の提示を求め、 内容をご確認いただきますようお願いします。

(受診時に現物給付・一部現物給付の受給資格証を確認できない場合は、自己負担金を全額徴収し、後日、受給資格証の提示があれば、償還払いの受給資格証番号により領収証明書の作成をお願いします。)

【松阪市から受給資格者(保護者)への周知について】

- ・受給資格証交付時に、受診の都度、提示する必要があることについて説明を行います。
- ・受給資格者への案内文書や受給資格証の裏面に、受診の都度、提示する旨を記載します。

#### 2 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、有効期間内の受診であるか確認してください。

また、有効期間内の受給資格証を持っていても、松阪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、松阪市の福祉医療費の助 成対象外となりますので、自己負担金を全額徴収してください。

#### 3 受給資格証番号の記録

現物給付・一部現物給付の受給資格証番号は、償還払いの受給資格証番号(10桁) と異なり、7桁の番号となります。

このため、現物給付・一部現物給付の受給資格証の提示があった場合には、現物給付・一部現物給付の受給資格証番号を記録していただきますようお願いします。

#### 4 自己負担金の徴収

自己負担金の支払いは、現物給付と一部現物給付とで異なります。

- ① 現物給付の場合(未就学児で、保護者の所得が児童扶養手当制限内の受給資格者)
  - ・医療機関窓口での自己負担は「なし」となりますことから、<u>医療機関窓口での自</u> 己負担金を徴収しないでください。
- ② 一部現物給付の場合 (未就学児で、保護者の所得が児童扶養手当制限外の受給資格者)
  - ・医療機関窓口での自己負担額は、1受診につき上限1,000円までとなりますので、受診の都度、資格を確認いただき、自己負担額のうち上限1,000円までを徴収してください。

- ・なお、保険請求点数に対して徴収された金額の月まとめの合計額を、領収証明書の「※1 一部負担額」の欄に記載していただくことになりますので、日常、徴収した自己負担額の内容を記録しておいていただきますよう、お願いします。
- \* **入院**の場合には、必ず**限度額適用認定証の提示**をご確認ください。

受給資格証や健康保険証の提示があっても、**限度額適用認定証の提示がなかった** 場合は現物給付・一部現物給付の取り扱いとしないでください。

この場合には、医療費助成は償還払いとなることから、自己負担額は全額徴収 していただき、従来どおり償還払いの領収証明書を作成してください。

この他、入院時の食事代等は、現物給付・一部現物給付の対象となりませんので、必ず徴収してください。

#### 注1 自己負担金の全額徴収

受給資格者が医療機関を受診時に受給資格証を提示されなかった場合は、償還払いの助成となりますので、自己負担金は全額徴収してください。なお、後日、受給資格証の提示があった場合には、従来どおり償還払いの領収証明書のご提出をお願いします。

現物給付・一部現物給付の受給資格証を持っていない受給資格者(義務教育就学以上の方)については、従来どおり償還払いによる助成となりますので、償還払いの受給資格証を確認のうえ、医療機関の窓口にて自己負担金を全額徴収してください。

また、入院時の食事療養費標準負担額は、現物給付・一部現物給付の対象外となりますので、窓口で徴収してください。

#### 注2 (独)日本スポーツ振興センター災害共済の取り扱いについて

福祉医療費の受給資格者が、学校管理下で負傷また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または疾病など、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また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・一部現物給付の対象者である場合は、 自己負担金を徴収してください。

#### 注3 他法公費負担制度との優先関係

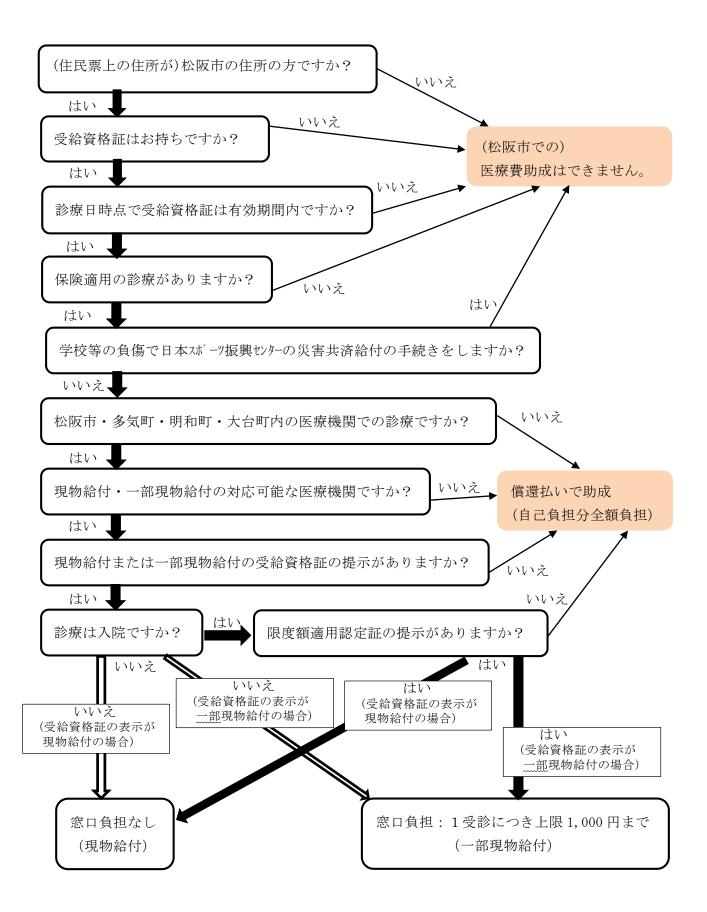
福祉医療費助成制度よりも他の公費負担制度等が優先して適用されます。

このため、先に適用した他の公費負担制度の自己負担分のみが現物給付・一部現物 給付の対象となります。

#### ※公費負担制度の例

「小児慢性特定疾患医療」「育成医療・精神通院医療(障害者総合支援法)」等

#### 現物給付・一部現物給付対象者判定フローチャート



#### 2. 領収証明書の作成

現物給付・一部現物給付の医療費助成は、償還払いと同様に月まとめで<u>「領収証明書」</u>を作成いただくことになります。

なお、同一月内で、現物給付・一部現物給付と償還払いが発生する場合は、それぞれ 領収証明書を作成してください。

- ① 現物給付の場合(未就学児で、保護者の所得が児童扶養手当制限内の受給資格者)
  - ・領収証明書の「受給資格証番号」欄には、必ず現物給付の受給資格証に記載されている番号(7桁)をご記載ください。
  - ・「医療費証明書(第三者行為及び後期高齢者医療該当者を除く)」の欄には、現行の償還払い用の記載(受診月、一部負担割合、入院・外来区分、保険請求点数など(入院の場合は食事療養の保険請求分・標準負担分など)に加え、新たに「※1一部負担額」欄に「0]円(負担なし)をご記載ください。
- ② 一部現物給付の場合(未就学児で、保護者の所得が児童扶養手当制限外の受給資格者)
  - ・領収証明書の「受給資格証番号」欄には、必ず一部現物給付の受給資格証に記載されている番号(7桁)をご記載ください。
  - ・「医療費証明書(第三者行為及び後期高齢者医療該当者を除く)」の欄には、現行の償還払い用の記載(受診月、一部負担割合、入院・外来区分、保険請求点数など)に加え、新たに「※1一部負担額」欄に保険請求点数に対する窓口で徴収した自己負担額(月合計)をご記載ください。
  - \*領収証明書の脚注には「※1一部負担額欄は、高額療養費が現物給付されたものの みレセプトの一部負担金額を記入してください。」と記載されていますが、松阪市 への領収証明書を作成される場合は、この記載がないものとして取り扱ってください。
  - \* <u>領収証明書を提出後に、診療報酬明細書の返戻等により保険請求</u> <u>点数(額)が変更となった場合は、至急、松阪市 地域福祉課 福祉</u> 医療係(TEL 0598-53-4046)にご連絡ください。

#### 第5号様式(第6号様式併用)

	福祉	医療 費	領 収 証 明 書	
		町)長様	(福祉医療費助成申請書) (申請者記入欄) 下記の医療費にかかるその交付を申請します。 平成 年	届祉医療費 月 日
3 4 5	その他2(津市-妊産婦	・精神障害者 紀宝町-寡婦)	住所 〒 氏名 未就学児の場合 現物給付または一部現 の受給資格証の番号(7桁)	物給付
,	受給資格証番号	氏 名	性別 生 年 月	目.
			1男・2女 1明・2大・3昭・4平 年	月 日
	医療費証明	月書(第三者行為及		
	診 療 月	平成 年 月	平成 年 月 平成 年 月 平成	成 年 月
( <del>- 1</del> )	部 負 担 割 合	1割・2割・3割	1割・2割・3割 1割・2割・3割 1	割・2割・3割
入	院。外来区分	入院・外来	入院・外来 入院・外来 入	、院・外来
入	院診療実日数	<b>B</b>	目 月	月
保	険請求点数 (額)	(円) 点	(円)     (円)       点     点	(円) 点
<b>※</b> 1	一部負担額	H	- 19 円 2 mg V 円 2 kg	円
公	費・長区分		未就学児の場合	
公	費請求点数	点		
公	費・長一部負担額	円	保険点数に対する月内に徴収	
A	保険請求分	円	一負担金額を記入	.0/200
食事	標準負担分	円	(窓口負担なしの場合は「OP	9」と記入)
療養	公費請求分	H	- Indiana	
4.4	公費標準負担分	円	円 円	円
	方せん発行区分処方せん発行	有 · 無	有・無 有・無 :	有・無
<b>※</b> 2	医療機関番号 処方せん発行			
<b>※</b> 3	医療機関名称			
証	明 書 料上記のとおり診療を医療機関コード	円 行い、所定の一部負	担金を領収したことを証明します。  平成 年	月日日
60 (c)	医療機関質	所 在 地 〒 名 称 開設者氏名 電話番号		印

- %1 一部負担額欄は、高額療養費が現物給付されたもののみレセプトの一部負担金額を記入してください。
- ※2処方せん発行医療機関番号は、保険薬局にて記入してください。
- ※3処方せん発行医療機関名称は、保険薬局にて記入してください。

◎こども医療費で、一部現物給付(窓口負担が1受診につき上限1,000円まで)の場合



〇受診状況が下記の場合(外来)

窓口受領額	自己負担額	保険点数	診療日
1,000円	1,600円	為00点	•4月5日
800円	800円	400点	•4月10日
400円	400円	200点	•4月15日
2,200円	2,800円	1,400点	合計

\* 自己負担額2,800円と窓口受領額2,200円との差額600円が、後日、松阪市 から医療機関へ支払いとなります。



○受診状況が下記の場合(入院)[限度額適用認定証の所得区分は「一般ウ」]

- ·入院期間 4月6日~9日(4日間)
- •保険点数 25,000点
- •自己負担額 50,000円
- ·窓口負担額 1,000円
- \*自己負担額50,000円と窓口負担額1,000円との差額49,000円が、後日、 松阪市から医療機関へ支払いとなります。
- ※入院では、現物給付(窓口負担なし)・一部現物給付(1受診につき 上限 1,000円まで)を問わず、必ず 限度額適用認定証の提示を 受けて下さい。

(限度額適用認定証の提示が無い場合は、自己負担額を全額徴収いただき、償還払いの受給資格証の番号で領収証明書を発行して下さい。)

◎一人親家庭等医療費で、現物給付(窓口負担なし)の場合



受診状況が下記の場合(外来)

診療日	保険点数	自己負担額	窓口受領額
•4月5日	800点	1,600円	0円
•4月10日	400点	800円	0円
<u>•4月15日</u>	200点	400円	0円
合計	1,400点	2,800円	0円

\*自己負担額2,800円は、後日、松阪市から医療機関へ支払いとなります。

#### [記載例] 医科·歯科 例1、例2

#### 費 福 祉 療 医 領 収 証 眀 書 (福祉医療費助成申請書) (申請者記入欄) 下記の医療費にかかる福祉医療費 市(町)長 様 の交付を申請します。 1 障がい者 平成 年 月 日 2 一人親家庭等 住 所 〒 ③ 子ども 4 その他1 (伊勢市-寡婦、紀宝町-老人) 氏 名 5 その他2 (津市-妊産婦・精神障害者 御浜町-寡婦、紀宝町-寡婦) 市町 F. ※ 該当する番号を○で囲んでください。一部現物給付の資格証番号(7桁) 0 0 4 年 月 受給資格証番号 日 氏 性 別 生 松阪 太郎 (1男)・2女 1明・2大・3昭・4平 29年 3月 1日 1111111 医療費証明書 (第三者行為及び後期高齢者医療該当者を除く) 平成 31 年 4 月 平成 31 年 4 月 平成 1割 (2割・3割 1割 (2割・3割 部 負 担 割 1割・2割・3割 1割・2割・3割 入院・外来 (入院)・外来 入院・外来 入 院 · 外 来 外 来 区 分 入 院 入 院 診 療 実 日 数 日 4 日 日 例 1) (例 2) (円) (円) (円) (円) 保険請求点数 (額) 25,000 点 1,400 点 点 点 2,200 1,000 円 **※**1 − 負 担 円 円 円 長 区 費 分 公 費 求 請 点 点 点 点 点 公費·長一部負担額 円 円 円 円 円 0 円 円 円 保 険 請 求 分 標 淮 負 担 分 円 0 円 円 円 事 療 円 公 費 求 円 0 円 円 請 分 養 公費標準負担分 円 0 円 円 円 処方せん発行区分 (無) 無 無 無 右 右 右 行 **※** 2 機 方 行 Ж3 盟 称 料 円 証 書 上記のとおり診療を行い、所定の一部負担金を領収したことを証明します。 医療機関コード 2 4 1 0 7 0 0 0 0 0 平成 31 年 5 月 10 日 在 地 〒 515-0000 称 AB病院 A 病 之 B 院 印 医療機関等 囙 開設者氏名 松阪 太郎 電話番号 0598-00-0000

- ※1一部負担額欄は、高額療養費が現物給付されたもののみレセプトの一部負担金額を記入してください。
- ※2処方せん発行医療機関番号は、保険薬局にて記入してください。
- ※3処方せん発行医療機関名称は、保険薬局にて記入してください。

## [記載例] 医科・歯科

#### 療 費 領 福 祉 医 収 証 明 書 (福祉医療費助成申請書) (申請者記入欄) 下記の医療費にかかる福祉医療費 市(町)長 様 の交付を申請します。 1 障がい者 平成 年 月 日 ② 一人親家庭等 住 所 〒 3 子ども 4 その他1 (伊勢市-寡婦、紀宝町-老人) 氏 名 5 その他2 (津市-妊産婦・精神障害者 F. 御浜町-寡婦、紀宝町-寡婦) 市町 コー ※ 該当する番号を○で囲んでください。 現物給付の資格証番号(7桁) 0 0 4 月 受給資格証番号 年 日 氏 名 性 別 生 1111111 松阪 太郎 (1男)・2女 1明・2大・3昭・4平) 29年 3月 1日 医療費証明書 (第三者行為及び後期高齢者医療該当者を除く) 診 療 月 平成 31 年 4 月 平成 年 平成 平成 月 負 担 1割 (2割・3割 合 1割・2割・3割 1割・2割・3割 1割・2割・3割 部 割 入院 · 外来 入 院 外来区分 入院・外来 入院·外来 入 院 · 外 来 入院診療実日数 日 日 日 日 例 3) (円) (円) (円) (円) 保険請求点数 (額) 1,400 点 点 点 点 ※1 一 部 負 担 0 円 円 円 円 長 区 費 分 公 公 費 請 求 点 数 点 点 点 点 公費·長一部負担額 円 円 円 円 保 険 求 分 円 円 円 円 請 標 淮 負 担 分 円 円 円 円 事 療 円 円 円 円 公 費 請 求 分 養 公費標準負担分 円 円 円 円 (無) 無 方せん発行区分 有 無 無 有 処 有 せん 発行 方 **※** 2 行 Ж 3 関 瘠 称 証 料 円 上記のとおり診療を行い、所定の一部負担金を領収したことを証明します。 医療機関コード 2 4 1 0 7 0 0 0 0 0 平成 31 年 5 月 10 日 所 在 地〒 515-0000 AB病院 名 称 A 病 之 B 院 印 医療機関等 開設者氏名 印 松阪 太郎 電話番号 0598-00-0000

<sup>※1</sup>一部負担額欄は、高額療養費が現物給付されたもののみレセプトの一部負担金額を記入してください。

<sup>※2</sup>処方せん発行医療機関番号は、保険薬局にて記入してください。

<sup>※3</sup>処方せん発行医療機関名称は、保険薬局にて記入してください。

#### 費 領 収 証 明 療 書 福 祉 医 (福祉医療費助成申請書) 下記の医療費にかかる福祉医療費 (申請者記入欄) 市(町)長 様 の交付を申請します。 1 障がい者 住 所 🛪 2 一人親家庭等 未就学児の場合 3 子ども 五 名 4 その他1 (伊勢市-寡婦、紀宝町-老人) 現物給付または一部現物給付 5 その他2 (津市-妊産婦・精神障害者 の受給資格証の番号(7桁)を記入 御浜町-寡婦、紀宝町-寡婦 ※ 該当する番号を○で囲んでください。 受給資格証番号 性別 名 生 日 1明・2大・3昭・4平 1男・2女 月 日 医療費証明書 (第三者行為及び後期高齢者医療該当者を除く) 診 癖 月 平成 年 月 平成 年 月 平成 月 平成 月 負 担 1割・2割・3割 1割・2割・3割 1割・2割・3割 一部 割 1割・2割・3割 合 入院 · 外来区分 入院·外来 入院·外来 入院・外来 入院·外来 入院診療実日数 B 日 H H (円) (円) (円) (円) 保険請求点数 (額) 点 点 点 ※1 一 部 負 担 円 円 円 費 ・ (長) 区 分 点 点 公 費 請 求 点 数 点 点 公費·長一部負担額 円 未就学児の場合 請求 円 険 現物給付または一部現物給付対象の 食 円 準 負 事 保険点数に対する月内に徴収した自 療 費 請 円 己負担金額を記入 公費標準負担分 円 (窓口負担なしの場合は「O円」と記入) 処方せん発行区分 有 有 ※処方せん発行医療機関ごとの記入と ん 発関番 ※2 医 機 なります。 ※3 医 療 機 関 名 証 料 円 明 上記のとおり診療を行い、所定の一部負担金を領収したことを証明します。 医療機関コード 平成 年 月 H 所 在 地〒 名 称 医療機関等 開設者氏名 印 電話番号

- ※1一部負担額欄は、高額療養費が現物給付されたもののみレセプトの一部負担金額を記入してください。
- ※2処方せん発行医療機関番号は、保険薬局にて記入してください。
- ※3処方せん発行医療機関名称は、保険薬局にて記入してください。

#### ◎障がい者医療費で、一部現物給付(窓口負担が1受診につき上限1,000円まで)の場合



〇受診状況が下記の場合(A病院、2410700000の処方箋による調剤)

診療日	保険点数	自己負担額	窓口受領額
•4月5日	800点	1,600円	→ 1,000円
•4月10日	400点	800円	800円
•4月15日	200点	400円	400円
合計	1,400点	2,800円	2,200円

\* 自己負担額2,800円と窓口受領額2,200円との差額600円が、後日、 松阪市から医療機関へ支払いとなります。

〇受診状況が下記の場合(B病院、2410710000の処方箋による調剤)

窓口受領額	金	自己負担:	保険点数	診療日
600円		600円	300点	•4月6日
1,000円	$\rightarrow$	1,800円	900点	•4月11日
800円		800円	400点	•4月16日
2,400円		3,200円	1,600点	合計

\* 自己負担額3,200円と窓口受領額2,400円との差額800円が、後日、 松阪市から医療機関へ支払いとなります。

### ◎一人親家庭等医療費で、現物給付(窓口負担なし)の場合



〇受診状況が下記の場合(C病院、2410700001の処方箋による調剤)

診療日	保険点数	自己負担額	窓口受領額
•4月5日	800点	1,600円	0円
•4月10日	400点	800円	0円
•4月15日	200点	400円	0円
合計	1,400点	2,800円	0円

\*自己負担額2.800円は、後日、松阪市から医療機関へ支払いとなります。

## [記載例] 調剤薬局

#### 費 福 祉 医 療 領 収 証 明 書 (福祉医療費助成申請書) (申請者記入欄) 下記の医療費にかかる福祉医療費 市(町)長 様 の交付を申請します。 ① 障がい者 平成 年 月 2 一人親家庭等 住 所 〒 3 子ども 4 その他1 (伊勢市-寡婦、紀宝町-老人) 氏 名 5 その他2 (津市-妊産婦・精神障害者 御浜町-寡婦、紀宝町-寡婦) 市町コー F. ※ 該当する番号を○で囲んでください。 一部現物給付の資格証番号(7桁) 0 4 0 年 月 受給資格証番号 氏 性 別 生 日 松阪 太郎 (1男)・2女 1明・2大・3昭(4平) 29年 3月 1日 1111111 医療費証明書 (第三者行為及び後期高齢者医療該当者を除く) 平成 31 年 4 月 平成 31 年 4 月 診 療 月 平成 月 1割 (2割・3割 1割 (2割・3割 部 負 担 割 合 1割・2割・3割 1割・2割・3割 入院・外来 入院・外来 入 院 入 院 · 外 来 入院 · 外来 来 区 分 入院診療実日数 日 日 日 (円) (例 1) (円) (例 1) (円) (円) 保険請求点数(額) 1,400 点 1,600 点 点 点 2,400 円 2,200 円 円 円 **※**1 − 負 担 長 区 費 公 分 点 公 費 請 求 点 数 点 点 点 公費·長一部負担額 円 円 円 円 円 円 円 円 保 険 請 求 分 準 担 分 円 Н 円 円 事 療 円 公 費 請 求 分 円 円 円 養 公費標準負担分 円 円 円 円 無 無 方せん発行区分 無 有 有 有 行 **※**2 2410700000 2410710000 療 機 番 関 方 廿 処 発 行 ₩3 A病院 B病院 称 証 料 円 上記のとおり診療を行い、所定の一部負担金を領収したことを証明します。 医療機関コード 2 4 4 0 7 0 0 0 0 0 0 平成 31 年 5 月 10 日 在 地 〒 515-0000 名 称 CD薬局 医療機関等 D局印 開設者氏名 松阪 次郎 印 電 話 番 号 0598-53-0000

<sup>※1</sup>一部負担額欄は、高額療養費が現物給付されたもののみレセプトの一部負担金額を記入してください。

<sup>※2</sup>処方せん発行医療機関番号は、保険薬局にて記入してください。

<sup>※3</sup>処方せん発行医療機関名称は、保険薬局にて記入してください。

## [記載例] 調剤薬局 例 2

#### 費 領 福 祉 医 療 収 証明 書 (福祉医療費助成申請書) (申請者記入欄) 下記の医療費にかかる福祉医療費 市(町)長 様 の交付を申請します。 1 障がい者 平成 年 月 ② 一人親家庭等 住 所 〒 3 子ども 4 その他1 (伊勢市-寡婦、紀宝町-老人) 氏 名 5 その他2 (津市-妊産婦・精神障害者 御浜町-寡婦、紀宝町-寡婦) 市町コー F. ※ 該当する番号を〇で囲んでください 現物給付の資格証番号(7桁) 0 4 0 月 受 給 資 格 証 番 号/ 氏 名 性 別 生. 年 日 松阪 太郎 (1男)・2女 1明・2大・3昭(4平) 29年 3月 1日 1111111 医療費証明書 (第三者行為及び後期高齢者医療該当者を除く) 平成 31 年 4 月 平成 診 療 月 平成 平成 月 1割 (2割・3割 一部 負 担 割 合 1割・2割・3割 1割・2割・3割 1割・2割・3割 入院・外来 入 院 · 外 来 入院·外来 入 院 · 外 来 外 来 区 分 入 院 入院診療実日数 日 日 日 例 2) (円) (円) (円) (円) 保険請求点数 (額) 1,200 点 点 点 点 円 円 円 円 **※**1 − 負 担 費 (長) 区 分 公 公 費 請 求 点 数 点 点 点 点 公費·長一部負担額 円 円 円 円 円 円 円 円 保 険 請 求 分 準 担 分 円 円 円 円 事 療 円 公 費 請 求 分 円 円 円 養 公費標準負担分 円 円 円 円 無 無 処方せん発行区分 無 右 無 有 有 行 **※** 2 2410700001 療 機 番 関 処 方 廿 発 行 Ж 3 C病院 称 証 料 円 上記のとおり診療を行い、所定の一部負担金を領収したことを証明します。 医療機関コード 2 4 4 0 7 0 0 0 0 0 平成 31 年 5 月 10 日 所 在 地〒 515-0000 名 称 CD薬局 C 薬 之 D 局 印 医療機関等 開設者氏名 松阪 次郎 印 電 話 番 号 0598-53-0000

- ※1一部負担額欄は、高額療養費が現物給付されたもののみレセプトの一部負担金額を記入してください。
- ※2処方せん発行医療機関番号は、保険薬局にて記入してください。
- ※3処方せん発行医療機関名称は、保険薬局にて記入してください。

#### 3. 医療機関への支払い

松阪市は医療機関から提出された領収証明書を基に医療機関への支払分および受給 資格者への助成分を算出します。

- ○現物給付の場合は、松阪市から医療機関へ受給資格者の自己負担分相当額を支払い ます。
- 〇一部現物給付の場合は、松阪市から医療機関へ、受給資格者の月まとめの保険点数から算出される自己負担額から、領収証明書の「\*一部負担額」欄に記載いただいた額(保険請求点数に対する医療機関の窓口で徴収した1受診につき上限1,000円までの額の月合計)を差し引いた金額を支払います。

[参考] 受給資格者には「\*一部負担額」に記載の金額を償還払いで助成します。

- ○償還払いの場合は、松阪市から受給資格者へ自己負担分相当額を支払うことから、 松阪市から医療機関への支払いはありません。
- ○支払いは、いずれも受診月から早くて3カ月後になります。

#### 4. 医療機関の口座届出

現物給付・一部現物給付の導入により、受給資格者が医療機関で支払わなかった自己 負担分について、松阪市から医療機関への支払いが発生します。

支払いは振り込みとなりますことから、振込先口座の届出をいただくことになります。 (振込先口座の変更が生じた場合も同様です。)

## 松阪市福祉医療費助成(現物給付・一部現物給付)に係る口座振込依頼書

宛先 松阪市長

松阪市福祉医療費助成の現物給付・一部現物給付に係る医療機関への支払分については、 下記の金融機関への振り込みを依頼します。

記

振込先金融機関	金融機関名	••••••			 	 ••••••		銀行	•	信金	•	農協	金融機関コード
			;	本店	 •				支	店 •	出	張所	支店コード
	口座番号						預金種目		普遍	<u> </u>	•	当座	
	フリガナ												
	口座名義												

年 月 日

所在地

医療機関名

代表者名

#### 第4章 現物給付・一部現物給付の取り扱いに関するQ&A

#### 1 受給資格について

- Q 1. 現物給付対象年齢の受給資格者が、受診時に松阪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。(出生や転入など、福祉医療費の手続きがまだの方も含む)
- 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」「一部現物給付」 ともに医療費助成は受けられません。後日、受給資格証の提示があった場合には、そ の日の医療費を「償還払い」として領収証明書を発行していただくことになります。
- Q2. 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. 受給資格の確認は重要ですので必ず確認してください。松阪市外へ転出するなど、 表示の有効期間内であっても、常時、資格喪失の可能性があります。

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は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。

- Q3. 月途中で松阪市外へ転出した場合はどうなるのですか。
  - A 3. 松阪市外へ転出した場合は、資格を喪失することになるため、転出後の受診は松阪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、医療機関が受給資格証を確認せずに現物給付・一部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から返金していただく場合があります。

このため、医療機関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(特に市外に転出していないか)についての口頭確認は重要となりますの で、ご協力をお願いします。

- Q4、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保険資格喪失(無保険)、⑥施設入所などがあります。

#### 2 医療機関窓口における取り扱いについて

- Q5. 現物給付(窓口負担なし)と一部現物給付(1受診につき窓口負担上限1,000 円までがあるのはどうしてですか。
- A 5. 松阪市では、償還払いによる医療費助成を行っていますが、子育て支援及び生活困 窮者対策を進めていくうえで、医療機関での窓口負担の軽減は、それらの一端を担 う役割を果たすと考え、現物給付・一部現物給付を導入するものです。

窓口負担の軽減を行うと医療費の増大が見込まれるわけですが、今後、少子高齢化に伴う税収減などが予想される中で、医療費助成制度が将来にわたって持続可能な制度としていくために、低所得者層の方々には、現物給付(窓口負担なし)を、一定の所得のある方には一部現物給付(1受診につき窓口負担上限1,000円)を導入することとなったものです。

なお、こども医療費受給資格の年齢制限を、満15歳年度末から満18歳年度末までに拡大し、償還払いによる助成も開始しますが、この年齢制限の拡大による受給資格者についても、低所得者層の方は自己負担分の全額助成を、一定の所得のある方には自己負担額の2分の1助成を行います。

- Q6. 入院の場合、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 6. 入院の場合、そのほとんどが高額療養費に該当してきます。松阪市としては、高額療養費に該当した場合、医療機関が限度額適用認定証の提示を受けることで、医療機関への支払いを限度額までに抑えることにより、保険者からの高額療養費の受領を極力減らすことで事務の円滑化を図るものです。

また、償還払い対象の受給資格者につきましても、「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になります。負担軽減のため、医療機関の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。

- Q7. 受給資格者が、他の公費負担制度(小児慢性、育成医療等)の証をもっている場合はどうすればいいですか。
- A 7. 受給資格証と一緒に、他の公費負担制度の証の提示を求めてください。福祉医療費助成制度よりも医療保険の給付及び他の公費負担制度が優先して適用されます。

松阪市は、他の公費負担制度の自己負担相当額を助成することになりますので、医療機関で公費負担制度があった場合の取り扱いで領収証明書を作成していただきますようお願いします。

- Q8. 現物給付や、一部現物給付における窓口負担以外で、窓口徴収しなければならない 費用はありますか。
- A 8. 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。
- Q9. 日本スポーツ振興センター災害共済は、初診から治癒までの総医療費が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が、どのように対応すれば いいですか。
- A 9. 学校や保育園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共済の対象になり、現物給付・一部現物給付・償還払いともに福祉医療費助成の対象外となります。

このため、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から徴収してください。最終的に災害共済の対象とならなかった場合は、償還払いにより助成しますので、償還払いの受給資格証番号で領収証明書の作成をお願いします。

- Q10. 現物給付により窓口で自己負担分を徴収しないとき、領収書の発行はどうなりますか。
- A10. 受給資格者には受診した医療費の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します。
- Q11. 松阪市・多気町・明和町・大台町 "内"の医療機関発行の処方箋により、松阪市・ 多気町・明和町・大台町 "外"の調剤薬局で調剤を受けた場合、薬剤の自己負担分は 現物給付・一部現物給付の対象となりますか。
- A11. 松阪市・多気町・明和町・大台町 "外" の調剤薬局のため、薬剤の自己負担分は、現物給付・一部現物給付の対象にならず、償還払いの対象になります。
- Q12. 松阪市・多気町・明和町・大台町 "外"の医療機関発行の処方箋により、松阪市・ 多気町・明和町・大台町 "内"の調剤薬局で調剤を受けた場合、薬剤の自己負担分は 現物給付・一部現物給付の対象となりますか。
- A12. 松阪市・多気町・明和町・大台町 "内"の調剤薬局のため、薬剤の自己負担分は現物給付・一部現物給付の対象になります。

- Q13. 他の公費負担制度(小児慢性特定疾病医療、育成医療等)を申請中の場合はどうすればいいですか。
- A13. 他の公費負担制度を申請中の場合は、領収証明書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を確認してから領収証明書の提出をお願いします。
- Q14. 現物給付・一部現物給付の医療機関が受給資格者から徴収しなかった自己負担金は、どのように入金されるのですか。
- A14. 松阪市は、医療機関から提出いただいた領収証明書を基に助成額を計算し、現物給付(窓口負担なし)の場合は医療機関に受給資格者の自己負担分を支払い、一部現物給付(1受診につき自己負担が上限1,000円まで)の場合は、自己負担額から窓口で徴収した金額を差し引いた金額を医療機関へ支払います。

また、受給資格者へは医療機関窓口で負担した金額を助成します。なお、支払いは受給資格者が受診した月から早くて3ヶ月後となります。

- Q15. 現物給付・一部現物給付の受給資格証と償還払いの受給資格証を受給資格者が切り 離して提示してきた場合は受給資格証の提示と認めていいですか。
- A15. 現物給付・一部現物給付の受給資格証と償還払いの受給資格証は、切り離さず山折に折り合わせて使用していただくことになっていますが、受給資格者が受給資格証を切り離して提示してきた場合は、その受給資格証の有効期間などをご確認いただき、記載内容が適正であれば受給資格証の提示があったものとして取り扱ってください。

## 第5章 医療機関における取り扱いについて (こども医療費受給資格の年齢拡大)

#### 1 受給資格証の確認等

こども医療費受給資格の年齢拡大 (満18歳年度末までに拡大)による助成は償還払いで 行います。

なお、拡大対象となる満16歳に達する年の4月1日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある受給資格者の助成金は、保護者の所得に応じて、「自己負担金の全額」または「自己負担額の2分の1」となりますが、医療費助成は小学校1年生から中学校3年生までに行っている償還払いと同様となりますことから、医療機関窓口では、今までどおり取り扱っていただいている、受給資格証の確認、有効期間の確認、受給資格証番号の記録、自己負担金の徴収を行っていただき、月まとめで領収証明書の作成をお願いいたします。

なお、助成金が自己負担金の全額であるか、2分の1であるかは、受給資格証には表示してありませんので、このことについて、受給資格者から問い合わせがありましたら、松阪市 地域福祉課 福祉医療係(TEL 0598-53-4046)へ確認していただくよう、お伝えください。

# 子どもの医療費助成の「償還払い」と「現物給付・一部現物給付」導入による変更点(年齢拡大を含む) \*太字は変更箇所

ァゾ±.	医療費助成	償還払い (現行)				
220	<b>心</b> 深貝別队	窓口自己負担割·	所得制限			
	対象年齢	未就学児	2割	児童手当の範囲		
		小学1年~小学6年	3割			
		中学1年~中学3年	3割			

改正案		未就学児童現物終	給付と年齢	<b>拡</b> 大	助成
以业未	助成方式	窓口自己負担額・	割合	所得制限	額等
	現物	未就学児	0円	児童扶養手当の範囲	現物
	現物・償還 併用	未就学児	1受診 1,000円 まで		窓口 支払分
対象年齢	僧滉	小学1年~小学6年 中学1年~中学3年	3割 3割	児童手当の範囲	3割 3割
		中学卒~18歳年度末	3割		3割の 1/2
		中学卒~18歳年度末	3割	児童扶養手当の範囲	3割

一人親家庭等医療費助成		償還払い (現行)				
一八杭豕	<b>廷</b>	窓口自己負担割名	所得制限			
		未就学児	2割			
	対象年齢	小学1年~小学6年	3割	児童扶養手当の範囲		
		中学1年~中学3年	3割			
		中学卒~18歳年度末	3割			

	改正案	未就学児童現物給付					
	以止来	助成方式	窓口自己負担額・	割合	所得制限	額等	
		現物	未就学児	0円		現物	
)	対象年齢		小学1年~小学6年	3割	児童扶養手当の範囲	3割	
		償還	中学1年~中学3年	3割		3割	
			中学卒~18歳年度末	3割		3割	

陪がい:	者医療費助成	償還払い (現行)			
早刀"い"	日心凉貝別以	窓口自己負担割合		所得制限	
	対象年齢	未就学児	2割	特別児童扶養手当の範囲	
		小学1年~小学6年	3割		
		中学1年~中学3年	3割		
		中学卒~18歳年度末	3割		

改正案	未就学児童現物給付					
以止未	助成方式	窓口自己負担額・	割合	所得制限	額等	
	現物	未就学児	們	児童扶養手当の範囲	現物	
対象年齢	現物・償還 併用	未就学児	1受診 1,000円 まで	針回日本井羊イルの佐田	窓口 支払分	
		小学1年~小学6年	3割	特別児童扶養手当の範囲	3割	
	償還 中学1年~中学3年	中学1年~中学3年	3割		3割	
		中学卒~18歳年度末	3割		3割	

お問い合わせ先 〒515-8515 松阪市殿町 1340 番地 1 松阪市役所地域福祉課【 0598-53-4046 】