

保険医療機関 各位

社会保険診療報酬支払基金滋賀支部

滋賀県内の市町が実施する福祉医療費（被用者保険分）の
請求方法等の変更について（お知らせ）

平素は支払基金の事業運営に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、滋賀県内の市町が実施する被用者保険に係る福祉医療費助成事業の審査支払事務を令和3年4月診療分（5月提出分）から受託することとなりましたので、請求方法等について下記のとおりお知らせいたします。

記

1 福祉医療費（被用者保険分）の請求方法等について

	請 求 先	請 求 方 法
令和3年4月請求まで	国 保 連 合 会	連 名 簿
令和3年5月請求から （月遅れ分、返戻分を含む）	支 払 基 金	福祉併用レセプト

2 受託する福祉医療費助成事業について

事業名	法別番号	
	県助成事業	市町単独事業
乳幼児	40	
こども医療等		40
重度心身障害者（児）	41	47
65～74歳老人	42	48
母子家庭	43	49
父子家庭	44	
ひとり暮らし寡婦	45	
ひとり暮らし高齢寡婦	46	
精神障害者（児）	70	71

※各事業単位の市町単独制度については、市町によって異なる場合があります。

3 福祉医療費に係る月遅れ分（未請求・再請求）の取扱いについて

(1) 令和3年3月診療分まで

ア 被用者保険分及び福祉医療分ともに未請求の場合

併用レセプトで支払基金へ提出してください。

イ 福祉医療分のみ未請求の場合（被用者保険分は請求済み）

被用者保険分のレセプトの取下げ依頼（再審査等請求書）を支払基金へ提出し、レセプトが返戻された後に改めて併用レセプトで支払基金へ再請求してください。

ウ 過誤分に係る再請求について

令和3年4月受付分まで、国保連合会で対応されますが、それ以降については併用レセプトで支払基金へ再請求してください。

（前イと同様の請求方法）

<お問い合わせ先>

社会保険診療報酬支払基金滋賀支部

管理課 東、目片

【TEL】077-509-9471・077-509-9481

保険医療機関・保険薬局の皆様へ

令和3年4月診療分から福祉医療費は、支払基金滋賀支部に請求いただくこととなります！

令和3年4月診療分（5月提出分）から、滋賀県内の市町が実施する福祉医療費（被用者保険分）（後期高齢者は除く。）は、「併用レセプト」として月遅れ分を含め支払基金滋賀支部へ請求いただくこととなりますので、被用者保険分の福祉医療費助成事業の請求方法につきまして、お知らせいたします。

《併用レセプトの作成例（国公費がない場合）》

福祉医療費受給券の福祉番号は公費負担者番号①へ記載（記録）

保険種別2欄は、「2 2併」と記載（記録）してください。

○ 診療報酬明細書 (医社入院外)												診療日 診療時間		診療科		1 単独		2 併用		3 併用		
令和 年 月 分												診療者	診療番号	1 科	2 科	1 単独	2 併用	3 併用	4 併用	5 併用	6 併用	7 併用
公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	診療者	診療番号	診療科	診療科	1 単独	2 併用	3 併用	4 併用	5 併用	6 併用	7 併用
公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	公費負担者	診療者	診療番号	診療科	診療科	1 単独	2 併用	3 併用	4 併用	5 併用	6 併用	7 併用

福祉医療費受給券の受給者番号は公費受給者番号①へ記載（記録）してください。

患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	
患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担	患者負担

患者負担がある場合、記載（記録）してください。
 患者負担がない場合、0と記載（記録）してください（空欄の場合は0とみなして処理します）。

《支払基金滋賀支部が受託する福祉医療費助成事業》

	県助成事業	市町単独事業
乳幼児	4 0	
こども医療等		4 0
重度心身障害者（児）	4 1	4 7
65～74歳老人	4 2	4 8
母子家庭	4 3	4 9
父子家庭	4 4	
ひとり暮らし寡婦		4 5
ひとり暮らし高齢寡婦		4 6
精神障害者（児）	7 0	7 1

※各事業単位の市町単独制度については、市町によって異なる場合があります。

（本件に関するお問い合わせ先）
 社会保険診療報酬支払基金滋賀支部
 管理課 東 077-509-9471
 目片 077-509-9481