

福祉医療費助成制度  
事務取扱マニュアル

# 目次

福祉医療制度の概要 … P1~4

自動償還の事務処理 … P5~23

基本編 … P5~10

高額療養費編 … P11~19

貸付制度編 … P20~23

その他の事務処理 … P24~28

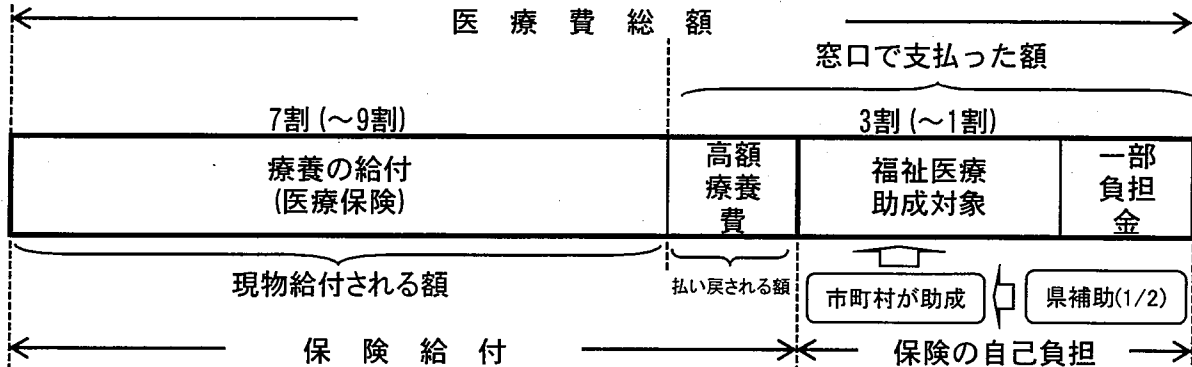
参考資料 … P29~32

# 福祉医療制度の概要

## (1) 制度の概要

医療保険制度の一部負担金の一部を助成することにより、対象者(各制度の要件による)の心身の健康の保持及び福祉の増進を図る地方単独の制度(市町村条例に基づき市町村が実施)

### 【制度のイメージ】



## (2) 奈良県の福祉医療制度

- ①子ども医療費助成事業 (H26.3末までは乳幼児医療費助成事業)
- ②心身障害者医療費助成事業
- ③ひとり親家庭等医療費助成事業 (H23.7末までは母子医療費助成事業)
- ④重度心身障害老人等医療費助成事業

## (3) 実施主体

市町村(県内のすべての市町村で実施)

## (4) 助成の対象

「医療保険制度の適用される医療費の(最終的な)自己負担金」

### 【対象から除くもの】

- ①条例で定められている本人負担額(一部負担金)
- ②入院時の食事療養及び生活療養費にかかる標準負担額
- ③自己負担金に対して他の制度から受給者に支給されるもの (例) 高額療養費(特定疾病含む) 等
- ④他の公費負担医療制度から支給がある場合その支給分 (例) 障害者総合支援法に基づく自立支援医療 等

## (5) 助成金の支給方法

### ①自動償還

県内の医科・歯科・調剤・柔道整復・訪問看護ステーション(医療分)

1. 受給者は、医療機関等で受給資格証を提示し、一部負担金を支払う
2. 医療機関等は集計機関(奈良県国民健康保険団体連合会)に、窓口支払いにかかる情報を提供(福祉医療費自己負担額支払明細書を提出)する
3. 集計機関は窓口支払いにかかる情報をデータ化し、該当市町村に提供(福祉医療費自己負担額支払一覧表を提供)する
4. 市町村は、内容を審査し、事前に登録されている受給者の口座に助成金を支給する

### ②通常償還

上記以外(県外の医療機関等や、県内のあんま・鍼灸マッサージ等施術)

1. 受給者は、医療機関等で一部負担金を支払い、それがわかる領収書を受け取る
2. 受給者は、助成金支給申請書を市役所(町村役場)に提出する
3. 市町村は、内容を審査し、受給者に助成金を支給する

※自動償還は奈良県内での取り扱いであり、他府県での取り扱いとは異なります。

※実施主体は県内各市町村であるため、市町村毎に対象となる条件が異なります。

## ◆ 奈良県の福祉医療制度 ◆

奈良県の福祉医療制度は、対象者の健康の保持及び福祉の増進を図るため、医療保険の自己負担に対して補助するものです。  
 現在、次の4種類の制度を運用しており、県内すべての市町村で制度が適用されています。  
 ただし、市町村条例で実施する事業のため、市町村が独自に対象範囲を拡大している場合がありますので、次の県基準とは一致しない場合があります。

### 制度の種類(県基準)

制度名	対象者・年齢等	所得制限
71 子ども医療費助成	0歳～義務教育就学前(入・通院とも) 小学生・中学生(入院のみ)	児童手当法施行令に定める所得制限
81 心身障害者医療費助成	身体障害者手帳1・2級 または 療育手帳A1・A2所持者	旧国民年金法施行令(老齢福祉年金の支給)に定める所得制限
91 ひとり親家庭等医療費助成	ひとり親家庭の親等と 18歳に達する日以後の 最初の3月31日までの間にある児童	児童扶養手当法施行令に定める所得制限
重度心身障害老人等医療費助成	後期高齢者医療制度加入者で 心身障害者医療費助成の要件 または ひとり親家庭等医療費助成要件を満たすもの	心身障害者医療費助成・ひとり親家庭等医療費助成に同じ

### 子ども医療費受給資格証を使用する市町村

実施区分	実施市町村
小学校卒業までの通院、入院	上牧町
中学校卒業までの入院	天理市、橿原市、三宅町、大淀町
小学校卒業までの通院 中学校卒業までの入院	奈良市、五條市
中学校卒業までの通院、入院	葛城市、三郷町、斑鳩町、曾爾村、 御杖村、明日香村、王寺町、広陵町、 吉野町、下市町、黒滝村、天川村、 野迫川村、十津川村、川上村、東吉野村
高校1年生までの通院、入院	平群町
高校卒業までの通院、入院	山添村

\* 乳幼児受給資格証(就学前、入通院)は全市町村受給資格証が発行されています。  
 \* 小学生・中学生の入院について、子ども医療費受給資格証を発行していない市町村は、領収書を市役所(町村役場)に提出することで、医療費助成が支給されます。

# 福祉医療受給資格証(様式)

福祉医療受給者に発行されている医療費受給資格証は、「乳幼児医療費受給資格証」「子ども医療費受給資格証」「心身障害者医療費受給資格証」「ひとり親家庭等医療費受給資格証(H23.7までは母子医療費受給資格証)」の4種類です。

なお、「子ども医療費受給資格証」は、就学後の子どもを対象とした資格証で、一部の市町村で発行しています。赤字で「入院のみ」と記載された資格証については入院のみの資格証となりますので、ご注意ください。

## 1. 乳幼児医療費受給資格証(白色)

乳幼児医療費受給資格証	
公費負担者番号	7 1
受給者番号	
受給者	住所
	氏名
	生年月日
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
発行機関名 及び 印	
交付年月日	年 月 日
<small>(注) 奈良県外で受診する場合は、自己負担額を支払う際、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>	

## 2. 子ども医療費受給資格証(黄色)

子ども医療費受給資格証	
公費負担者番号	7 1
受給者番号	
受給者	住所
	氏名
	生年月日
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
発行機関名 及び 印	
交付年月日	年 月 日
<small>(注) 奈良県外で受診する場合は、自己負担額を支払う際、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>	

## 3. 心身障害者医療費受給資格証(白色)

障 心身障害者医療費受給資格証	
公費負担者番号	8 1
受給者番号	
受給者	住所
	氏名
	生年月日
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
発行機関名 及び 印	
交付年月日	年 月 日
<small>(注) 奈良県外で受診する場合は、自己負担額を支払う際、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>	

## 4. ひとり親家庭等医療費受給資格証(白色)

※平成23年7月までは「母子医療費受給資格証」

ひとり親家庭等医療費受給資格証	
公費負担者番号	9 1
受給者番号	
受給者	住所
	氏名
	生年月日
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
発行機関名 及び 印	
交付年月日	年 月 日
<small>(注) 奈良県外で受診する場合は、自己負担額を支払う際、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>	

◆ 子ども医療費受給資格証(黄色・公費番号71)の対象年齢は義務教育就学後以降ですが、対象年齢の上限・対象区分は市町村毎に異なります。使用していない市町村もあります。

◆ 入院のみ助成対象の場合受給資格証に「入院のみ」と赤字で印字(またはゴム印)しています。通院には使用できません。

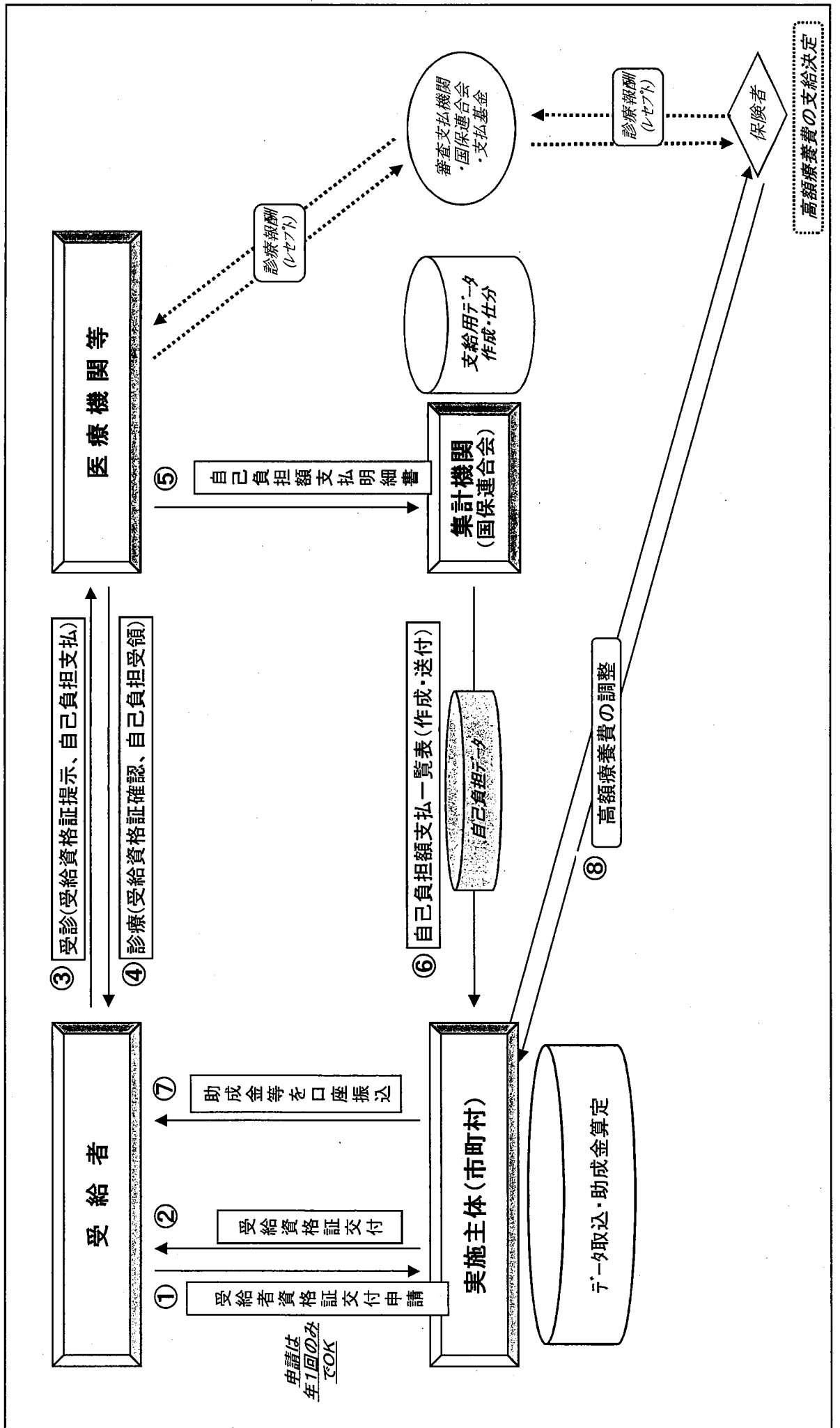
◆ 赤字「入院のみ」の印字(またはゴム印)がない場合は、入通院ともに使用できます。

◆ 乳幼・単 マークが入っている受給資格証も有効期間内であれば使用できます。

◆ 窓口負担割合は、入・通院ともに義務教育就学前は2割、就学後は3割です。

注) 実際の受給資格証を一覧表示のため縮小しています。

# 奈良県の福祉医療制度の仕組み



## 自動償還の事務処理（基本編）

手  
順

- ① 福祉医療の受給資格者であることを『受給資格証』で確認する
- ② 国保・社保による一部負担金(3割or2割等)を窓口で徴収する
- ③ 窓口で徴収した一部負担金を『自己負担額支払明細書』に転記する
- ④ 作成した『自己負担額支払明細書』を国保連合会に提出する

### 1 福祉医療の受給資格を確認する

#### 【保険証との突合確認】

国保・社保等の保険証と福祉医療の受給資格証との照合を行い、氏名や生年月日等により同一人物であることを確認します。

#### 【資格発行者の確認】

福祉医療の受給資格証を提示された際、公費負担者番号と資格発行者を確認します。

#### 【有効期間の確認】

診療等を受けようとする日が、受給資格証に記載の有効期間内であることを確認します。

受診初日は「保険証」と「受給資格証」との双方を必ず同時に確認します。

また、福祉医療の「受給資格証」は診療等の都度提示を受け、確認することが必要です。

福祉医療の「受給資格証」を確認するなかでも、最も大切な事項です。この資格の確認が、後に市町村が行う助成金の支出につながりますので、毎回必ず確認してください。

### 2 医療に係る自己負担額を窓口徴収する

#### 【自己負担額の窓口徴収】

受給者が受けた保険適用となる医療費等について、国保・社保等の規定による負担割合に基づき、自己負担額を徴収します。

#### 【領収証明書等の発行】

窓口で支払い精算を行ったので、一般の受診者と同様に、領収証明書等が発行します。

窓口での受給者対応で、一番のポイントとなるところです。

0歳から義務教育就学前は2割、義務教育就学後から70歳未満は3割、70歳以上は2割（ただし1割に据え置きされている場合は1割）または3割と、現行法令の規定に従い、10円単位で自己負担額の支払いを受けます。

3

## 『自己負担額支払明細書』を作成する

## 【窓口で徴収した自己負担額の記録】

月毎の集計額を『自己負担額支払明細書』に記載するため、窓口徴収した自己負担額をその都度記帳(記録)しておきます。

毎回診療の都度「自己負担額」の支払いを受けるため、翌月の集計が困らないように毎回の徴収額を記録しておくとい良いでしょう。

## 【自己負担額支払明細書の記載】

記録しておいた窓口徴収の自己負担額を診療月で累計し、受給者に関する他の基本情報とあわせて、明細書に転記します。  
この際、国保分と社保分とを別葉にします。

必要に応じ、レセプトや保険証の情報と突合しましょう。  
1行の明細が、レセプト1枚に相当すると思われるとわかりやすいかもれません。

4

## 『自己負担額支払明細書』を提出(報告)する

## 【自己負担額支払明細書の仕上げ】

内容記載の整った『自己負担額支払明細書』について、受給者に関する他の基本情報とあわせて、明細書に転記します。  
最後に枠外の必要箇所を記入し、押印して仕上げます。

医療機関コードは、レセプト作成で使用するものと同じです。  
また、開設者名と押印は、ページ毎に必要です。

## 【該当レセプトへの“福祉医療取扱”の表示確認】

国保レセプト

“福祉医療取扱該当”を識別するため、レセプトの「公費負担者番号欄、受給者番号欄」に、福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号を表示しているか確認します。

国保分はレセプトの公費負担者番号、受給者番号をデータ化し電算で識別対応されます。  
国保レセプト右上への“奈福”表示は、必要ありません。

福祉医療は、他公費優先です。  
他に公費がある場合は、そちらを先に入力し、福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号は最後に入力してください。(歯科の場合は摘要欄)

“奈良県福祉医療”表示は、社保保険者の対応に配慮したものです。  
福祉医療取扱のレセプトのうち全ての社保分について、摘要欄に識別表示します。  
手書きでレセプトを作成される医療機関等のみ、摘要欄へ“奈福”表示でも可能です。

社保レセプト

レセプトの摘要欄に、“奈良県福祉医療”を表示しているか確認します。

提出の期限を過ぎると、次回(翌月)の受付扱いになります。  
受給者に振り込まれる助成金も遅れますので、ご注意ください。

## 【自己負担額支払明細書の提出】

仕上がった自己負担額支払明細書を、診療月の翌月の10日までに奈良県国民健康保険団体連合会に提出します。

従来通りの紙媒体による提出のほか、CDやFD等電子媒体による提出が可能になりました。ご希望の医療機関におかれましては、奈良県国民健康保険団体連合会へ仕様書の申し込みをお願いいたします。申込書は、国保連合会または奈良県保険指導課のHPからダウンロードできます。

■奈良県国保連合会 <http://www.kokuhoren-nara.jp/>



記載例(医科)

ここへ  
受給資格証の「公費負担者  
番号・受給者番号」を表示

国保分

ここへ  
「奈良県福祉医療」表示

社保分

摘要欄

記載例(歯科)

ここへ  
受給資格証の「公費負担者  
番号・受給者番号」を表示

国保分

他公費がある場合は、福祉  
医療分は摘要欄に表示

ここへ  
「奈良県福祉医療」  
表示

社保分

摘要欄

記載例(調剤)

○ 調剤情報入力画面

ここへ  
受給資格証の「公費負担者  
番号・受給者番号」を表示

国保分

※ 1. 公費負担者番号は、受給資格証に記載の番号を入力してください。  
2. 受給者番号は、受給資格証に記載の番号を入力してください。

○ 調剤情報入力画面

ここへ  
「奈良県福祉医療」  
表示

社保分

摘要欄

※ 1. 公費負担者番号は、受給資格証に記載の番号を入力してください。  
2. 受給者番号は、受給資格証に記載の番号を入力してください。

平成 年 月 分

# 福祉医療費自己負担額支払明細書

保険区分 1 (国保) ・ 2 (社保)

奈良県国民健康保険団体連合会

殿

医療機関所在地

表 別		機 関 コー ド	
医 1	調 4	訪 6	
歯 3	柔 9		

下記のとおり送付する

名称  
開設者  
電話

印

平成 年 月 日

公費負担者番号	受給者番号	保険者番号	氏 名	生年月日		入院区分	割 合	実日数	合計点数	自己負担額	(長)	診 療 年 月		備 考
				年	月							年	月	
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
29						1	2				長	4		
合計 (99)														

- ①この明細書は奈良県国民健康保険団体連合会に提出する。  
 ②この明細書は国保・社保別に作成するものとし、右上欄の該当番号を○で囲む。  
 ③表別欄医科は1、歯科は3、調剤は4、柔整は9、訪問看護は6の該当番号を○で囲む。  
 ④請求書が2枚以上にわたる場合はNoを記入し、2枚目以降も捺印する。  
 ⑤入外区分欄は入院は1、入院外は2を○で囲む。  
 ⑥「生年月日」欄は、元号を次の区分で表記してはじめる。(明治:1, 大正:2, 昭和:3, 平成:4)
- ⑦割合欄は、受給者自己負担割合の1, 2, 3を記入する。  
 ⑧合計点数は、レセプトで請求する医療保険適用の総点数を記入する。  
 ⑨自己負担支払額欄は、福祉医療受給者が窓口で支払った額を記入する。  
 ⑩(長)欄は、長期高額疾病患者の高額療養費該当者は、長を○で囲む。  
 ⑪診療年月欄は、取扱い月分のときは記入しなくてよいが、月選れのときは記入する。  
 ⑫合計欄は、請求書1枚ごとに合計点数、自己負担支払額を集計して記入する。

(頁/総枚数)



# 福祉医療費自己負担額支払明細書 記載例

機関コードは、医療機関番号等を記載  
 発着は、登録記号番号「協2901\*\*\*-\*-」  
 「契2951\*\*\*-\*-」の「協29又は契29を  
 除く下7桁を記載」

診療年月を記入

提出先は、社保・  
 国保にかかわらず、  
 奈良県国民健康保  
 険団体連合会

医科は1、歯科は  
 3、調剤は4、柔  
 整は9、訪問看護  
 は6の該当番号を  
 ○で囲む

明細書の記載は、順  
 不同

平成26年4月分

奈良県国民健康保険団体連合会

表別	機関コード
① 調 4 訪 6 ③ 柔 9	0 1 0 9 9 9 9

作成日(送付日)を記載

平成26年 5月10日

自己負担割合を記入  
 1割は1、2割は2、3割は3

下記のとおり送付する

## 福祉医療費自己負担額支払明細書

国保、社保別に作成し、保険区分1、2の番号を○で囲む

保険区分 ①(国保)・2(社保)

医療機関所在地 奈良市登大路町\*\*  
 ※※病院  
 名称  
 開設者  
 電話

明細書が2枚以上に亘る  
 場合は2枚目以降も捺印  
 する

合計点数は、レセプト等で請求する医療  
 保険適用の総点数を記載する  
 (採算・訪問看護は保険適用の総金額)

印

公費負担者番号	受給者番号	保険者番号	氏名	生年月日	入院区分	実日数	合算点数	自己負担額	診療年月	備考
812900244051249	290023	290023	若草太郎	1990.05.12	①(2)3	1	186	560	長4	自己負担額は、福祉医療受給 者が窓口で支払った保険適用の額 を記載 1日目 211点 630円 2日目 341点 1020円 計 552点 1650円 額 1660円=552点×10円×3割
9129005856759674	290585	290585	若草太郎	1990.05.12	①(2)3	2	552	1,650	長4	10結核等、その他の国公費制度と併用の場合 は、国制度に定める自己負担額の支払いを受 け、その額を記入(国公費制度優先)
7129007616850010	290767	290767	若草太郎	1990.07.16	①(2)2	13	13	0	長4	限度額適用認定証利用の場合 限度額適用認定証に記載の適用区分適用後の 額
7129005487237621	293027	293027	若草太郎	1990.05.12	①(2)2	2	2	0	長4	慢性不全等の長期高額療養の負担軽減 (7割)の利用の場合は「長」に○印
8129006778003204	290676	290676	若草太郎	1990.06.17	①(2)3	16	33,648	100,940	長4	合計は、明細書1枚ごとに合計点数、自 己負担支払額を累計して記載
9129001069085077	290106	290106	若草太郎	1990.11.06	①(2)3	5	1,992	1,000	長4	合計 (99) 205,363
712900816847289	133033	133033	若草太郎	1990.03.03	①(2)3	2	533	1,600	長4	合計 (99) 211,760
8129005894052098	290585	290585	若草太郎	1990.05.12	①(2)3	14	94,552	35,400	長4	
8129007106948731	290718	290718	若草太郎	1990.07.18	①(2)3	12	43,595	10,000	長4	
29				1990.05.12	①(2)3	1			長4	
29				1990.05.12	①(2)3	1			長4	
29				1990.05.12	①(2)3	1			長4	

- ①この明細書は奈良県国民健康保険団体連合会に提出する。
- ②この明細書は国保・社保別に作成するものとし、右上欄の該当番号を○で囲む。
- ③表別欄医科は1、歯科は3、調剤は4、柔整は9、訪問看護は6の該当番号を○で囲む。
- ④請求書が2枚以上にわたる場合は6を記入し、2枚目以降も捺印する。
- ⑤入外区分欄は入院は1、入院外は2を○で囲む。
- ⑥「生年月日」欄は、元号を次の区分で表記してはじめる。(明治:1.大正:2.昭和:3.平成:4)
- ⑦割合欄は、受給者自己負担割合の1、2、3を記入する。
- ⑧合計点数は、レセプトで請求する医療保険適用の総点数を記入する。
- ⑨自己負担支払額は、福祉医療受給者が窓口で支払った額を記入する。
- ⑩「欄」は、長期高額療養患者の高額療養該当者は、長を○で囲む。
- ⑪診療年月欄は取崩月分ときは記入しなくてよいが、月選れの場合は記入する。
- ⑫合計欄は、請求書1枚ごとに合計点数、自己負担支払額を累計して記入する。

(印)

国保、社保別に計  
 上する  
 (例)国保1枚  
 社保2枚の場合  
 国保:1/1  
 社保:1/2 2/2

## 自動償還の事務処理（高額療養費編）

～「限度額適用認定証」等利用の場合～

### 限度額適用認定証とは

平成19年4月から、限度額適用認定証が70歳未満の方にも発行されるようになり、入院に係る高額療養費について、現物給付化が図られました。また、平成24年4月1日より、従来対象となっていた入院に加え、外来診療についても、同一医療機関での同一月（1日から末日まで）の窓口負担が自己負担限度額を超える場合、「限度額適用認定証」を提示すれば、窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめる扱いとなりました。

70歳未満の方で、高額療養費に該当する場合は、「限度額適用認定証」を医療機関窓口で提示することにより、窓口負担額が法定自己負担限度までとなります。70歳以上の方は申請の必要はありません。（ただし、70歳以上でも低所得区分に該当する方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。）

国民健康保険		限度額適用認定証						
年 月 日 交付								
被保険者証記号番号								
住所								
世帯主名		男・女						
運 用 者	氏名		男・女					
	生年月日	年 月 日						
発行期日		年 月 日						
有効期限		年 月 日						
適用区分								
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>						

限度額適用認定証（見本）

国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証								
交付年月日 年 月 日								
記号		番号						
（組合員・世帯主）	住所		男・女					
	氏名		男・女					
額対象者・減	氏名		男・女					
	生年月日	年 月 日						
発行期日		年 月 日						
有効期限		年 月 日						
適用区分								
長期入院該当年月日		年 月 日	保険者印					
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>						

限度額適用・標準負担額減額認定証（見本）

### 福祉医療の取り扱いについて

**福祉医療受給者の方に対しては、できる限り限度額適用認定証の利用を優先していただきますようお願いいたします。ご存じない患者様がおられましたら、あらかじめ保険者へ交付申請を行うよう、患者様にお知らせいただきますようご協力をお願いいたします。**

※限度額適用認定証の発行が間に合わない場合等は、次ページ以降の手順でお願いいたします。

## 自動償還の事務処理（高額療養費編）

～限度額適用認定証を利用しない場合（県内市町村国保加入受給者）～

手  
順

- 1 福祉医療の受給資格者であることを『受給資格証』で確認する
- 2 国保による一部負担金(3割等)を窓口で徴収する
- 3 高額療養費発生レセプトについても、レセプトの「公費負担者番号欄、受給者番号欄」に、福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号を記載する
- 4 作成した『自己負担額支払明細書』を国保連合会に提出する

基本編と同じ  
事務手順

1～2 (基本編を参照してください)

3 レセプトへの福祉医療取扱該当の表示確認

### 【福祉医療取扱表示を確認】

該当するレセプトについて、レセプトの「公費負担者番号欄、受給者番号欄」に、福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号を記載されているか確認します。

4 『自己負担額支払明細書』の提出(報告)

### 【自己負担額支払明細書の提出】

福祉医療の基本事務として作成した『自己負担額支払明細書』を、国保連合会に提出します。

※ 県内市町村国保の高額療養費対応について

福祉医療制度における自動償還方式において、受給者が県内市町村国保加入の場合、福祉医療の実施主体と保険者が同じ市町村であることから、高額療養費については市町村内部で処理対応されます。

したがって、医療機関等では、特に対応事項はありません。

高額療養費が発生しない場合同様、レセプトの「公費負担者番号欄、受給者番号欄」に、福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号を記載すればよいことになります。

県内市町村国保分はレセプトの「公費負担者番号欄、受給者番号欄」に、福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号を記載します。  
これにより、医療機関等・市町村とも大幅な事務の軽減が図られます。

※注)その他の国保(国保組合等)の高額療養費対応

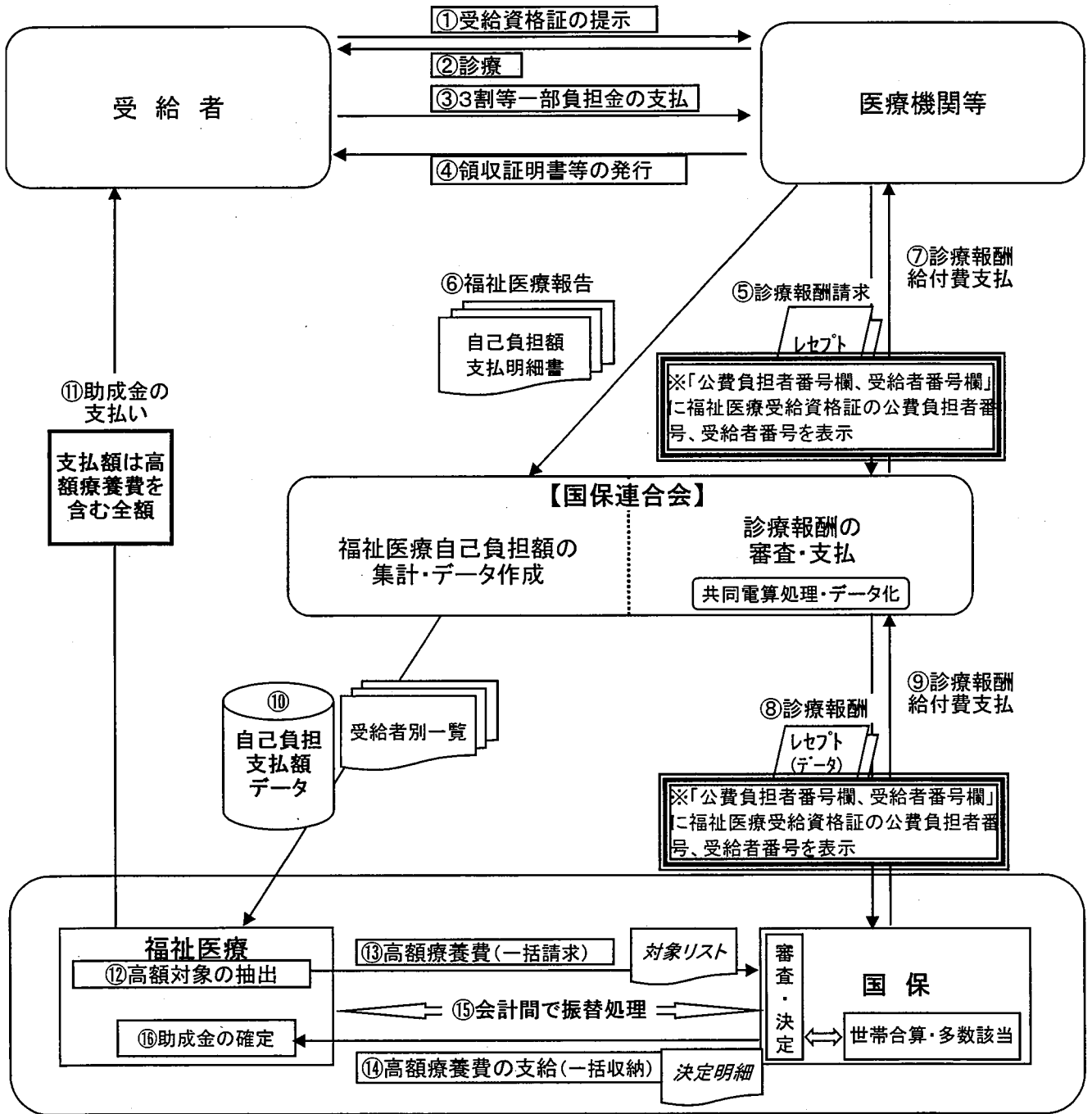
福祉医療制度における自動償還方式において、その他の県内国保分についても、レセプトの「公費負担者番号欄、受給者番号欄」に、福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号を記載することで、福祉医療取扱を示します。

しかしながら、高額療養費については、福祉医療の実施主体が保険者に代理請求する必要があることから、後述の社保と同様、個々の高額療養費支給申請書の委任を受け、必要な書類の写しを添付して国保連合会に送付します。

その他の県内国保分とは  
・奈良県医師国保組合  
・奈良県歯科医師国保組合を  
指します。

# 自動償還(市町村国保分)の高額療養費について

## 《県内市町村国保のケース》





## 自動償還の事務処理（高額療養費編）

～限度額適用認定証を利用しない場合（県内市町村国保加入受給者以外）～

手  
順

- ① 福祉医療の受給資格者であることを『受給資格証』で確認する
- ② 国保組合・社保による一部負担金(3割等)を窓口で徴収する
- ③ 当月の診療時に医療費が高額になった場合、受給者から「高額療養費支給申請書」の必要欄に記入を受ける
- ④ 受給者から「保険証」と福祉医療「受給資格証」の提示を受け、写し(コピー)をとる
- ⑤ 診療当月の月次処理の際、レセプト総点数または一部負担金の支払累計額から、実際に高額療養費が発生していないか確認後、レセプトの写しを取り、④の各写しとともに、③で記入を受けた高額療養費支給申請書にホッチキス止める
- ⑥ 別途作成した『自己負担額支払明細書』に添えて国保連合会に提出する

基本編と同じ  
事務手順

①～② (基本編を参照してください)

③ 『高額療養費支給申請書』の記入を受ける

### 【高額療養費発生の見定め】

高額療養費については、最終的に当月のレセプトで判断しますが、月中の診療で随時支払いを受ける自己負担額から、高額療養費が発生するかどうかを見込みます。

### 【記入の依頼・受付】

高額療養費の発生が見込まれた時点で、窓口での支払い受付時に、受給者に高額療養費支給申請書への記入を依頼します。

④ 「保険証」と「受給資格証」の写しをとる

### 【添付を要する証の記録をとる】

高額療養費の支給申請を受給者から委任を受けた市町村(長)が行うことから、この代理請求事務に必要な「加入保険情報」と「福祉医療受給資格」の写しを記録として徴収します。

※福祉医療制度における自動償還方式では、市町村国保以外の国保分及び社保分について、限度額適用認定証を使用しない場合は、高額療養費相当分を立て替え、助成金とともにいったん受給者に支払うことから、代理請求となります。

自動償還の流れの中で、高額療養費の請求に必要な最小限の受給者手続きについて、窓口での対応を依頼するものです。

高額療養費支給申請書の太枠内及び初回申請時は負傷原因欄への記入をお願いいたします。

これら写しをとることで、高額療養費の支給申請に必要な情報の精度を高めることができます。

**【高額療養費支給申請書への添付】**

必要箇所に記入・押印を受けておいた高額療養費支給申請書に、各写しを添付します。

この場合、後述のレセプトの写しとともに、ホッチキスで止めておきます。

代理請求による高額療養費支給申請書を仕上げるのは、市町村になります。  
バラバラにならないためにもホッチキス添付にご協力ください。

5

**高額療養費発生の確認**

**【自己負担支払額の累計から確認する】**

診療月の出来高等を月次処理する際、当月に支払いを受けた自己負担額の累計額が80,100円(+1%)を超えているものを高額療養費発生分と仮定し、抽出します。

高額療養費の発生をレセプト単位に捉える際のポイントとして、自己負担支払額とレセプト点数に着目した確認手順です。

**【レセプト点数から確認する】**

診療月の医療の出来高として作成されたレセプトの総点数が26,700点を超えているものを高額療養費発生分と仮定し、抽出します。

**【他の診療情報とあわせて総合的に確認する】**

医療の出来高に対し、マル長等の保険給付や法的な公費負担医療給付が併用されていないかの情報とあわせて、総合的に確認します。

**【レセプトの写しをとる】**

当該診療情報に基づき、市町村で高額療養費支給申請書を仕上げる必要から、レセプトの写しをとり、④の各写しとあわせて高額療養費支給申請書に添付(ホッチキス)します。

6

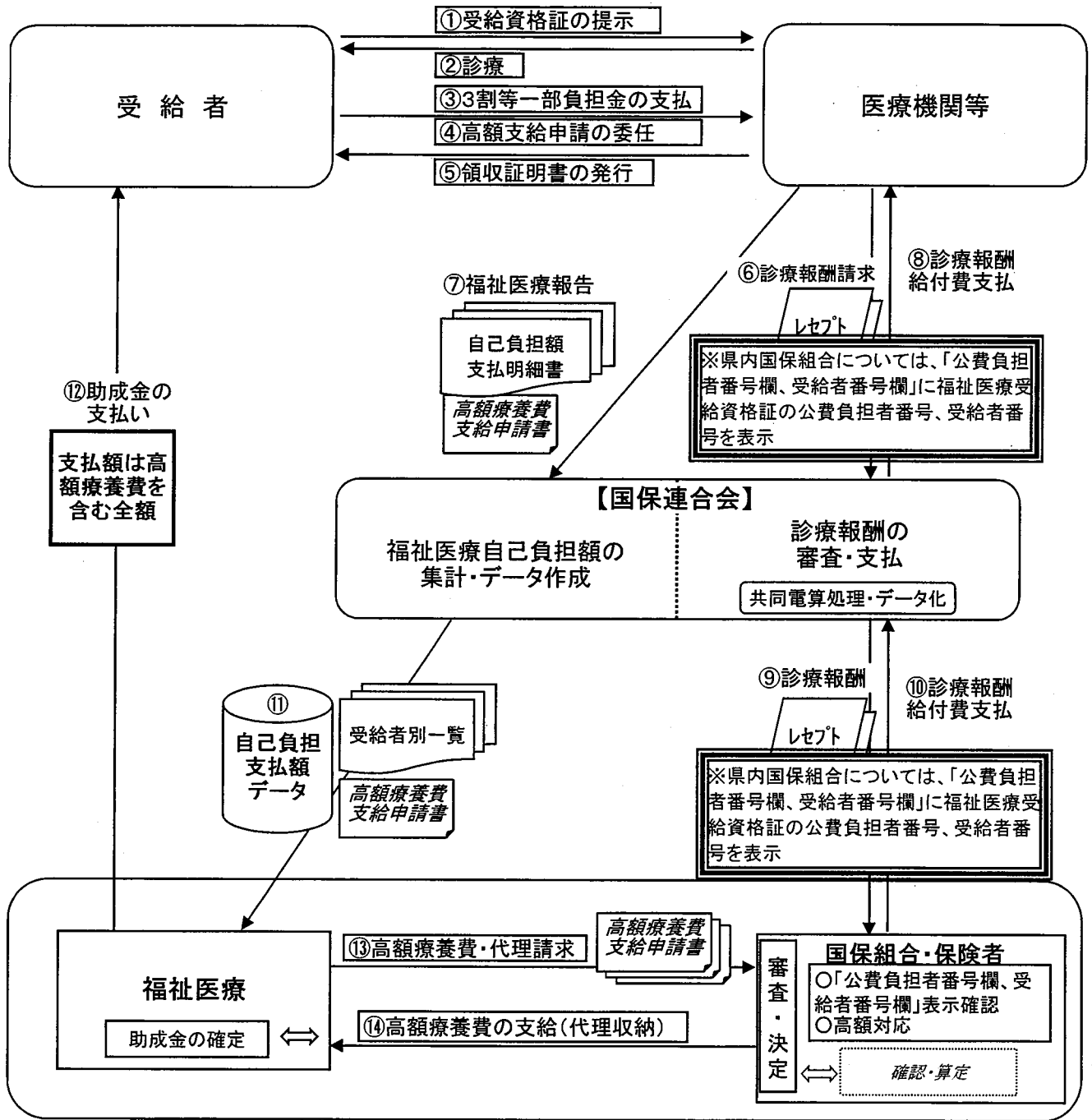
**『自己負担額支払明細書』の提出(報告)**

**【高額療養費関連書類の提出】**

福祉医療の基本事務として作成した『自己負担額支払明細書』に、③④⑤の書類を添付して、国保連合会に同時に提出します。

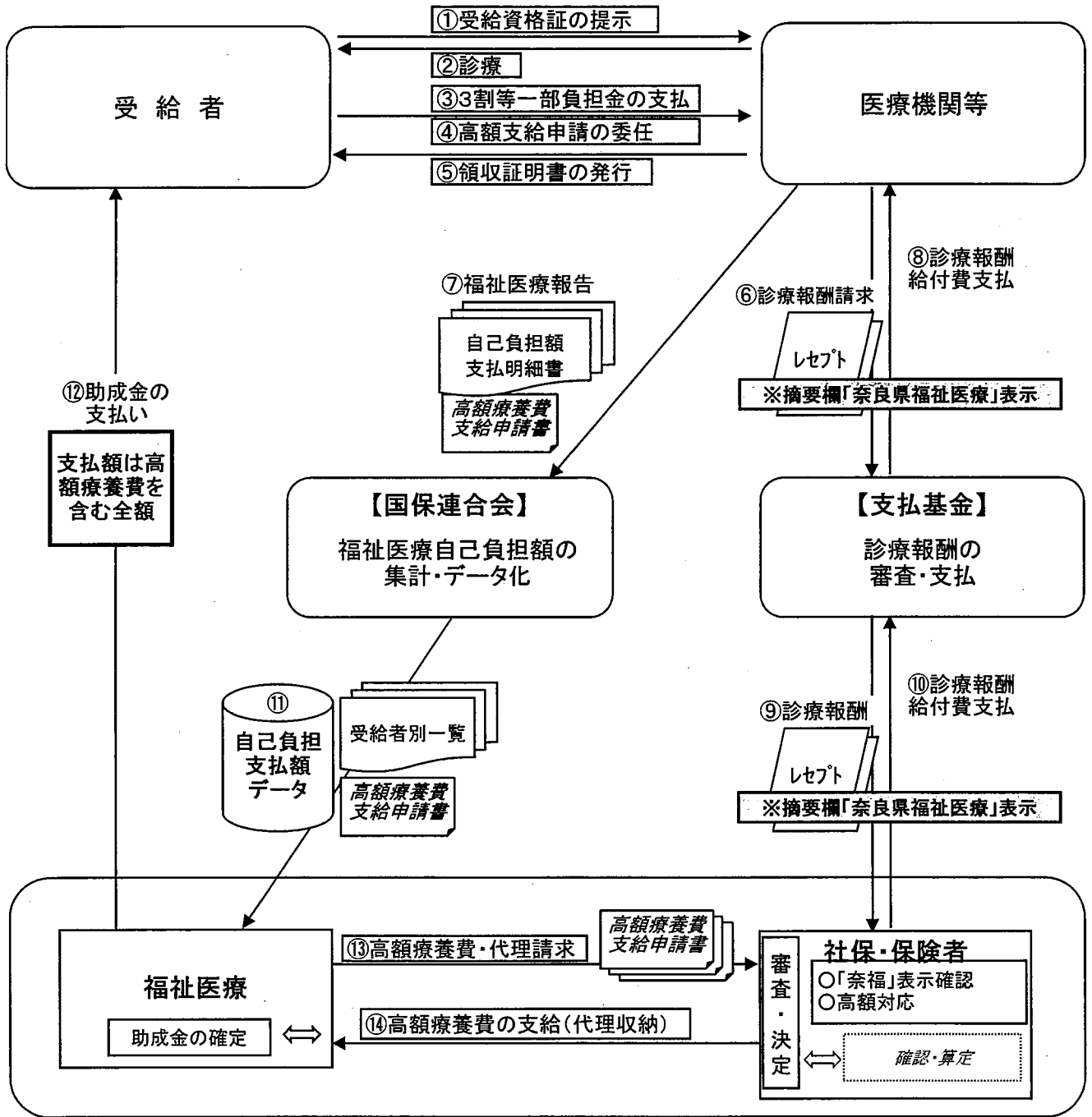
# 自動償還の高額療養費について

## 《国保組合等のケース》



# 自動償還の高額療養費について

## 《社保のケース》



※手書きでレセプトを作成される医療機関等のみ、摘要欄へ「奈福」表示でも可。

国保・社保別 窓口対応事務・早見表

区 分		レセプトへの取扱表示	高額療養費への対応 (限度額適用認定証を使用しない場合)
国保	(県内)市町村国保	公費負担者番号欄、受給者番号欄に福祉医療受給資格証の「公費負担者番号、受給者番号」を表示	なし(市町村内で処理)
	国保組合等		個々に申請書を提出(市町村が代理請求)  ◎高額療養費支給申請書 ◎保険証・レセプトの写し を添付
	県外	レセプトへの記載の必要はありません。	
社 保		摘要欄へ 「奈良県福祉医療」表示 (※)	

※手書きでレセプトを作成される医療機関等のみ、摘要欄へ「奈福」表示でも可。

※平成24年4月診療分より

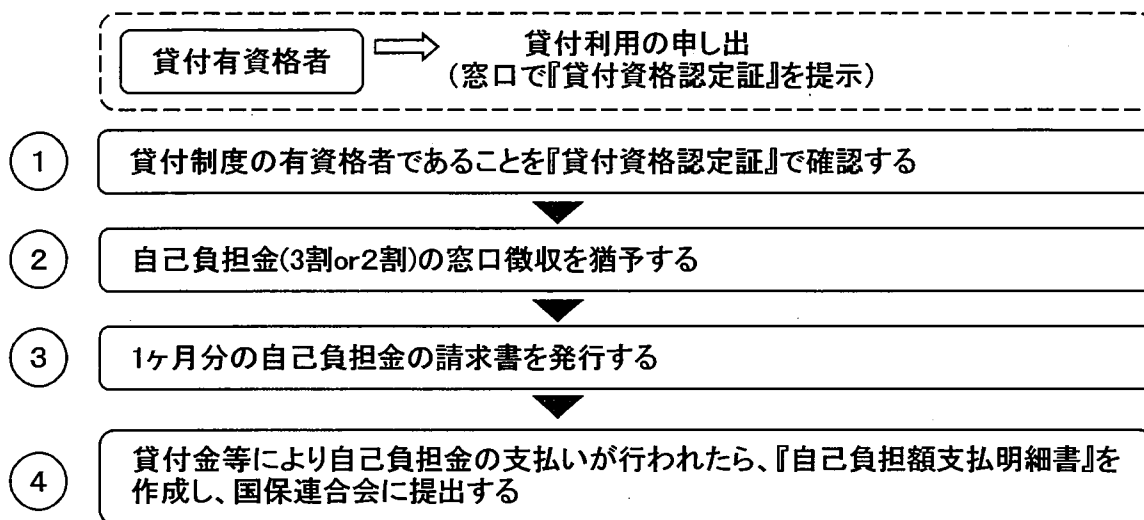
- 全国土木建築国保組合 (1 3 3 0 3 3)
- 中央建設国保組合 (1 3 3 2 6 4)
- 全国建設工事業国保組合 (1 3 3 2 9 8)

については県外国保保険者となりました。

※福祉医療費自己負担額支払明細書についての取扱に変更はありません。

## 自動償還の事務処理（貸付制度編）

手  
順



### 貸付制度の主旨について

奈良県の福祉医療助成制度の支給方法が、平成17年8月に「現物給付」と「償還払い」の併存から「自動償還」に統一されたことにより、すべての受給者が窓口で医療費の一部負担金を支払うこととなりました。

このため、市町村において窓口での一部負担金が高く、その支払いが困難である場合を想定し、医療費を貸し付ける制度が創設されました。

### 貸付制度の流れについて

#### 資格認定について

〔受給者→市町村〕  
〔市町村→受給者〕

- ①福祉医療費資金貸付制度資格認定申請書の提出
- ②福祉医療費資金貸付資格認定証の発行

#### 医療機関等の窓口での取り扱いについて

〔受給者→医療機関等〕  
〔医療機関等〕  
〔医療機関等→受給者〕

- ③診察時に福祉医療費貸付資格認定証の提示
- ④医療機関等は医療費の自己負担金の徴収を猶予
- ⑤1ヶ月分の請求書を発行

#### 貸付について

〔受給者→市町村〕  
〔市町村→受給者〕

- ⑥受診月の翌月7日までに借り入れ申請（請求書等を添付）
- ⑦福祉医療資金貸付決定通知書の発行  
受給者に貸付金の貸付

#### 医療機関等での支払・精算について

〔受給者→医療機関等〕

- ⑧貸付金により受診月の翌月末までに医療機関等へ一部負担金を支払う

〔医療機関等→国保連合会〕

- ⑨医療機関等は受診月の翌々月に自動償還払いのデータに計上する

〔国保連合会→市町村〕

- ⑩国保連合会からのデータにより、市町村が福祉医療費助成金の支払いを決定  
市町村は、貸付金と助成金を相殺により精算

貸付有資格者

⇒ 貸付利用の申し出  
(窓口で貸付資格認定証を提示)

## 1 貸付制度の有資格者であることを確認する

### 【資格発行者の確認】

福祉医療の貸付資格認定証を提示された際、公費負担者番号と資格発行者を確認します。

### 【有効期間の確認】

貸付を受けようとする診療月が、貸付資格認定証に記載の有効期間内であることを確認します。

## 2 医療に係る自己負担額の窓口徴収を猶予する

### 【自己負担額の窓口徴収の猶予】

受給者が受けた保険適用となる医療費について、国保・社保等の規定による負担割合に基づく自己負担額の徴収を猶予します。

## 3 1ヶ月分の自己負担金の請求書を発行する

### 【請求書の発行】

借入額の算定に必要なため、1ヶ月分の自己負担金が記載された請求書を発行します。

市町村への借入申請(申請書、請求書の提出)が翌月7日までと  
なっておりますので、請求書の発行は翌月7日までをお願いします。

## 4 貸付金等により自己負担金の支払いが行われた後、 『自己負担額支払明細書』を作成・国保連合会に提出する

### 【自己負担額支払明細書の作成・提出】

診療月の翌月に貸付金等により自己負担金の支払いが行われた後、自己負担額支払明細書を、支払が行われた翌月の10日までに奈良県国民健康保険団体連合会に提出します。  
(記載方法は、貸付が行われなかった時と同様です。)

貸付制度は、福祉医療制度の全受給者が利用できる制度ではありません。

貸付制度の適正な運用のため、希望者については所得制限等の審査の上、有資格者には事前に「貸付資格認定証」を発行しています。

貸付資格の有資格者は、全ての受診で必ず貸付制度を利用するわけではありません。

貸付制度の利用は、同一医療機関等・同一月内の受診の全てが対象です。月途中での開始や中断は行いません。

借入対象は、自己負担額が1万円以上30万円以下の場合です(市町村によって異なります)。利用の申し出があっても、結果として、1ヶ月の自己負担額の合計が1万円に満たない場合は、貸付の対象となりませんので、月末にまとめて自己負担額を徴収して下さい。

借入申請は、医療機関等が発行する1ヶ月分の請求書を受診月の翌月7日までに市町村の窓口へ提出し、手続きが行われます。

借入申請を受けた市町村は、受診月の翌月20日までに医療機関等の請求書により受給者への貸付を行います。

借入者は、貸付金により受診月の翌月末までに、医療機関等に自己負担金の支払を行います。

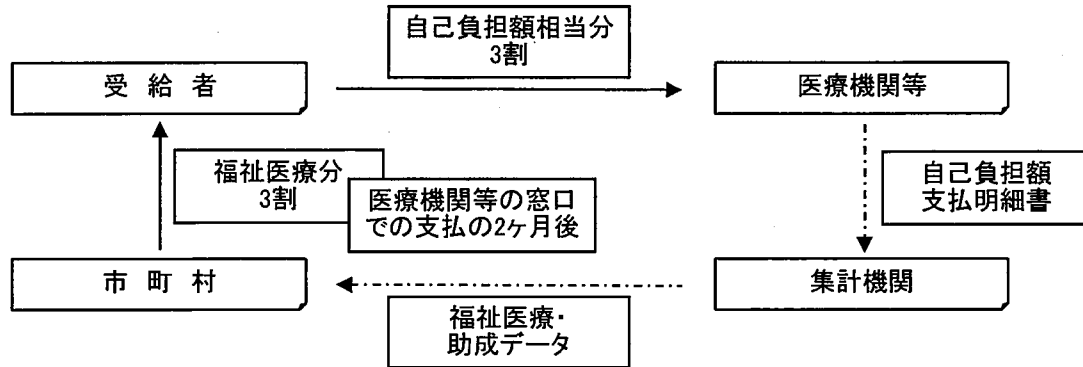
受給者の一部負担金に、高額療養費相当額が含まれる場合は、貸付制度を利用しないときと同様に、高額療養費支給申請書の所定欄に、代理請求のための委任を受けてください。

『自己負担額支払明細書』により、「福祉医療・助成データ」が国保連合会で作成され、後日市町村内において、助成金と貸付金が相殺されます。

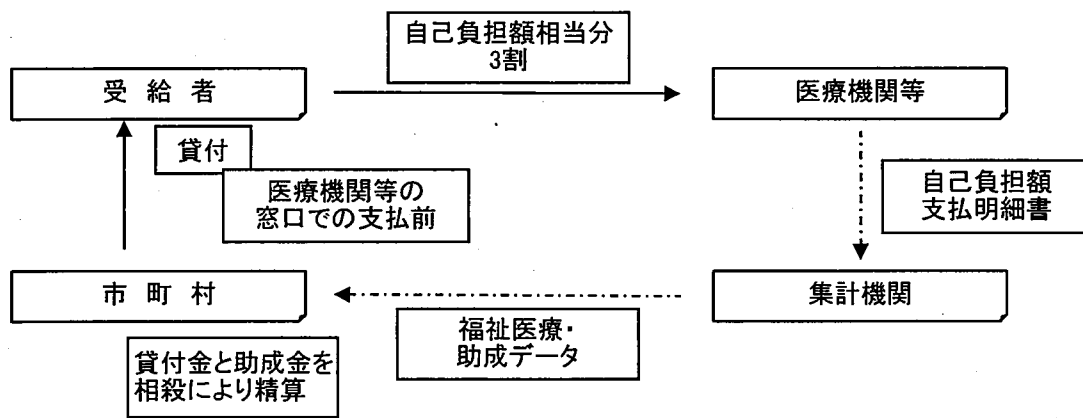
**(参考1) 助成金の流れ**

医療機関の窓口で支払が困難な受給者について、配慮が必要

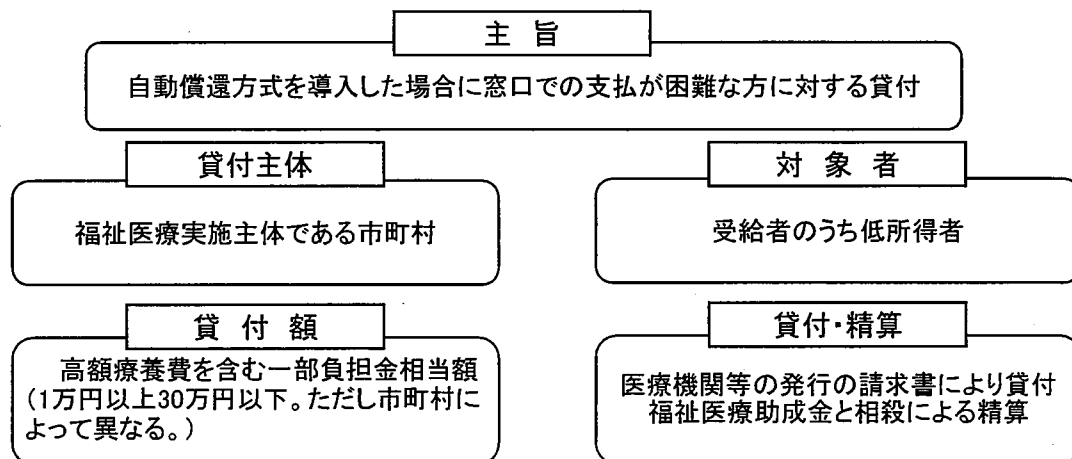
全ての受給者



貸付制度利用者



**(参考2) 福祉医療費貸付制度の概要**





**(参考3) 福祉医療費資金貸付資格認定証**

(様式第2号)

(表面)

福祉医療費資金貸付資格認定証	
市町村名	
受給者番号	
受給者	居住地
	氏名
	生年月日
有効期限	年 月 日 から 年 月 日 まで
適 要	
発行機関名及び印	奈良県〇〇市(町村)長 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">印</span>
交付年月日	年 月 日

- 1 規格 日本工場規格B列7番
- 2 印刷色 黒色
- 3 地 色 白色

(裏面)

<p><b>注意事項</b></p> <p>1 この証は、奈良県内の医療機関等において受診したときに、本市(町村)の医療費支払資金の貸付制度を利用できる証ですから、大切に保管して下さい。</p> <p>2 貸付制度を利用して医療機関等に受診するときは、被保険者証又は組合員証に添えてこの証を窓口には必ず提示し、保険の自己負担分に係る請求書を発行してもらい、一月分をまとめて本市(町村)に借入申請をして下さい。</p> <p>3 貸付制度は、医療機関等ごとに一月単位で利用していただくこととなりますので、月の途中での貸付制度利用開始や中断できません。</p> <p>4 この証の記載事項に変更があったときは、14日以内にこの証を持参のうえ、本市(町村)に届け出てください。</p> <p>5 転出等により受給者資格がなくなったり、有効期間が経過したときは、速やかにこの証を本市(町村)に返納してください。</p> <p>6 本貸付金は福祉医療受給者の一部負担金等の支払に充てる資金であり、医療機関等から請求書の発行を受けても本市(町村)に借入申請をしないときや、貸付金を他の目的で使用して保険医療機関等に支払をしないときは、貸付制度の利用や福祉医療助成制度の受給者資格を停止することがあります。</p> <p style="text-align: center;">詳しくは、〇〇市(町村)〇〇課にお尋ねください。 電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇</p>
--

**(参考4) 請求書様式の例示**

《 様式例 》

福祉医療費資金貸付資格認定証を提示して受診があった場合は、原則として次の項目が記載された請求書を交付くださいますようお願いをお願いします。

- ・受診月、受診日
- ・請求宛名、請求医療機関名、印
- ・入院、外来別の保険点数及び保険内負担額

保険点数、保険内負担金は、『福祉医療費自己負担額支払明細書』の「合計点数」及び「自己負担支払額」と同額となります。

- ・入院日数
  - ・外来受診日数
- (診療の都度請求書を交付する場合は不要)

\* 右はあくまでも様式例ですので、レセコン標準装備の様式(必要に応じて補記)や手書きでの対応でも結構です。

請 求 書			
様			
( 受診月 平成 年 月 ) { 入院期間 : 日 ~ 日 } : { 外来受診日 日 日 日 } 日 日 日			
区 分	保 険 点 数	保 険 内 負 担 金	そ の 他
入院 入院日数 日			
入院外 診療日数 日			
保 険 内 負 担 金 計			
既 受 領 済 金 額			
請 求 金 額			
上記のとおり請求いたします。 平成 年 月 日			
医療機関等名		印	

## その他の事務処理

事務事項

I 窓口差額発生時の事務処理

II その他注意事項

### I 窓口差額発生時の事務処理

福祉医療受給者の医療に係る診療報酬明細書(レセプト)が、返戻対応になった場合、医療機関側では出来高を算定し直し、再度レセプトを審査支払機関に提出します。

このような場合、当初レセプトと再提出レセプトとで自己負担として支払う額が相違する場合が想定されます。

自動償還処理で当初提出した後の事務対応として、医療機関等の窓口で直接受給者と自己負担額に関する徴収・返還があった場合は、次の手順による別処理を行うこととなります。

#### 1 受給者の資格情報を再確認する

##### 【診療時の受給者資格の確認】

当初の受給者資格情報を提出済みの「自己負担額支払明細書」(控え)などにより再確認します。

基本的な受給資格確認は診療月に済んでいるため、控え書類等による確認となります。

##### 【差額対応時の受給者資格の確認】

念のため、差額対応時についても、受給資格証の提示を受け、その時点での資格についても確認します。

差額対応までに相当の期間が経過した場合など、受給資格に異動が生じる場合も想定した対応です。

#### 2 自己負担額の差額について対応する

##### 【自己負担額の差額の確認】

受給者の自己負担額について、診療月に窓口で徴収した額と、再提出作成のレセプトから算出される自己負担額と比較し、差額を明らかにします。

##### 【差額の窓口徴収・返還】

窓口での支払い精算を行います。

当初の自己負担支払額が過大であった場合は、差額を返還します。一方、自己負担支払額が当初より増加した場合、差額を追加徴収します。

差額対応の場合も現行法令の規定に従い、10円単位で自己負担額の支払いを受けます。

3

## 『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』を作成する

## 【窓口で返還・徴収した差額の記載】

②で処理した自己負担支払額に係る差額を、受給者に関する他の基本情報とあわせて、報告書に転記します。

「備考」欄には発生理由等を簡潔に記しましょう。例えば、レセプト返戻による場合、「レセ返戻のため」などが良いでしょう。

4

## 『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』を提出(報告)する

## 【自己負担額支払明細書の仕上げ】

内容記載の整った『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』について、枠外の必要箇所を記入し、押印して仕上げます。

医療機関コードは、レセプト作成で使用しているものと同じです。  
また、開設者名と押印は、複数枚の場合、ページ毎に必要です。

## 【自己負担額支払明細書の提出】

仕上がった『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』を、直近で迎える月の10日の「自己負担額支払明細書」提出にあわせ、奈良県国民健康保険団体連合会に提出します。

連合会を經由して市町村に送付され、受給者との調整が行われます。

II

## その他注意事項

## 【国保連合会へ提出・報告時の扱いについて】

『自己負担額支払明細書』や『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』の用紙の色は、白色の用紙となります。

このため、集計機関の国保連合会に送付する際、診療報酬明細書(レセプト)などに紛れてしまわないよう、できれば別封筒に入れた上で一緒に送付しましょう。

従来通りの紙による提出のほか、CDやFD等電子媒体による提出が可能になりました。

明細書や報告書が複数枚になった場合、クリップなどでしっかりと束ねてから封筒に入れると良いでしょう。この際使用する封筒は古封筒でも構いませんが、表に「福祉医療」と朱書きで明記しておきましょう。

# 福祉医療費・返戻等差額発生報告書

〇〇市(町村)長 殿

表 別		機関コード
医 1	調 4	訪 6
歯 3	柔 9	/

医療機関所在地

名称

開設者

電話

下記のとおり報告します

平成 年 月 日



整理 No	《受給者資格に関する基本情報》				《前送付の診療情報等》				差額発生後の診療情報等				備 考 (発生理由等)		
	公費負担者番号	受給者番号	氏 名	診 療 年 月 日	入 外	合 計 点 数	自 己 支 払 額	自 己 負 担 額	合 計 点 数	自 己 支 払 額	自 己 負 担 額	自 己 負 担 累 計 額		自 己 負 担 支 払 額	
															入
1	29			H	1	2									
2	29			H	1	2									
3	29			H	1	2									
4	29			H	1	2									
5	29			H	1	2									
6	29			H	1	2									
7	29			H	1	2									
8	29			H	1	2									
9	29			H	1	2									
10	29			H	1	2									

①この報告書は奈良県国民健康保険団体連合会に提出すること。  
 ②表別欄医科は1、歯科は3、調剤は4、柔整は9、訪問看護は6の該当番号を○で囲む。  
 ③報告書が2枚以上にわたる場合はNoを記入し、2枚目以降も捺印する。  
 ④入外区分欄は入院は1、入院外は2を○で囲む。

⑥「差額発生後の診療情報等」欄は、返戻等により変動したレセプト点数と自己負担支払額の累計額を記載すること。  
 ⑦「自己負担支払額の差額」欄(太枠)は、自己負担支払額について、実際に医療機関等の窓口で、受給者との間で生じた支払い差額について記載すること。

# 福祉医療費・返戻等発生報告書 記載例

市町村毎に別様で作成。提出先は、奈良県国民健康保険団体連合会『自己負担額支払明細書』はデータ化され市町村に提供されるが、『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』は原票(紙ベース)が市町村に提供される

医科は1、歯科は3、調剤は4、柔整は9、訪問看護は6の該当番号を○で囲む

表 別		機関コード
医 1	調 4	0109999
歯 3	柔 9	

〇〇市(町村)長 殿

下記のとおり報告します  
作成日(送付日)を記載  
平成26年 5月10日

## 福祉医療費・返戻等差額発生報告書

医療機関所在地 奈良市登大路町\*  
名称 ※※病院  
開設者  
電話 0742-##-####

### 福祉医療費・返戻等差額発生報告書で報告するもの

- ・減点等により本体保険点数が増減し、患者の自己負担部分について実際に調整した場合
- ・保険資格や福祉医療受給が喪失している場合
- ・自己負担額支払明細書の記載内容に誤りがあった場合

報告書毎に捺印する  
発生理由を簡潔に記載

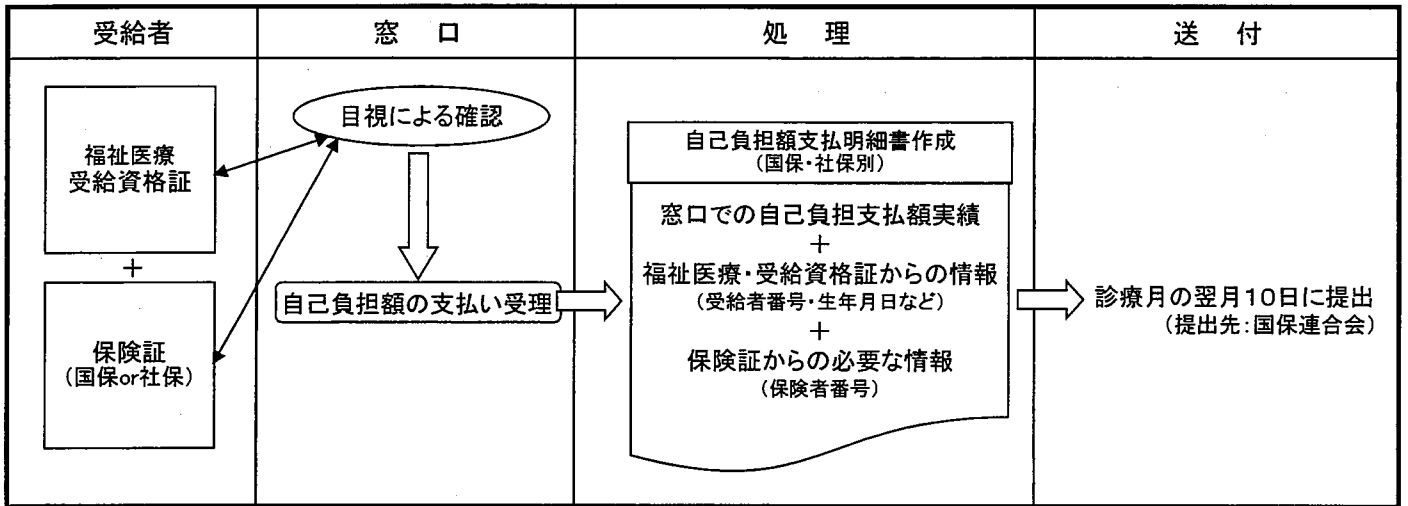
整理No	《受給者資格に関する基本情報》			《前送回付の診療情報等》			《差額発生後の診療情報等》			自己負担額の差額	備考 (発生理山等)
	公費負担者番号	受給者番号	氏名	診療年月	内外区分	合計点数	自己負担額	自己負担累計額	合計点数		
1	812900244051249		大峰都子	H 26021	2	186	560	470	155	△ 90	減点
2								②		②-①	マイナスの場合、後日助成金の返還が行われる(今後交付される助成金との相殺による対応の可能性もあり)
3	912905856759674		三笠一郎	H 26021	2	552	1,650	2,860	952	1,210	窓口での保険点数計算ミス
4											プラスの場合、後日助成金が追加交付される
5	712907616850010		耳成佐助	H 26011	2	2,854	5,710	0	0	△ 5,710	保険外診療
7	712905487237621		春日花子	H 26011	2	27,451	54,900	0	0	△ 54,900	受給資格が喪失していたため
8											福祉医療は保険の自己負担を助成する制度であるためゼロに修正。窓口での調整がなくなるとも報告が必要
9	812906778002073		奈良次郎	H 26021	2	33,648	100,940	100,940	33,648	0	福祉医療受給者の保険診療ではないためゼロに修正。窓口での調整がなくなるとも報告が必要

窓口調整後の情報を記載

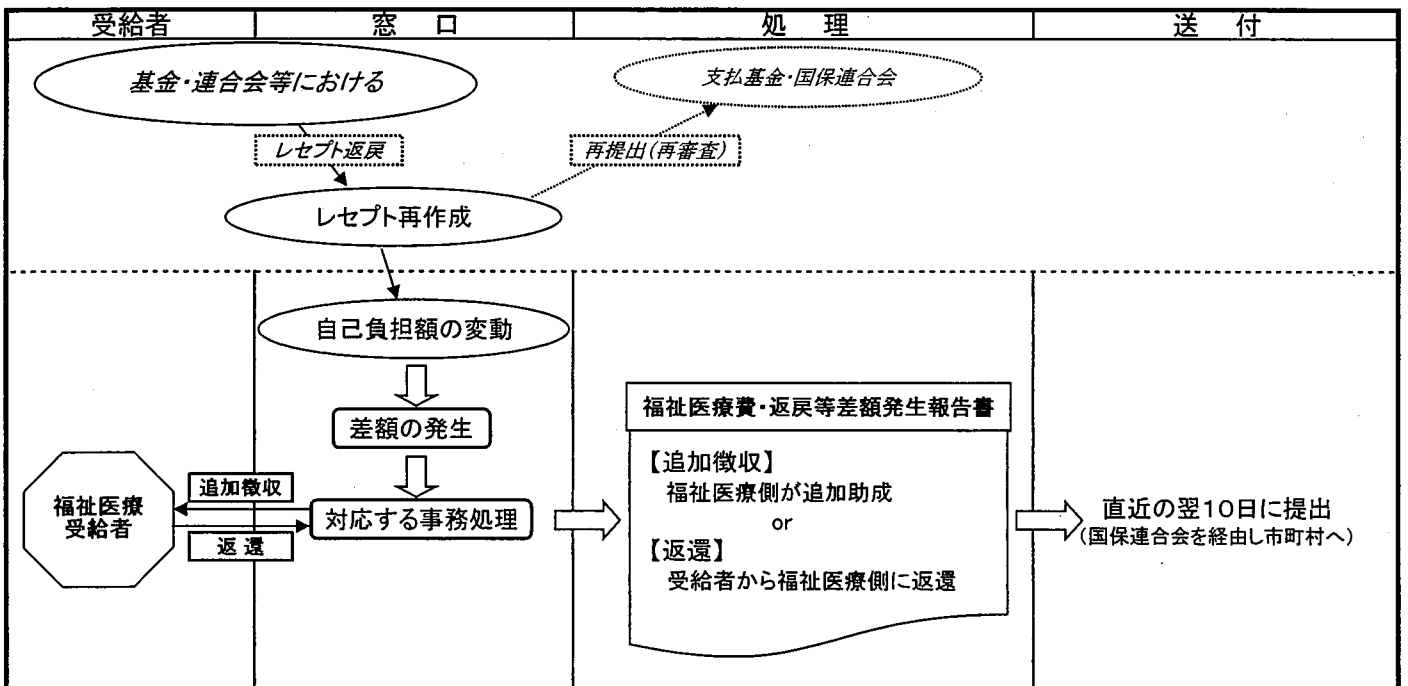
既に報告済みの『自己負担額支払明細書』に計上した情報を記載

- この報告書は奈良県国民健康保険団体連合会に提出すること。
- 表別欄医科は1、歯科は3、調剤は4、柔整は9、訪問看護は6の該当番号を○で囲む。
- 報告書が2枚以上になった場合はNoを記入し、2枚目以降も捺印する。
- 内外区分欄は入院は1、入院外は2を○で囲む。
- 「前送回付の診療情報等」欄は、以前に国民連合会に提出した内容を転記すること。
- 「差額発生後の診療情報等」欄は、返戻等により変動したレセプト点数と自己負担支払額の累計額を記載すること。
- 「自己負担支払額の差額」欄(大枠)は、自己負担支払額について、実際に医療機関等の窓口で、受給者との間で生じた支払い差額について記載すること。

◎医療機関等における自動償還の処理



◎医療機関等の窓口における自己負担支払額に関する差額処理



福祉医療制度主な改正内容（平成17年8月以降）

交付方法	受給者負担		交付方法	受給者負担	
自動償還	窓口支払	助成後の負担額	自動償還	窓口支払	助成後の負担額
※1	対象	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕	対象	2割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	3歳未満 2割 3歳以上 3割	対象	2割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	1~64歳 身体障害者手帳 1~2級 又は 障害者手帳A保持者	対象	2割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	(乳幼児医療費助成制度) 入院・就学前まで 3歳未満 2割 3歳以上 3割 ※1 児童手当に 一本化	対象	2割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	(母子医療費助成制度) 母子家庭の母 及び 児童(18歳の 年度末)等	対象	2割 就学後:3割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	65歳以上の 74歳等	対象	1割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	制度廃止 (5年間の 経過措置あり)	対象	3割	1割 (老健法等)
※1	対象	制度廃止 (平成22年7月末ま で)	対象	3割	1割 (高福祉等用)
※1	対象	65歳以上で一定の 障害を持つ 後期高齢者医療 制度加入者	対象	1割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	母子家庭の母 及び 児童(18歳の 年度末)等	対象	2割 就学後:3割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	1歳以上 (後期高齢者医療 制度加入者は除く) ※2	対象	2割 就学前:2割 就学後:3割 70~74歳:2割 ※2	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	1歳以上 (後期高齢者医療 制度加入者は除く) ※2	対象	2割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	ひとり親家庭等医療 費助成制度へ名称 変更 父子家庭等へ対象 拡大	対象	2割 就学前:2割 就学後:3割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	1歳以上 (後期高齢者医療 制度加入者は除く) ※3	対象	2割 就学前:2割 就学後:3割 70~74歳:2割 ※3	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	ひとり親家庭等の 母又は父等 児童(18歳の 年度末)等	対象	2割 就学前:2割 就学後:3割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	65歳以上で一定の 障害を持つ後期高 齢者医療制度加入 者	対象	1割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	子ども医療費助成制 度へ名称変更 就学前まで (入院時とも) 小学生・中学生 (入院のみ)	対象	2割 就学前:2割 就学後:3割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	子ども医療費助成制 度へ名称変更 就学前まで (入院時とも) 小学生・中学生 (入院のみ)	対象	2割 就学前:2割 就学後:3割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	子ども医療費助成制 度へ名称変更 就学前まで (入院時とも) 小学生・中学生 (入院のみ)	対象	2割 就学前:2割 就学後:3割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕
※1	対象	子ども医療費助成制 度へ名称変更 就学前まで (入院時とも) 小学生・中学生 (入院のみ)	対象	2割 就学前:2割 就学後:3割	500円/月 〔14日以上入院〕 〔1,000円/月〕

- 子ども
- 障害
- ひとり
- 重度
- 老人

注) ※1 : 市町村において交付方法を自動償還とする方から2割とし、既に70歳に達する方から2割とし、既に70歳に達している方は1割に引き下げる  
 ※2 : 70~74歳:平成25年度まで1割  
 ※3 : 70~74歳:平成26年4月以降新たに70歳に達する方から2割とし、既に70歳に達している方は1割に引き下げる

Q1

レセプト審査で発生するような過誤調整等について、福祉医療ではどのように対応するのですか？

A

助成金の根拠はあくまで窓口で支払われた自己負担額となり、レセプトで請求される診療報酬の細かな調整等には連動しません。

したがって、いわゆる診療報酬上の過誤調整が生じた場合は、福祉医療自己負担額明細書を再度作成する必要はありません。後日受給者との間で返戻等に関係して窓口支払額の差額のやりとりが行われた場合は、福祉医療費・返戻等差額発生報告書により、報告していただくこととなります。福祉医療費・返戻等差額発生報告書は、国保連合会にご提出ください。

Q2

窓口で貸付資格認定証を提示されたが、注意することは？

A

本文でも説明していますが、貸付制度の利用は、同一医療機関・同一月内の受診の全てが対象です。従って月途中での開始はできません。

また、貸付制度を利用した月については、福祉医療費自己負担額明細書を作成しないでください。対象者から自己負担額の支払を受けた月に、福祉医療費自己負担額明細書を作成して国保連合会へ提出してください。

Q3

窓口で後期高齢者医療の保険証と、心身障害者医療費受給資格証を提示した方がいるが、この場合はどのように対応すればよいのでしょうか？

A

平成20年4月1日から、後期高齢者医療制度が開始されたことに伴い、福祉医療についても一定の障害を持つ65歳以上75歳未満の方を対象として、次のような制度の見直しをおこないました。

①後期高齢者医療制度加入者は、重度心身障害老人等医療費助成制度の対象とする→受給資格証は発行しない

②後期高齢者医療制度非加入者は、心身障害者医療費助成制度の対象とする(国保か社保)→受給資格証を発行

従って、窓口で、後期高齢者医療制度の保険証と、心身障害者医療費受給資格証を提示された場合は、本来併用されない資格ですので、市町村の福祉医療担当窓口へ確認してください。なお、後期高齢者医療制度加入者については、福祉医療費自己負担額明細書を作成する必要はありません。

Q4

福祉医療制度の助成の対象はどのようなものですか？

A

福祉医療制度の助成対象は、「医療保険制度の適用される医療費の(最終的な)自己負担金」です。従って、保険適用外の医療には、助成されません。また、特定疾病や自立支援医療など他の公費がある場合は、その適用後なお残る自己負担金額に対して、福祉医療の助成対象となります。



Q5

平成23年4月診療分以降のレセプトに、誤って特記事項欄に29と入力して請求してしまった場合、どのようにになりますか？

A

国保連合会のシステム変更により(国保連合会では、レセプトオンライン化の為に、システムの「最適化」が行われました。)、特記事項欄に29と表示したまま提出すると、オンライン提出の場合、エラーとなり返戻されます。

また、紙提出の場合でも、公費負担者番号欄、受給者番号欄に記入がないと、福祉医療の助成データが集約できない恐れがあります。必ず、平成23年4月診療分以降は、レセプトの公費負担者番号欄、受給者番号欄に福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号の記載をお願いいたします。

Q6

二つ以上の公費負担の受給資格証を提示された場合、どのように記載すればよいですか？

A

医療保険、国公費、その他の公費の順で適用し、福祉医療の公費負担者番号、受給者番号は、一番最後に記載してください。歯科は摘要欄に表示してください。誤って福祉医療の公費負担者番号、受給者番号を第一公費に入力すると、エラーになります。

なお、福祉医療の公費負担者番号、受給者番号入力は、レセプトへの目印の為であり、現物給付ではありません。受給者の方への窓口請求は、従来通り、医療保険の自己負担額(国等公費があればその適用後の自己負担額)を請求してください。受給者の方へは、従来通り福祉医療費自己負担額支払明細書により、自動償還されます(奈良県独自の取扱い)。

また、診療報酬請求書(国保)等の一般公費負担医療(併用再掲欄)について、従来は奈良県福祉医療分を除いて集計していましたが、平成23年5月請求分以降は、奈良県福祉医療分を含めた公費分を集計してください。

Q7

変更時期は、平成23年4月診療分以降となっているが、3月診療分より以前の月遅れ請求はどうなりますか？

A

レセプトについては、診療月にかかわらず、平成23年4月診療分以降(平成23年5月請求分)の請求は、「29」表示ではなく「公費負担者番号・受給者番号」を記載してください。福祉医療費自己負担額支払明細書の記載方法に変更はありません(月遅れの場合は診療年月欄を記載)。

## 関 係 機 関 連 絡 先

■ 福祉医療各種様式取り扱いマニュアル等のダウンロード

奈良県のホームページから

トップページ> 県の組織> 健康福祉部> 保険指導課> 福祉医療制度> 医療機関等向け各様式

[http://www.pref.nara.jp/dd\\_aspx\\_menuid-1982.htm](http://www.pref.nara.jp/dd_aspx_menuid-1982.htm)

■ 福祉医療制度全般に関するお問い合わせ

奈良県健康福祉部保険指導課指導・福祉医療係

〒630-8501 奈良市登大路町30番地

TEL:0742-22-1101(代) 内線2915 FAX:0742-27-0445

E-mail: hokenf@office.pref.nara.lg.jp

■ 福祉医療費自己負担額支払明細書等送付先

奈良県国民健康保険団体連合会

〒634-0061 奈良県橿原市大久保町302番1(奈良県市町村会館内)

TEL:0744-29-8311(代) FAX:0744-29-8322

■ 各市町村連絡先

市町村名	所在地	電話番号(代表)
奈良市	奈良市二条大路南1丁目1-1	0742-34-1111
大和高田市	大和高田市大中100-1	0745-22-1101
大和郡山市	大和郡山市北郡山町248-4	0743-53-1151
天理市	天理市川原城町605	0743-63-1001
橿原市	橿原市八木町1丁目1-18	0744-22-4001
桜井市	桜井市粟殿432-1	0744-42-9111
五條市	五條市本町1丁目1-1	0747-22-4001
御所市	御所市1-3	0745-62-3001
生駒市	生駒市東新町8-38	0743-74-1111
香芝市	香芝市逢坂1-374-1	0745-79-7528
葛城市	葛城市大字柿本166	0745-69-3001
宇陀市	宇陀市榛原下井足17番地の3	0745-82-8000
山添村	山添村大西151	0743-85-0041
平群町	平群町吉新1丁目1-1	0745-45-1001
三郷町	三郷町勢野西1丁目1-1	0745-73-2101
斑鳩町	斑鳩町法隆寺西3丁目7-12	0745-74-1001
安堵町	安堵町東安堵958	0743-57-1511
川西町	川西町結崎28-1	0745-44-2211
三宅町	三宅町伴堂689	0745-44-2001
田原本町	田原本町890-1	0744-32-2901
曾爾村	曾爾村今井495-1	0745-94-2101
御杖村	御杖村菅野368	0745-95-2001
高取町	高取町観覚寺990-1	0744-52-3334
明日香村	明日香村岡55	0744-54-2001
上牧町	上牧町上牧3350	0745-76-1001
王寺町	王寺町王寺2丁目1-23	0745-73-2001
広陵町	広陵町南郷583-1	0745-55-1001
河合町	河合町池部1丁目1-1	0745-57-0200
吉野町	吉野町上市80-1	0746-32-3081
大淀町	大淀町檢垣本2090	0747-52-5501
下市町	下市町下市1960	0747-52-0001
黒滝村	黒滝村寺戸77	0747-62-2031
天川村	天川村沢谷60	0747-63-0321
野迫川村	野迫川村北股84	0747-37-2101
十津川村	十津川村小原225-1	0746-62-0001
下北山村	下北山村寺垣内983	07468-6-0001
上北山村	上北山村河合330	07468-3-0380
川上村	川上村迫317	0746-52-0111
東吉野村	東吉野村小川99	0746-42-0441