

障がい発第002000号
令和6年(2024年)8月15日

各 位

熊本市長 大 西 一 史
(公 印 省 略)

熊本市重度心身障がい者(児)医療費助成制度に係る運用変更の訂正等について(通知)

日頃から本市の医療費助成制度にご理解、ご協力頂き誠にありがとうございます。

さて、本市の独自事業である「重度心身障がい者(児)医療費」は、令和6年(2024年)8月診療分以降から一部「併用レセプト」を用いた取り扱いに変更したところですが、運用内容に一部訂正及び連絡が3点ございます。

ついては、別紙をご確認いただきますようお願い申し上げます。

皆様方におかれましては、ご迷惑をおかけすることとなり誠に申し訳ございません。

引き続き、本事業へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

【お問い合わせ先】

〒860-8601 熊本市中央区手取本町1-1 熊本市役所

熊本市障がい福祉課 吉田・中山・鎌

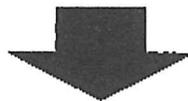
TEL: 096-361-2519

1. 国保組合の請求方法について

国保組合も国民健康保険と同様の取扱いとなります。修正箇所は下表の二重線部分です。

【修正前】(令和6年8月診療分まで)

保険種別	年齢	総点数(月)	請求方法	
			R6.7月診療分 まで	R6.8月診療分 から
国民健康保険 (国保組合除く)	70歳未満	7,000点(未就学児 は10,500点)未満	現物給付 (紙請求書)	現物給付 (併用レセプト)
		7,000点(未就学児 は10,500点)以上	償還	
	70~74歳	1点~	償還	



【修正後】(令和6年9月診療分以降)

保険種別	年齢	総点数(月)	請求方法	
			R6.7月診療分 まで	R6.8月診療分 から
国民健康保険 (国保組合除く)	70歳未満	7,000点(未就学児 は10,500点)未満	現物給付 (紙請求書)	現物給付 (併用レセプト)
		7,000点(未就学児 は10,500点)以上	償還	
	70~74歳	1点~	償還	

2. 併用レセプト請求が一部可能な場合の請求方法について

令和6年9月診療分より、レセコン対応完了分から併用レセプト請求可能とします。
 (例:全額無料(85)分→併用レセプト請求。3分の1自己負担(86)分→紙請求)

※3分の1自己負担(86)分のレセコン改修に時間を要すると多くの声を受け、取扱いを変更します。

3. 重度心身障がい者(児)医療を併用する場合の自己負担上限管理票の記載について

医療機関では、自己負担上限管理票に受給者から徴収した自己負担額等を記載しますが、重度心身障がい者(児)医療を併用した場合、管理票に記載する自己負担額は、徴収した重度心身障がい者(児)医療費助成の自己負担額ではなく、他の公費での一部負担金の額(記載例参照)を記載してください。

(受診状況例)

医療保険、自立支援医療(月額自己負担上限額 5,000円)及び重度心身障がい者医療(全額無料(85))の場合

日付	医療費	医療保険者負担額(7割)	自立支援医療		重度心身障がい者医療費	
			公費負担額	自己負担額	自己負担額	助成額
9月1日	10,000円	7,000円	2,000円	1,000円	0円	1,000円
9月2日	10,000円	7,000円	2,000円	1,000円	0円	1,000円
9月3日	10,000円	7,000円	2,000円	1,000円	0円	1,000円
9月4日	10,000円	7,000円	2,000円	1,000円	0円	1,000円
9月5日	10,000円	7,000円	2,000円	1,000円	0円	1,000円
9月6日	10,000円	7,000円	3,000円	0円	0円	0円

この額を管理票の自己負担額に記載ください。

実際の窓口徴収額は0円

(上記受診状況の管理票記載例)

日付	医療機関名	自己負担額	月間自己負担 累積額
9月1日	〇〇病院	1,000円	1,000円
9月2日	〇〇病院	1,000円	2,000円
9月3日	〇〇病院	1,000円	3,000円
9月4日	〇〇病院	1,000円	4,000円
9月5日	〇〇病院	1,000円	5,000円

一部負担金の額