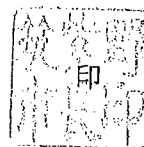


30 筑国第5034号
平成30年5月15日

社会保険診療報酬支払基金福岡支部
支部長 本田 明 殿

筑紫野市長 藤田 陽三



筑紫野市公費医療費助成制度の審査支払事務の委託について

時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます

日頃から筑紫野市で行っております公費医療費支給制度に対しましては、格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本市で実施しております公費医療費支給制度に係る審査支払事務につきましては、現在のところ福岡県国民健康保険団体連合会へ委託しておりますが、関係機関からの要望や事務の簡素化の観点から、被用者保険加入者にかかる筑紫野市公費医療助成制度の審査支払事務を貴基金福岡支部へ下記のとおり委託することといたしましたので、よろしくお取り計らいいただきますようお願いいたします。

また、国民健康保険、国民健康保険組合、後期高齢者医療加入者にかかる筑紫野市公費医療助成制度の審査支払事務につきましては、引き続き福岡県国民健康保険団体連合会へ委託することとなります。

記

1 実施時期 平成30年10月診療分から
(月遅れ分を含めた請求については、平成31年4月提出分から支払基金福岡支部へ提出)

2 委託する公費医療費助成制度

法別番号	制度名称
80	重度障害者医療
81	子ども医療
90	ひとり親家庭等医療

※概要は別紙のとおり

問合せ先 筑紫野市役所 国保年金課
TEL 092-923-1111 (内線281)



医療費助成制度の概要

市町村名	制度名称	法別番号	対象者	自己負担		食事療養費	対象医療機関等	受託年月
				入院	入院外			
筑紫野市	子ども医療費支給制度	81	<ul style="list-style-type: none"> ・中学校3年生まで(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで) (ただし、生活保護を受けている者は対象外) ※所得制限なし ※生活保護を受けている者は対象外 ※3歳以上は重度障害者医療を優先 ※小学校1年生以上はひとり親家庭等医療を優先 	0歳から3歳に達する月の末日までの者 自己負担なし 3歳以上中学校3年生まで 500円/日 (1医療機関あたり月7日まで)	0歳から3歳に達する月の末日までの者 自己負担なし 3歳以上未就学児まで 600円/月 小学校1年生から小学校6年生まで 1,200円/月 (1医療機関あたり) *薬局での自己負担なし	対象外	県内の 保険医療 機関等	平成30年 10月診療 分
	重度障害者医療費支給制度	80	<ul style="list-style-type: none"> ・3歳以上 ・身体障害者(身障手帳1・2級) ・知的障害者(IQ35以下) ・重複障害者(身障手帳3級かつIQ50以下) ・精神障害者(保健福祉手帳1級) ※所得制限有り ※生活保護を受けているものは対象外 ※精神病棟への入院は対象外 	500円/日 低所得の場合 300円/日 (3歳以上小学校6年生までは1医療機関あたり月7日まで) (中学生以上は1医療機関あたり月20日まで)	500円/月 (1医療機関あたり) *薬局での自己負担なし			
	ひとり親家庭等医療費支給制度	90	<ul style="list-style-type: none"> ・母子家庭の母及びその児童 ・父子家庭の父及びその児童 ・父母のいない児童 ※児童は6歳に達する日以後の最初の4月1日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (ただし、生活保護を受けている者は対象外) ※所得制限有り 	500円/日 (月7日限度)	800円/月 *薬局での自己負担なし			

※ 自己負担金……保険医療機関ごと 調剤は自己負担なし

制度名称	実施機関番号	対象者数
子ども医療費制度	81400186	13,367
重度障害者医療助成制度	80400187	1,652
ひとり親家庭等医療費助成制度	90400185	1,968

※平成30年3月末日現在