

重 要 性 分 類 Ⅲ
事 務 連 絡
令 和 元 年 10 月 4 日

保 險 医 療 機 関 各 位

社 会 保 険 診 療 報 酬 支 払 基 金 奈 良 支 部

医 療 費 助 成 事 業 に 係 る 一 部 負 担 金 額 の レ セ プ ト 記 載 に つ い て (お 願 い)

平 素 は、支 払 基 金 の 業 務 処 理 に ご 協 力 い た だ き、厚 く お 礼 申 し 上 げ ま す。

さ て、令 和 元 年 8 月 診 療 分 か ら、未 就 学 児 を 対 象 と す る 奈 良 県 医 療 費 助 成 事 業 に つ い て 現 物 給 付 方 式 が 導 入 さ れ、併 用 レ セ プ ト で 請 求 さ れ る こ と と な り ま し た が、医 療 費 助 成 事 業 に 係 る 一 部 負 担 金 額 の 記 載 に つ い て、下 記 の と お り ご 留 意 い た だ き ま す よ う よ ろ し く お 願 い い た し ま す。

記

【医科・歯科】

- 受給資格証に記載の金額を記載（窓口支払額を記載）
- ※ 受給資格証に記載されている金額に満たない場合、1円単位で記載
- 公費患者窓口支払額がない場合、公費患者一部負担金額欄は、
必ず「0」と記載してください。
- ※ 「空欄」としないでください。

「参考」

奈良県のホームページ>トップページ>県の組織>福祉医療部医療・介護保険局>医療保険課>福祉医療制度>医療機関等向け各様式

※ 奈良県福祉医療制度現物給付方式の手引き（R1.5.29版）

（医科・歯科・調剤・訪問看護用） P 2 2 （レセプトの記載について）

お問い合わせ先
社会保険診療報酬支払基金奈良支部
管理課 森、奥山（内線 203、207）
TEL 0742-71-9880（代表）