

事務連絡

平成28年8月5日

各保険医療機関 様

高知県国民健康保険団体連合会

## 福祉医療費請求書に係る記載について

本会の審査支払業務につきましては、日ごろより格別なご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、福祉医療費請求書は被用者保険レセプト側で生じる患者負担分について被用者保険レセプト単位で作成し、高知県単独公費に請求するものですが、請求にあたり下記の点について再度ご確認くださいようお願いいたします。

なお、福祉医療費請求書に係る記載要領については本会のホームページに掲載しておりますのでご参照ください。

## 記

- (1) 高齢受給者の特例（1割負担・誕生日が昭和19年4月1日以前の方で75歳到達まで）の取扱いについて
  - ① 高齢受給者の特例については8割保険給付ですが、患者負担が1割のため、福祉医療費請求書の記載は、給付割合欄を「9」とし、「備考」欄に「指定公費」と記載してください。
  - ② 入院の場合は、レセプトに記載する負担金額を「金額」欄に記載の上、「備考」欄に「指定公費」と記載してください。なお、「点数」欄には[0]を記載ください。
- (2) 金額等の記載について
  - ① 被用者保険レセプトが国の公費併用で、国の公費に係る患者負担額がある場合は、国の公費に係る患者負担額（＝高知県単独公費の負担額）を記載の上、「備考」欄に「公費〇〇の患者負担額」と記載してください。
  - ② 被用者保険レセプトの保険単独分が高額療養費の現物給付に該当する場合は、レセプトに記載する負担金額（自己負担限度額）を記載の上、「備考」欄に「高額該当」と記載してください。なお、「点数」欄には[0]を記載ください。  
※次項の記載例参照
  - ③ 金額欄での請求の場合は必ず備考欄に注記が必要です。なお、備考欄の注記の該当が複数ある場合は、該当する注記を全て記載してください。

(3) 給付割合の記載について

乳幼児医療費公費 73・74・76 対象は未就学児のため、保険給付割合は 8 割のみです。  
公費負担者番号と給付割合の確認をお願いします。

【記載例】

外来（保険単独分）で高額療養費の現物給付が行われる場合（自己負担限度額に達した場合）

昭和 19 年 4 月 2 日生まれ以降・所得区分「一般」

給付割合 8 割・外来・実日数 6 日・合計点数 7000 点

【例に対する正しい記載】

4 6		福祉医療費請求書						給付割合		8			
区分	入外	実日数 (処方回)		点数			金額			備考			
入院	1					点				円			
入院外	2		6			点	0	1	2	0	0	円	高額該当

※被用者保険のレセプトが自己負担限度額に達し、その額を福祉医療に請求する場合は金額欄に記載してください。

【例に対する誤った記載】

4 6		福祉医療費請求書						給付割合		8			
区分	入外	実日数 (処方回)		点数			金額			備考			
入院	1					点				円			
入院外	2		6			点	7	0	0	0	円		

※請求点数で請求した場合、請求金額が 14,000 円になり自己負担限度額（12000 円）を超えた請求となります。

高知県国民健康保険団体連合会  
担当：審査課 第 5 係  
電話：088-820-8407