

三重県内市町
福祉医療費助成制度
現物給付の手引き
(医療機関等用)

令和元年9月診療以降

令和元年5月
三重県医療保健部医務国保課

この手引きで使用する用語について、次のとおり表記します。

- 福祉医療費領収証明書 → 「領収証明書」
- 福祉医療費受給資格証 → 「受給資格証」
- 社会保険診療報酬支払基金 → 「支払基金」
- 三重県国民健康保険団体連合会 → 「国保連合会」

三重県 医療保健部 医務国保課 市町国保支援班

電話：059（224）2285

FAX：059（224）2340

E-mail：iryos@pref.mie.lg.jp

目次

第1章 三重県における福祉医療費助成制度について

- 1 制度の概要 1
- 2 他の公費負担制度との優先関係 2
- 3 独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済の取扱 3

第2章 医療機関等における取扱いについて（現物給付）

- 1 現物給付の条件（令和元年9月診療分から） 4
- 2 受給資格証の確認 4
- 3 有効期間・住所の確認 5
- 4 限度額適用認定証の確認 5
- 5 自己負担額の受領 6
- 6 現物給付対象者判定フローチャート 7

第3章 受給資格証について

- 1 償還払い用の受給資格証見本 8
- 2 現物給付用の受給資格証見本 9
- 3 公費負担者番号（現物給付） 9

第4章 医療費助成の流れについて

- 1 医療費の請求先 10
- 2 請求の流れ【現物給付】 10
- 【参考】請求の流れ【償還払い（従来の方式）】 11

第5章 レセプトの作成について

- 1 レセプト作成にあたっての留意点 13
- 2 レセプトの記載事例及び計算事例 13

第6章 現物給付に関するQ&A

- 1 受給資格 14
- 2 医療機関等窓口での取り扱い 15
- 3 併用レセプトの提出 16
- 4 その他 16

第7章 資料編

1 診療報酬明細書等記載例及び計算事例	17
2 市町別公費負担者番号一覧	35
3 市町問い合わせ先一覧	36

本手引きは、令和元年 9 月からの現物給付相互乗り入れに伴い、三重県内の医療機関におけるレセプト方式による福祉医療費助成の取扱いについて説明するものです。医療機関等においては、本手引きをご活用いただき、円滑な制度の運営にご協力いただきますようお願いいたします。

なお、松阪市の方は、領収証明書方式による福祉医療費助成となりますので、松阪地区外の医療機関での受診については償還払いとなります。

第 1 章 三重県における福祉医療費助成制度について

福祉医療費助成制度は、県内各市町が実施する制度です。

各市町においては、福祉医療費の助成方法として、従来からの自動償還払いに加えて、未就学児（満 6 歳になった日以後の最初の 3 月末日まで）に対する窓口負担の無料化（現物給付）が導入されてきました。

1. 制度の概要

（1）各市町の福祉医療費助成制度の内容

福祉医療費助成制度は、市町により制度内容が異なりますので、詳細は各市町にお問い合わせください。

（2）助成方法

① 償還払い

受給資格者が、保険診療にかかる費用の一部負担相当額を医療機関等に支払った上で、後日、市町から受給資格者に対して助成額を支払う方式

② 現物給付

受給資格者が、保険診療にかかる費用の一部負担相当額を医療機関等に支払うことなく、市町から医療機関等に対して助成額を支払う方式

	償還払い	現物給付
窓口での支払	あり	なし
受給資格証	従来の受給資格証	現物給付の表記がある受給資格証
対象者	福祉医療費助成対象者	左記のうち未就学児（0 歳から 6 歳まで）
取扱い 医療機関等	三重県内の 病院 診療所 薬局 <u>接骨院や鍼灸院（柔整）</u> 訪問看護ステーション	三重県内の 病院 診療所 薬局 訪問看護ステーション（一部対象外の市町あり）
審査支払 機関	国保連合会 （領収証明書）	国保連合会又は支払基金 （併用レセプト）

医療費助成の対象とならない主な診療等

- 受給資格証の提示がない場合の診療
- 医療保険が適用されない診療
- 保育所、幼稚園、認定こども園、小中学校など学校管理下の負傷・疾病に係る日本ス

ポーツ振興センター災害共済の給付対象となる診療（治ゆまでの総医療費が5,000円以上）

- 交通事故等の第三者行為、労災による診療
- 生活保護受給者に係る診療
- 入院時の生活療養費標準負担額（食事療養費標準負担額は市町により取り扱いが異なります。）

2. 他の公費負担制度との優先関係

福祉医療費助成制度よりも、他の公費負担制度が優先して適用されます。

先に適用した公費負担制度に自己負担がある場合は、各公費の「自己負担上限額管理票」に記載した当該負担額が福祉医療費の助成対象となります。

※他の公費負担制度の例

- (15) 更生医療、(16) 育成医療、(21) 精神通院医療、
- (23) 養育医療、(52) 小児慢性特定疾病医療費、
- (54) 特定医療費（指定難病）など

<自己負担上限額管理票の記載例>

元年 9月分自己負担上限額管理票					
受診者	三重 太郎	受給者番号	XXXXXXXX		
月額自己負担上限額 5,000円					
日付	指定医療機関名	医療費総額 (10割)	自己負担額	自己負担の累積額 (月額)	徴収印
9月5日	〇〇医院	10,000	2,000	2,000	印
9月10日	〇〇医院	3,500	700	2,700	印
9月10日	××薬局	5,000	1,000	3,700	印
9月21日	△△クリニック	10,000	1,300	5,000	印
9月21日	□□薬局	5,000			

下記のとおり月額自己負担上限額に達しました。

日付	指定医療機関名	確認印
9月21日	△△クリニック	印

□の自己負担額が福祉医療費の助成対象になります。

公費負担制度は、国や地方自治体の費用（公費）負担により提供される医療で、法律にもとづき実施されています。公費負担制度の優先使用にご協力をお願いします。

3. 独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済の取扱い

福祉医療費の受給者が、学校管理下での負傷又は疾病により受診した場合は、以下の点に留意してください。

- 学校管理下での負傷又は疾病など、日本スポーツ振興センター災害共済の給付対象となる医療費については、福祉医療費の助成対象となりません。
- 保護者から学校管理下での負傷又は疾病であると申し出があった場合、領収証明書は発行しないでください。また、現物給付対象者であっても、自己負担額を徴収してください。
- 領収証明書を国保連合会に提出した後に、保護者から学校管理下での負傷又は疾病であると申し出があった場合は、領収証明書が国保連合会を通じて市町に提出された月の翌月初旬から中旬までであれば、助成を止めることが可能な場合もありますので、各市町福祉医療費助成制度担当課（P 36 市町問い合わせ先参照）までご連絡ください。
- 福祉医療費を助成した後に、日本スポーツ振興センター災害共済の給付対象であることが判明した場合は、市町から受給者（保護者）へ当該医療費の返還を請求します。

【市町から受給者（保護者）への周知について】

- 受給資格証交付時に、学校管理下での負傷又は疾病で受診する際には受給資格証を提示しないよう説明を行います。
- 広報や受給資格証更新時の制度説明チラシに、日本スポーツ振興センター災害共済給付が優先する旨の記載します。

第2章 医療機関等における取扱いについて（現物給付）

現物給付については、各市町が導入時に対象地域に設定した医療機関等において実施されてきましたが、対象者のさらなる利便性向上を図るため、三重県では、県内の他の地域においても現物給付のサービスを受けること（相互乗り入れ）ができるよう準備を進めてきました。

1. 現物給付の条件（令和元年9月診療分から）

（1）対象者

三重県内各市町の福祉医療費の受給資格（子ども、一人親家庭等、または障がい者医療費）を有する0歳から6歳までの義務教育未就学児

※6歳になった日以降の最初の3月31日まで、4月1日生まれの人は前月末日まで

※受診時に受給資格証に記載の市町から転出している場合は不可

※対象制度や所得制限の有無等は市町により異なります

◎ 松阪市の未就学児は、松阪地区内において領収証明書方式による現物給付となり、相互乗り入れの対象外となります。（他地区での受診は償還払いとなります。）

（2）相互乗り入れの開始時期

令和元年9月1日診療分から

（3）対象の医療機関

三重県内の内科、歯科、調剤薬局、訪問看護ステーション

※訪問看護ステーションは対象としない市町あり。

（4）対象の医療費

保険診療の自己負担相当額

※国民健康保険加入者が高額療養費該当となる場合は、限度額適用認定証の提示が必要です。提示がない場合は、現物給付の対象となりません。（詳しくはP5を参照してください。）

2. 受給資格証の確認

現物給付対象年齢の受給者については、医療機関等の窓口において、毎回、医療保険証と受給資格証に併せて、各市町が交付する現物給付用の受給資格証を必ず確認していただくこととなります。つまり、2種類の受給資格証の確認が必要となります。なお、各証に記載されている受給者の住所に変更がないか（他市町へ転出していないか）の確認も併せてお願いいたします。

受診時に現物給付用の受給資格証が確認できない場合は、自己負担額を受領し、償還払い用の受給資格証を確認した上で、償還払い対象案件として領収証明書を発行していただくこととなります。

※医療機関等において、ひと月のうち、受給資格証を「確認できた日」と「確認できなかった日」が混在する場合は、以下のとおり、「確認できた日」のみ現物給付とする取扱いも可能です。

〈事例〉

①9月10日受診 現物給付用の受給資格証提示あり

⇒現物給付扱い（自己負担なし）

② 9月12日受診 受給資格証の提示なし

⇒助成対象外（自己負担額を受領する）

③ 9月25日来院 前回（9月12日）受診に対する現物給付用の受給資格証の提示あり

⇒医療機関等により受給者へ自己負担額を返金し、現物給付扱いとすることも可能です。

審査支払機関（支払基金・国保連合会）へのレセプト提出までの間であれば、現物給付用の受給資格証の後日確認を可とします。ただし、窓口にて受給資格証表示の住所に変更がない（他市町へ転出していない）ことを必ず確認してください。

【市町から受給者（保護者）への周知について】

- 受給資格証交付時に、毎回提示する必要があることについて説明を行います。
- 広報や受給資格証更新時の制度説明チラシに毎回提示する旨の記載をして周知します。

3. 有効期間・住所の確認

受給資格証には有効期間が記載されていますので、期間内の受診であるか確認してください。

また、期間内の受給資格証を持っていても、他市町へ転出する等により、資格を喪失している可能性があります。つきましては、医療機関等での口頭確認（受給資格証の住所に変更がないか（市外へ転出していないか））をお願いいたします。

口頭確認により、受診時に転出していることが判明した場合は、当該市町の福祉医療費の助成対象外になりますので、自己負担額を受領してください。

【市町の資格喪失者に対する対応について】

- 転出等により資格を喪失した受給者（保護者）に対し、速やかに受給資格証を返還する必要がある旨を周知し、失効した受給資格証の回収に努めます。
- 有効期間を過ぎた受給資格証を誤って使用しないよう注意喚起を行います。

4. 限度額適用認定証の確認

高額療養費に該当する場合、被用者保険では一律「区分（ウ）：一般」の所得区分で、国民健康保険では所得区分（ア）～（オ）に応じた高額療養費の算定が定められています。

国民健康保険加入者については、入院や外来時に高額療養費該当となる場合は、限度額適用認定証の提示がなければ現物給付の対象になりません。このため、高額療養費の発生が予想される場合は、予め限度額適用認定証の申請を行うよう保護者に案内していただき、受給資格証と併せて限度額適用認定証の提示を受けてください。

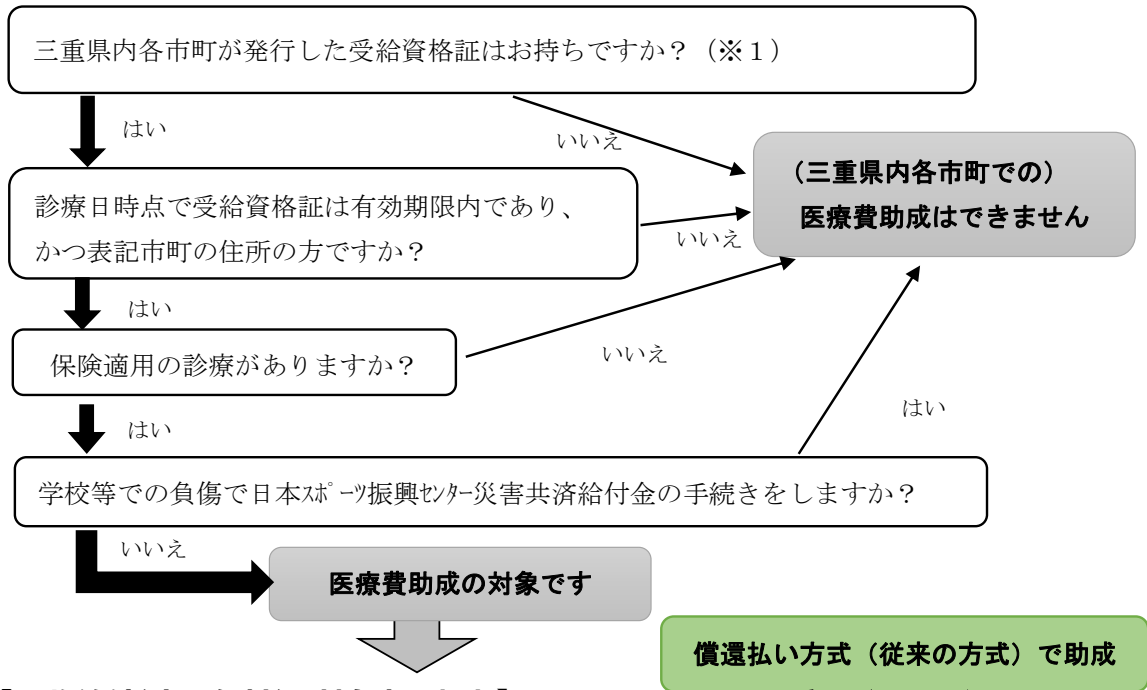
ただし、国民健康保険加入者の入院であっても、総医療費が 12,300 点（123,000 円）未満であれば、限度額適用認定証の提示がなくても現物給付での取り扱いを可とします。

5. 自己負担額の受領

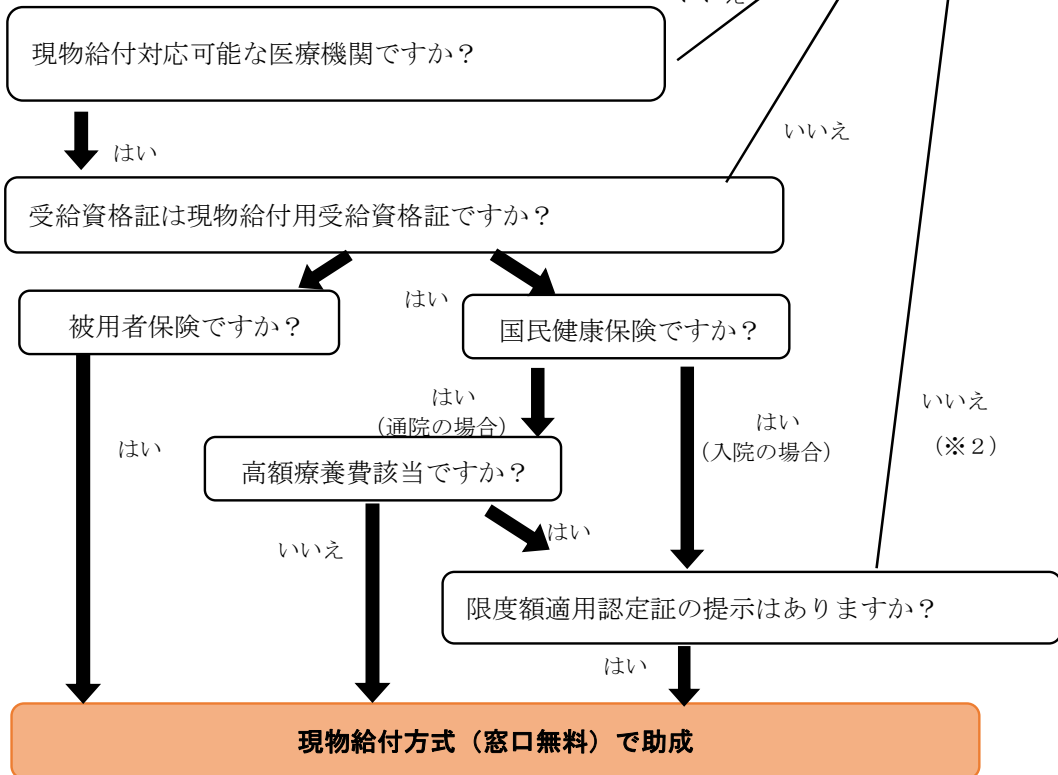
保険診療の対象とならない医療費は助成対象外となりますので、窓口で自己負担額を受領してください。なお、入院時の食事療養費標準負担額については、助成対象の有無や助成方法が市町により異なり、川越町と紀宝町以外の対象者には窓口で一部負担額を受領することになります。

6. 現物給付対象者判定フローチャート

【福祉医療費助成の対象者の判定】



【現物給付(窓口無料)の対象者の判定】



※1 他の公費負担制度（育成医療、精神通院医療、養育医療、小児慢性特定疾病医療等）が適用される場合は、その受給者証と自己負担上限額管理票も併せてご確認ください。

※2 国民健康保険加入者の入院であっても、総医療費が12,300点（123,000円）未満であれば、限度額適用認定証の提示がなくても現物給付での取り扱いを可とします。

第3章 受給資格証について

現物給付対象年齢の受給者には、従来の償還払い用の受給資格証と折り合わせにして現物給付用の受給資格証を交付します。

なお、現物給付に対応するため、市町によっては受給者の受給資格証番号が変わることがありますので、ご注意ください。

1. 償還払い用の受給資格証見本

〇〇市福祉医療費受給資格証		子ども	
受給資格証番号		××××××××	
受給資格者	住所	〇〇市●●町△△1-2-3	
	保護者氏名	三重 一郎	
	フリガナ	ミエ ハナコ	性別
	氏名	三重 花子	女
	生年月日	平成31年 1月 1日	
加入医療保険	記号・番号	〇〇〇〇〇〇〇	
	被保険者氏名 <small>(組合員・世帯主)</small>	三重 一郎	
	名称等	〇〇市国保	
	保険者番号		2 4 0 0 1 0
有効期間	令和元年 9月 1日 から 令和元年 8月 31日 まで		
令和元年 9月 1日		三重県 〇〇市長	
		公印	

種別の表記があります

有効期間の終わりが「8月31日」でない人もいますのでご確認ください。

2. 現物給付用の受給資格証見本

〇〇市福祉医療費受給資格証 <small>子ども</small>	
受給資格証番号	×××××××
住所	〇〇市●●町△△1-2-3
保護者氏名	三重 一郎
フリガナ	ミエ ハナコ
性別	
氏名	三重 花子
性別	女
生年月日	平成31年 1月 1日
加入医療保険	
記号・番号	〇〇〇〇〇〇〇
被保険者氏名 <small>(組合員・世帯主)</small>	三重 一郎
名称等	〇〇市国保
保険者番号	2 4 0 × × ×
有効期間	平成31年 9月 1日 から 平成32年 8月 31日 まで
平成31年 9月 1日 三重県 〇〇市長 公印	

現物給付 三重県内対応医療機関のみ有効 〇〇市福祉医療費受給資格証 (現物給付)	
公費負担者番号	81240×××
受給資格証番号	×××××××
住所	〇〇市●●町△△1-2-3
フリガナ	ミエ ハナコ
性別	
氏名	三重 花子
性別	女
生年月日	平成31年 1月 1日
有効期間	平成31年 9月 1日 から 平成32年 8月 31日 まで
平成31年 9月 1日 三重県 〇〇市長 公印	

※受給資格証番号は償還払いと現物給付とで異なる場合があります。

※受給資格証のレイアウトは市町により異なる場合があります。

3. 公費負担者番号 (現物給付)

公費負担者番号は、8桁の算用数字から構成されています。

市町ごとの番号の一覧は、第7章の資料編「2市町別公費負担者番号一覧」(P35)をご確認ください。

- 法別番号 子ども…81、一人親家庭等…82、障がい者…80
- 都道府県番号 三重県は24になります。
- 実施機関番号 市町にそれぞれ3桁の番号が決められています。
- 検証番号 国で定めた計算式に基づいて算出される番号です。

第4章 医療費助成の流れについて

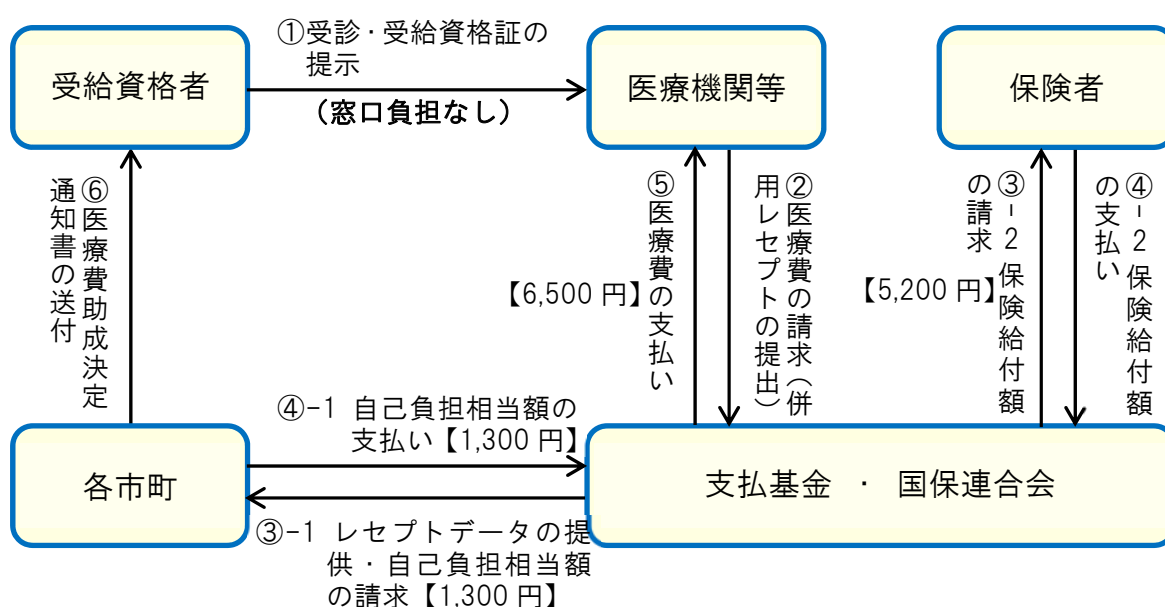
1. 医療費の請求先

福祉医療費の「現物給付分」については、審査支払機関（加入する保険が被用者保険の場合は支払基金、国民健康保険の場合は国保連合会）に請求してください。「償還払い分」については、従来どおり、領収証明書を国保連合会へ提出してください。

2. 請求の流れ【現物給付】

（1）現物給付・レセプト方式（未就学児）

例：診療点数 650 点、総医療費 6,500 円、自己負担額（2割）1,300 円の場合



①受給者は、現物給付用の受給資格証を提示します。保険診療の自己負担額の支払いはありません。

②医療機関等は、支払基金又は国保連合会へ併用レセプトを提出し、医療費（自己負担相当額・保険給付額）を請求します。（診療月の翌月10日まで）

③-1、③-2

支払基金又は国保連合会は、併用レセプトの内容を審査の上、自己負担相当額を市に、保険給付額を保険者に請求します。（診療月の翌々月）

④-1 市は自己負担相当額を支払基金又は国保連合会へ支払います。（診療月の翌々月）

④-2 保険者は保険給付額を支払基金又は国保連合会へ支払います。（診療月の翌々月）

⑤支払基金又は国保連合会は、医療機関等に医療費（自己負担相当額・保険給付額）を支払います。

（支払基金：原則、診療月の翌々月21日まで
国保連合会：診療月の翌々月20日（訪問看護は診療月の翌々月末）

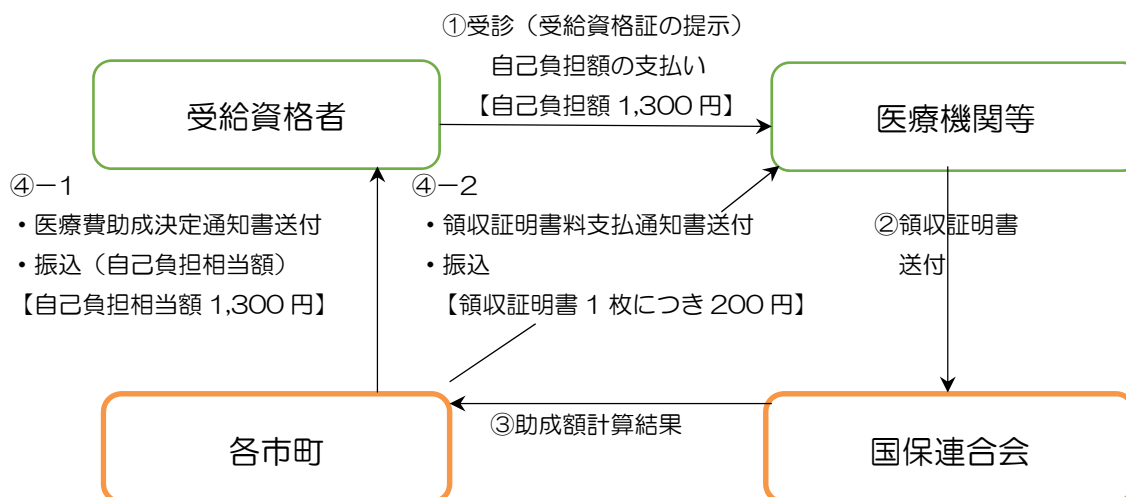
- ⑥各市町は、受給資格者に「（現物給付分）医療費助成決定通知書」を送付します。
（ただし、当該通知書を発行していない市町もあります。）

※現物給付分につきましては、領収証明書を提出していただく必要はありません。

●【参考】請求の流れ【償還払い（従来方式）】

（１）領収証明書方式

例：診療点数 650 点、総医療費 6,500 円、自己負担額（２割）1,300 円 の場合



- ① 受給資格者は、医療機関等に受給資格証と健康保険証を提示。
自己負担相当額を支払い。
- ② 医療機関等は、国保連合会に領収証明書を提出。（原則診療翌月の 15 日まで）
- ③ 国保連合会は、各市町に助成額計算結果を提示。（原則診療翌々月の 6 日頃）
- ④-1 各市町は、受給資格者に医療費助成決定通知書を送付し、自己負担相当額を助成。
- ④-2 各市町は医療機関等に領収証明書料を支払い。
領収証明書をもとに、高額療養費、附加給付等を除いた保険診療の自己負担相当額を算出し、受給資格者へ助成。

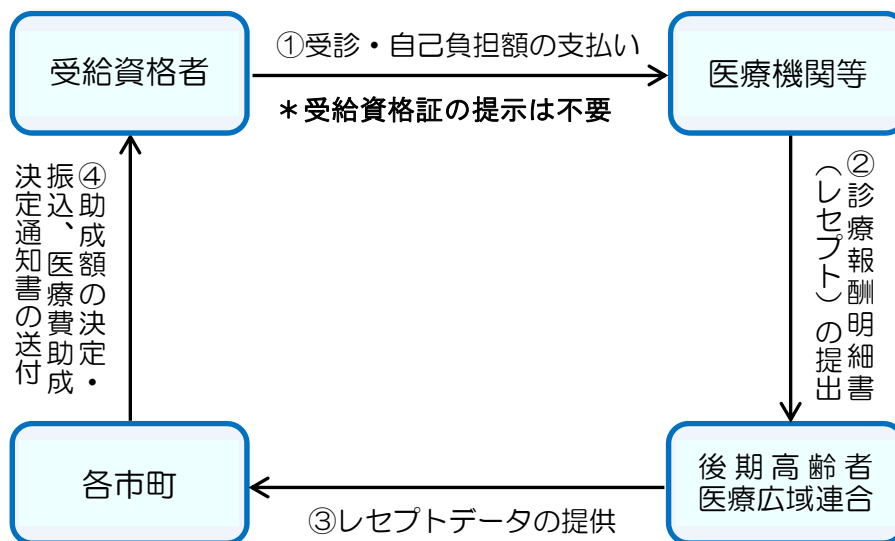
※助成金の支払日は市町によって異なります。

《領収証明書料について》

提出された領収証明書のうち、助成決定したのものについて 1 枚につき 200 円（一覧表形式は、受給者一人あたり 4 件につき 200 円）の領収証明書料を指定の口座へ振込みます。

※領収証明書料の支払方法・時期は各市町によって異なります。

(2) 65歳以上障がい者医療費の償還払い



65歳以上障がい者医療費は、領収証明書を提出していただく必要はありません。また、診療報酬明細書等（レセプト）へ福祉医療費について記載していただく必要はありません。

第5章 レセプトの作成について

1. レセプト作成にあたっての留意点

- ① 医療保険と公費の併用レセプトで請求します。
- ② 「療養の給付」欄の公費（福祉医療費分）の一部負担額は空欄にします。
- ③ 福祉医療費助成制度よりも、他の公費負担制度が優先して適用されます。先に適用した公費負担制度に自己負担がある場合は、当該負担額が福祉医療費の助成対象となり、3者併用レセプトで請求します。その場合、第1公費（「公費①」）に他の公費負担制度を、第2公費（「公費②」）に福祉医療費を記載します。
適用される他の公費負担制度が2種類以上ある場合も同様です。
なお、他の公費負担制度で自己負担額が生じない場合は、福祉医療費については記載しません。
- ④ 入院時食事療養費標準負担額を助成対象外とする市町、または償還払いにより助成する市町は、「食事・生活療養」欄の公費（福祉医療費分）の「請求」及び「標準負担額」欄は、「0」円と記載します。現物給付により助成する川越町と紀宝町についてのみ、対象となる金額を記載するか、または空欄とします。
- ⑤ 国民健康保険加入者について、限度額適用認定証が提示された場合は、証に表記されている適用区分を必ず「特記事項」欄に記載します。

2. レセプトの記載事例及び計算事例

第7章資料編の「診療報酬明細書等記載例及び計算事例」を参照してください。

第6章 現物給付に関する Q&A

1. 受給資格

Q 1 現物給付対象年齢（未就学児）の受給者が受診時に各市町の受給資格証を提示しなかった場合は、どう対応すればいいですか。（※出生や転入等による福祉医療費の受給資格取得の手続きがまだの人も含む）

A 1 受給資格証の提示がなかった場合は、償還払い・現物給付ともに医療費助成は受け付けられません。後日、受給資格証の提示があった場合にその日の医療費を償還払いとして領収証明書を提出していただくことになります。

なお、支払基金及び国保連合会へレセプトを提出するまでの間に、受給資格証の確認ができた場合は、受給資格証表示の住所に変更がないか（特に他市町へ転出していないか）口頭確認をした上で、受給者へ自己負担額を返金して現物給付扱いをしていただいても構いません。

Q 2 受給資格証の確認は受診の都度、行わなければなりませんか。

A 2 受給資格証の確認は重要ですので必ず確認してください。

表示が有効期間内であっても、他市町へ転出するなどの事由により、常時、資格喪失の可能性がります。

市町では、転出等による資格喪失後の受給資格証の回収と資格喪失後の受給資格証を使用しないよう注意喚起に努めますが、医療機関等におかれましても、提示された受給資格証の有効期間の確認と受給資格証の表示の住所に変更がないか（特に他市町へ転出していないか）の口頭確認をお願いします。

Q 3 受給資格者が、月途中で他市町へ転出した場合どうなるのですか。

A 3 他市町へ転出した場合は、資格を喪失することになるため、転出後の受診は当該市町では助成の対象外となります。資格喪失後の受給資格者が誤って受給資格証を提示した場合や、医療機関等が受給資格証を確認せずに現物給付扱いとした場合、助成金の過払いが発生し、受給資格者または医療機関等から返金をしていただく場合があります。

そのため、医療機関等の窓口での受給資格証の確認と受給資格証の表示の住所に変更がないか（特に他市町へ転出していないか）についての口頭確認が重要となりますので、ご協力をお願いします。

Q 4 福祉医療費の受給資格が喪失する要件にはどのようなものがありますか。

A 4 資格が喪失する要件としては、①年齢到達、②死亡、③他市町への転出、④生活保護の受給開始、⑤施設入所、⑥所得超過、⑦保険資格喪失（無保険）等があります。

Q 5 未就学児で、福祉医療費の受給資格をもっていない場合、どのような理由がありますか。

A 5 ①受給資格認定申請をしていない、②保護者の所得が制限額を超えている、といった理由が考えられます。受診者が受給資格をもっていない場合がありますのでご注意ください。

※所得制限のない市町もあります。

2. 医療機関等窓口での取り扱い

Q 6 限度額適用認定証の提示を求めるのはどうしてですか。

A 6 高額療養費を適切に算定するため、国民健康保険に加入している現物給付の対象者については、限度額認定証の提示がない場合、現物給付はできません。提示がない場合は、償還払いで対応していただきますようお願いいたします。

また、償還払いの対象者についても、限度額認定証の提示がない場合、窓口での自己負担額が大きくなり、保険者に対する高額療養費の請求事務が発生しますので、これらの負担を軽減するため、限度額認定証の提示を求めるか、証の交付を受けていない受診者に対しては、手続きを行うようご案内ください。

Q 7 現物給付方式の場合で、窓口徴収しなければならない費用はありますか。

A 7 入院時の食事療養費標準負担額や保険給付の対象とならない医療費（健康診査、予防接種、差額ベッド代）等があります。

Q 8 日本スポーツ振興センター災害共済は初診から治ゆまでの総医療費 5,000 円以上を対象としており、1 回の通院では対象とならなくても、何回か通院することで 5,000 円以上の医療費がかかれば対象となる場合があるため、初期の通院では災害共済の給付対象となるか判断できないことがあります。どのように対応するべきですか。

A 8 学校や保育所等の管理下における負傷等については、日本スポーツ振興センター災害の給付対象になり、現物給付・償還払いともに福祉医療費の助成対象外となります。

福祉医療費助成制度を使わずに、保険診療の自己負担額を保護者に請求してください。最終的に災害共済の対象とならなかった場合は、償還払いにより支給します。

Q 9 現物給付方式により窓口で医療費を徴収しないとき、領収書の発行はどうなりますか。

A 9 受給者に、ご自身の医療費の内容を確認していただくため、領収書や診療明細書等の発行をしていただきますようご協力をお願いします。

Q 10 例えば、津市「内」の医療機関発行の処方箋により、津市「外」の調剤薬局で調剤を受けた場合、薬剤の自己負担額はこれまで償還払いとなっていましたが、令和元年 9 月 1 日からはどうなりますか。

A 10 津市「外」の調剤薬局での調剤であっても、令和元年 9 月 1 日からは、県内相互乗り入れが可能になるため、薬剤の自己負担額は現物給付の対象になります。

Q 11 県外の医療機関を受診し、発行された処方せんには、公費負担者番号が記載されていませんが、県内の医療機関で発行された処方せんと同様に、県内の保険調剤薬局において請求することはできますか。

A 11 県外の医療機関で発行された処方せんを提示された場合は、受給資格証により、公費負担者番号等をご確認いただき、県内の医療機関で発行された処方せんと同様に請求してください。

3. 併用レセプトの提出について

Q 1 2 併用レセプト提出後に記載内容に変更があり、医療費の過誤が生じた場合はどうすればいいですか。

A 1 2 審査支払機関（支払基金・国保連合会）に対し診療報酬明細書等の取り下げ依頼を行い、再請求を行ってください。

また、過誤となった医療費については、翌月以降に審査支払機関において過誤調整が行われます。

Q 1 3 他の公費負担制度（育成医療、小児慢性など）を申請中の場合は、どうすればいいですか。

A 1 3 他の公費負担制度を申請中の場合は、併用レセプトの提出を一旦保留していただき、他の公費負担制度の受給者証の確認をしてから併用レセプトの提出をしていただくか、レセプト提出後に他の公費負担制度の受給者証を確認した場合は、審査支払機関（支払基金・国保連合会）に対し診療報酬明細書等の取り下げ依頼を行い、再請求を行ってください。過誤となった医療費については、翌月以降に過誤調整が行われます。

4. その他

Q 1 4 松阪市に在住の、福祉医療費現物給付対象年齢（0歳から6歳）の受給者が、県内の医療機関等を受診する場合、助成方法はどのようになりますか。

A 1 4

（1）松阪地区の医療機関等を受診する場合

平成31年3月まで 償還払い（領収証明書）となり、窓口での自己負担額の支払いがあります。

平成31年4月から 領収証明書方式による現物給付（窓口負担なし）、または、一部現物給付（1受診につき窓口支払1,000円まで）となります。

（2）松阪地区以外の医療機関等を受診する場合

償還払い（領収証明書）となり、窓口での自己負担額の支払いがあります。

※詳しくは、松阪市ホームページの「医療費助成・制度」のページをご参照ください。

Q 1 5 松阪市以外の市町に在住の、福祉医療費現物給付対象年齢（0歳から6歳）の受給者が、松阪地区の医療機関等を受診する場合、助成方法はどのようになりますか。

A 1 5

令和元年8月まで 償還払い（領収証明書）となり、窓口での自己負担額の支払いがあります。

令和元年9月から 現物給付（レセプト方式）となり、窓口での自己負担額はゼロとなります。

第7章 資料編

1. 診療報酬明細書等記載例及び計算事例

◎留意事項

- (1) 各市町の福祉医療費助成制度において、現物給付（窓口無料）の条件を満たした場合、対象となります。
- (2) 医療保険と公費の併用レセプトで請求してください。
- (3) 川越町と紀宝町以外は、入院時食事療養費標準負担額は、助成対象外または償還払いです。「食事・生活療養」欄の公費（福祉医療費分）の「請求」及び「標準負担額」欄は、「0」円と記載します。
- (4) 福祉医療費助成制度では、他の公費負担制度（育成医療、精神通院医療、養育医療、小児慢性特定疾病医療など）が優先して適用されます。
先に適用した公費負担制度に自己負担がある場合は、各公費の「自己負担上限額管理票」に記載した当該負担額が福祉医療費の助成対象となります。その場合、第1公費（「公費①」）に他の公費負担制度を、第2公費（「公費②」）に福祉医療費を記載する「3者併用」になります。
適用する他の公費負担制度が2種類ある場合は、福祉医療費は第3公費になり、「摘要」欄に「公3○○○○○○○○（公費負担者番号）、受△△△△△△△（受給資格証番号）、実●（診療実日数）」を記載し、療養の給付の点数、負担金額、食事療養及び生活療養に係る金額の合計額・標準負担額については、「療養の給付」欄及び「食事・生活療養」欄の「公費②」の項をそれぞれ上下に区分し、上欄に第2公費を下欄に第3公費（福祉医療費）について記載します。
なお、自己負担額が生じない場合は、福祉医療費については記載しません。

《問い合わせ先》

福祉医療費助成制度及び受給資格について

- ・各市町 福祉医療費助成制度担当課（P36問い合わせ先一覧）

福祉医療費（現物給付）の請求について

- ・被用者保険 ⇒ 社会保険診療報酬支払基金 三重支部 事業管理課
電話：059（228）9195
- ・国民健康保険 ⇒ 三重県国民健康保険団体連合会 支払調整課
電話：059（253）1160

目次

診療報酬明細書等の請求計算事例	ページ
【事例 1】医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来）	19
【事例 2】医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来） （福祉医療費の対象とならない医療があった場合）	20
【事例 3】医療保険と（52）小児慢性と福祉医療費（現物給付）の3者併用（未就学児2割・外来） （医療保険と公費①が同点数の場合）	21
【事例 4】医療保険と（52）小児慢性と福祉医療費（現物給付）の3者併用（未就学児2割・外来） （医療保険と公費①が異点数の場合）	22
【事例 5】医療保険と（52）小児慢性の2者併用（未就学児2割・外来） （医療保険と公費①が同点数の場合・公費自己負担なし）	23
【事例 6】医療保険と（52）小児慢性と福祉医療費（現物給付）の3者併用（未就学児2割・外来） （医療保険と公費①が異点数の場合・公費自己負担なし）	24
【事例 7】国民健康保険と福祉医療（現物給付）の2者併用で特記事項「30区オ」の場合（未就学児2割・入院） ※高額療養費該当・区分オの「限度額適用認定証」の提示がある場合	25
【事例 8】被用者保険と福祉医療（現物給付）の2者併用（未就学児2割・入院） ※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示がない場合	26
【事例 9】被用者保険と福祉医療（現物給付）の2者併用で特記事項「30区オ」の場合（未就学児2割・入院） ※高額療養費該当・区分オの「限度額適用認定証」の提示がある場合	27
【事例 10】入院時食事療養費の記載例 ※福祉医療費助成対象・現物給付とする川越町・紀宝町と、その他助成対象外または償還払いとする市町の記載事例の比較	28
【事例 11（歯科）】医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来）	29
【事例 12（歯科）】医療保険と（16）育成医療と福祉医療費（現物給付）の3者併用（未就学児2割・外来） （医療保険と公費①が同点数の場合）	30
【事例 13（調剤）】医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来）	31
【事例 14（調剤）】医療保険と（52）小児慢性と福祉医療費（現物給付）の3者併用（未就学児2割・外来） （医療保険と公費①が同点数の場合）	32
【事例 15（訪問看護）】医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来）	33
【事例 16（訪問看護）】医療保険と（52）小児慢性と福祉医療費（現物給付）の3者併用（未就学児2割・外来） （医療保険と公費①が同点数の場合）	34

【事例 1】

医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来）

医療保険と福祉医療費の2者併用になります。

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 医コ 999.999.9 1 医科 1 社・国 2 2併 4 六外

公費負担者番号①	81 24 〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号①	〇〇〇〇〇〇
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②	

公費①に福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号及び公費受給者番号（受給資格証番号）を記載します。
※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

氏名		特記事項	
職務上の事由			
傷病名	(1) (2) (3)	診 (1) 年 月 日 (2) 年 月 日	診療実日数 保険 1 日 公費① 1 日 公費② 日

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る診療実日数を記載します。

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る点数を記載します。

療養の給付	保険	請求 点	※決定 点	一部負担金額 円
	公費①	1,000 点		減額 割(円)免除・支払猶予 円
	公費②			円
				※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

公費①の「一部負担金額」欄は空欄にします。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$8,000円 = 10,000円(総医療費) \times 0.8$$

福祉医療費

$$2,000円 = 10,000円(総医療費) \times 0.2$$

受給者(患者)

0円

【事例 2】

医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来）

◎福祉医療費の対象とならない医療があった場合

例) 受給資格証の提示がない場合

日本スポーツ振興センター災害共済による診療、第三者行為による診療など

医療保険と福祉医療費の2者併用になります。

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 医コ 999.999.9 1 医科 1 社・国 2 2併 4 六外

公費負担者番号①	81 24 〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号①	〇〇〇〇〇〇
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②	

氏名 特記事項

職務上の事由

傷病名 (1) (2) (3)

診療日数 (1) 年月日

診療実日数	保険	3	日
	公費①	2	日
	公費②		日

公費①に福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号及び公費受給者番号（受給資格証番号）を記載します。
※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る診療実日数を記載します。

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る点数を記載します。

療養の給付	保険	請求 点	※決定 点	一部負担金額 円
	公費①	5,000		
	公費②	3,600		
				減額 割(円)免除・支払猶予 円
				※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

公費①の「一部負担金額」欄は空欄にします。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$40,000円 = 50,000円(総医療費) \times 0.8$$

福祉医療費

$$7,200円 = 36,000円(福祉医療費に係る医療費) \times 0.2$$

受給者(患者)

$$2,800円 = 14,000円(医療保険に係る医療費) \times 0.2$$

【事例 3】

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費(現物給付)の三者併用(未就学児2割・外来)

◎医療保険と公費①が同点数の場合

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費の三者併用になります。

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 医コ 999.999.9 1 医科 1 社・国 3 3併 4 六外

公費負担者番号①	52	24	XXXX	公費負担医療の受給者番号①	ZZZZZZZ
公費負担者番号②	81	24	〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号②	〇〇〇〇〇〇

他の公費が優先ですので、公費①に(52)小児慢性の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。

公費②に福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号及び公費受給者番号(受給資格証番号)を記載します。
※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

公費①に(52)小児慢性に係る診療実日数を、公費②に福祉医療費に係る診療実日数を記載します。

診療実日数	3	日
公費①	3	日
公費②	3	日

公費①に(52)小児慢性に係る点数を記載し、公費②に福祉医療費(現物給付)に係る点数を記載します。

療養の給付	保険	請求 点	※決定 点	一部負担金額 円
	公費①	5,500		5,000
	公費②	5,500		

公費①の「一部負担金額」欄に、(52)小児慢性の自己負担上限額管理票に基づいた自己負担額を記載します。

公費②の「一部負担金額」欄は空欄にします。

【療養の給付の請求金額】
 ○療養の給付

医療保険
 $44,000円 = 55,000円(総医療費) \times 0.8$

(52)小児慢性
 $6,000円 = 55,000円(公①52) \times 0.2 - 5,000円(52患者負担)$

福祉医療費
 $5,000円 = 5,000円(52患者負担)$

受給者(患者)
 0円

【事例 4】

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費(現物給付)の3者併用(未就学児2割・外来)

◎医療保険と公費①が異点数の場合

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費の3者併用になります。

診療報酬明細書	令和元年 9月分	県番 24	医コ	999.999.9	1 医科	1 社・国	3 3併	4 六外
公費負担者番号①	52	24	XXXX	公費負担医療の受給者番号①	ZZZZZZZ			
公費負担者番号②	81	24	〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号②	〇〇〇〇〇〇			

氏名	特記事項	保険医療機関の所	診療実日数	保険公費①公費②
			年 月 日	3 日
			年 月 日	2 日
			年 月 日	3 日

他の公費が優先ですので、公費①に(52)小児慢性の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。

公費①に(52)小児慢性に係る診療実日数を、公費②に福祉医療費に係る診療実日数を記載します。

公費②に福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号及び公費受給者番号(受給資格証番号)を記載します。
 ※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

療養の給付	保険	請求点	5,500	※決定点		一部負担金額 円	
	公費①	点	4,500	点		減額 割(円)免除・支払猶予 円	5,000
	公費②	点	5,500	点		円	

公費①の「一部負担金額」欄に、(52)小児慢性の自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。

公費②の「一部負担金額」欄は空欄にします。

公費②に総点数を記載します。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$44,000円 = 55,000円(総医療費) \times 0.8$$

(52)小児慢性

$$4,000円 = 45,000円(公①52) \times 0.2 - 5,000円(52患者負担)$$

福祉医療費

$$7,000円 = (55,000円(総医療費) - 45,000円(公①52)) \times 0.2 + 5,000円(52患者負担)$$

受給者(患者)

0円

【事例 5】

医療保険と(52)小児慢性の2者併用(未就学児2割・外来)

◎医療保険と公費①が同点数の場合(公費自己負担なし)

※他の公費負担制度における自己負担上限額を超えていて窓口での自己負担が発生しない場合など

医療保険と(52)小児慢性の2者併用になります。

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 医コ 999,999.9 1 医科 1 社・国 2 2併 4 六外

公費負担者番号①	52 24 XXXX	公費負担医療の受給者番号①	ZZZZZZZ
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②	

他の公費が優先ですので、公費①に「(52)小児慢性」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。

氏名

職務上の事由

傷病名

診療実日数	保険	3	日
	公費①	3	日
	公費②		日

福祉医療費への請求が無いため、公費②の記載は不要です。

公費①に(52)小児慢性に係る診療実日数を記載します。

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	一部負担金額	円
		公費①	5,500	点		点	0
	公費②		点		点		円

公費①の「一部負担金額」欄に、(52)小児慢性の自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。自己負担が無い場合は、「0」円と記載します。

福祉医療費への請求が無いため、公費②の記載は不要です。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$44,000円 = 55,000円(総医療費) \times 0.8$$

(52)小児慢性

$$11,000円 = 55,000円(公①52) \times 0.2$$

福祉医療費

0円

受給者(患者)

0円

【事例 6】

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費(現物給付)の3者併用(未就学児2割・外来)

◎医療保険と公費①が異点数の場合(公費自己負担なし)

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費の3者併用になります。

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 医コ 999.999.9 1 医科 1 社・国 3 3併 4 六外

公費負担者番号①	52	24	XXXX	公費負担医療の受給者番号①	ZZZZZZZ
公費負担者番号②	81	24	〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号②	〇〇〇〇〇〇

他の公費が優先ですので、公費①に(52)小児慢性の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。

公費①に(52)小児慢性に係る診療実日数を、公費②に福祉医療費に係る診療実日数を記載します。

診療実日数	保険	3	日
	公費①	2	日
	公費②	3	日

公費②に福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号及び公費受給者番号(受給資格証番号)を記載します。
※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

療養の給付	保険	請求	5,500	点	※決定	点	一部負担金額	円
	公費①		4,500	点		点	0	円
	公費②		5,500	点		点		円

公費①の「一部負担金額」欄に、(52)小児慢性の自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。自己負担が無い場合は、「0」円と記載します。

公費②の「一部負担金額」欄は空欄にします。

公費②に総点数を記載します。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$44,000円 = 55,000円(総医療費) \times 0.8$$

(52)小児慢性

$$9,000円 = 45,000円(公①52) \times 0.2$$

福祉医療費

$$2,000円 = (55,000円(総医療費) - 45,000円(公①52)) \times 0.2$$

受給者(患者)

0円

【事例 7】

国民健康保険と福祉医療（現物給付）の2者併用で特記事項「30区オ」の場合（未就学児2割・入院）

◎高額療養費該当・区分オの「限度額適用認定証」の提示あり

※国民健康保険は、限度額適用認定証の提示があった場合のみ、現物給付の対象となります。

※必ず、特記事項に適用区分を記載してください。

医療保険と福祉医療費の2者併用になります。

診療報酬明細書 (医科入院)
診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 医コ 999.999.9 1 医科 1 社・国 2 2併 3 六入

公費①	81	24	0000	公受①	0000000
-----	----	----	------	-----	---------

「特記事項」欄に、「限度額適用認定証」に表記されている適用区分を記載します。
※適用区分アは「26区ア」イは「27区イ」ウは「28区ウ」エは「29区エ」オは「30区オ」です。

「一部負担金額」欄に、「限度額適用認定証」に表記されている適用区分により計算した一部負担金額を記載します。

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る診療実日数を記載します。

診療実日数	保険	20	日
	公費①	20	日
	公費②		日

「一部負担金額」欄に、「限度額適用認定証」に表記されている適用区分により計算した一部負担金額を記載します。

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円	回数	回	基準額	円	標準負担額	円
		50,000				35,400				60	38,400	12,600	
公①		50,000						0		0		0	
公②													

公費①の「一部負担金額」欄は空欄にします。

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る点数を記載します。

川越町・紀宝町以外は、食事療養費は、福祉医療の助成対象外または償還払いであるため、公費①には全て「0」を記載します。

【療養等の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$400,000円 = 500,000円(総医療費) \times 0.8$$

医療保険の高額療養費

$$64,600円 = (500,000円(総医療費) \times 0.2) - 35,400円(区分オの自己負担限度額)$$

福祉医療費

$$35,400円 = 35,400円(区分オの自己負担限度額)$$

受給者(患者)

0円

○食事療養費

医療保険

$$25,800円 = 640円 \times 60回 - 210円 \times 60回$$

受給者(患者)

$$12,600円 = 210円 \times 60回$$

【事例 8】

被用者保険と福祉医療（現物給付）の2者併用（未就学児2割・入院）

◎高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示なし

診療報酬明細書
(医科入院)

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 医コ

—		—	
公費①	81 24 0000	公受①	0000000
公費②		公受②	

医療保険と福祉医療費の2者併用になります。

公費①に福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号及び公費受給者番号（受給資格証番号）を記載します。
※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

特記事項	
職務上の事由	

「限度額適用認定証」の提示がないため、「特記事項」欄は空欄です。

999.999.9	1 医科	1 社・国	2 2併	3 六入
保険				
保険医療機関の所在地及名称				

傷病名	(1)	診	(1)	年	月	日	診療実日数	保険	20	日
	(2)	診	(2)	年	月	日		公費①	20	日
								公費②		日

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る点数を記載します。

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る診療実日数を記載します。

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円	回数	回	基準額	円	標準負担額	円
		公①	50,000								60	38,400	27,600
公②		50,000					0	0	0				

公費①の「一部負担金額」欄は空欄にします。

川越町・紀宝町以外は、食事療養費は、福祉医療の助成対象外または償還払いであるため、公費①には全て「0」を記載します。

【療養の給付の請求金額】

※「限度額適用認定証」の提示がない場合、高額療養費は適用区分ウで計算します。（国民健康保険加入者は「限度額適用認定証」の提示が必要です。）

○療養の給付

医療保険

400,000円 = 500,000円(総医療費) × 0.8

医療保険の高額療養費

17,570円 = (500,000円(総医療費) × 0.2) - 82,430円(区分ウの自己負担限度額)

福祉医療費

82,430円 = 80,100円 + (500,000円 - 267,000円) × 1%(区分ウの自己負担限度額)

受給者(患者)

0円

○食事療養費

医療保険

10,800円 = 640円 × 60回 - 460円 × 60回

受給者(患者)

【事例 9】

被用者保険と福祉医療（現物給付）の2者併用で特記事項「30区オ」の場合（未就学児2割・入院）

◎高額療養費該当・区分オの「限度額適用認定証」の提示あり

※被用者保険の場合は、「限度額適用認定証」の提示の有無にかかわらず、高額療養費は区分ウで計算します。

医療保険と福祉医療費の2者併用になります。

診療報酬明細書 (医科入院)

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 医コ 999.999.9 1 医科 1 社・国 2 2併 3 六入

公費①	81	24	0000	公受①	00000000
特記事項	30 区オ				

「特記事項」欄に、「限度額適用認定証」に表記されている適用区分を記載します。
 ※適用区分アは「26区ア」イは「27区イ」ウは「28区ウ」エは「29区エ」オは「30区オ」です。

公費①に福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号及び公費受給者番号（受給資格証番号）を記載します。
 ※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

診療実日数	保険	20	日
	公費①	20	日
	公費②		日

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る診療実日数を記載します。

「一部負担金額」欄に、適用区分ウで計算した一部負担金額を記載します。

療養の給付	請求点	※決定点	※一部負担金額 円	回数 回	基準額 円	標準負担額 円
保険	50,000		82,430	60	38,400	12,600
公①	50,000			0	0	0

公費①の「一部負担金額」欄は空欄にします。

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る点数を記載します。

川越町・紀宝町以外は、食事療養費は、福祉医療の助成対象外または償還払いであるため、公費①には全て「0」を記載します。

【療養等の給付の請求金額】

※被用者保険の場合は、「限度額適用認定証」の提示の有無にかかわらず、高額療養費は適用区分ウで一律に計算します。

○療養の給付

医療保険

$$400,000円 = 500,000円(総医療費) \times 0.8$$

医療保険の高額療養費

$$17,570円 = (500,000円(総医療費) \times 0.2) - 82,430円(区分ウの自己負担限度額)$$

福祉医療費

$$82,430円 = 82,430円(区分ウの自己負担限度額)$$

受給者(患者)

0円

○食事療養費

医療保険

$$25,800円 = 640円 \times 60回 - 210円 \times 60回$$

受給者(患者)

$$12,600円 = 210円 \times 60回$$

【事例 10】 入院時食事療養費のレセプト記載例

(福祉医療費公費の対象で、現物給付の対象とする川越町・紀宝町)

食事療養費

- ・ 医療保険 $640円 \times 30回 - 210円 \times 30回 = 12,900円$
- ・ 福祉医療費等公費 $210円 \times 30回 = 6,300円$

公費①	81240XXX					保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	
公費②								
特記事項 30区才				診療実日数				
				保 10 日				
				① 日				
				② 日				
療養の給付	保険	請求点	決定点	自己負担金額円	保険	請求円	決定円	標準負担額円
	公①	50,000		35,400	公①	19,200		6,300
	公②				公②			
	公②				公②			

【川越町・紀宝町】
それぞれの金額を記載するか「空欄」とする。
※「0」の記載は不可。

(償還払い、または福祉医療費助成対象外とする其他市町)

公費①	81240XXX					保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	
公費②								
特記事項 30区才				診療実日数				
				保 30 日				
				① 30 日				
				② 日				
療養の給付	保険	請求点	決定点	自己負担金額円	保険	請求円	決定円	標準負担額円
	公①	50,000		35,400	公①	60	38,400	12,600
	公②				公②	0	0	0
	公②				公②			

【其他市町】
決定欄を含めて全て「0」を記載する。
※償還払いとする5市町と、助成対象外とする21市町は共通の取扱いとなる。

※この事例では、国民健康保険加入者から限度額適用認定証の提示（「適用区分(才)：低所得」）を受け、「適用区分(才)：低所得」の所得区分で高額療養費を算定します。
※食事療養費の記載例を説明するため、レセプトの書式は簡略化してあります。

【事例 11】

医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来）

歯科

診療報酬明細書

医療保険と福祉医療費の2者併用になります。

都道府県番号 医療機関コード
 (歯科) 令和元年 9月分 24 999.999.9

3	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外一
歯科	2 公費	4 退職	② 2 併 3 3 併	④ 六外 6 家外	0 高外7

公費負担者番号	81	24	0000	0	公費負担医療の受給者番号	000	0000	0
---------	----	----	------	---	--------------	-----	------	---

保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	給付割合	10	9	⑧
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号										7	()	

福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号及び公費受給者番号(受給資格証番号)を記載します。 ※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照
--

()内に福祉医療費(現物給付)に係る診療実日数を記載します。	診療開始日	年	月	日
	診療実日数	1日 (1日)		
	転帰	治ゆ	死亡	中止

摘要	「公費分点数」欄に福祉医療費(現物給付)に係る点数を記載します。	公費分点数	請求	1,000	点	合計	1,000	点
	「患者負担額(公費)」欄は空欄にします。	患者負担額(公費)	決定	※	円	決定		点
		高額療養費	※		円	一部負担金額	減額割(円) 免除・支払猶予	円

【療養の給付の請求金額】
 ○療養の給付

医療保険
 8,000円 = 10,000円(総医療費) × 0.8

福祉医療費
 2,000円 = 10,000円(総医療費) × 0.2

受給者(患者)
 0円

【事例 12】

歯科

医療保険と(16)育成医療と福祉医療費(現物給付)の3者併用
(未就学児2割・外来) ◎医療保険と公費①が同点数の場合

診療報酬明細書

医療保険と(16)育成医療と福祉医療費の3者併用になります。

都道府県番号 医療機関コード

(歯科) 令和元年 9月分 24 999.999.9

3	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外-
歯科	2 公費	4 退職	2 2 併 ③ 3 併	④ 六外 6 家外	0 高外7

公費負担者番号	16	24	XXX	X	公費負担医療の受給者番号	ZZZ	ZZZ	Z
---------	----	----	-----	---	--------------	-----	-----	---

保険者番号	○	○	○	○	○	○	○	○	給付割合	10 9 ⑧ 7 ()
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	------	-----------------

他の公費が優先ですので、(16)育成医療の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。

氏名 特記事項 届出

「摘要」欄に第2公費として福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号、公費受給者番号(受給資格証番号)、公費診療実日数、公費分点数を記載します。
※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

保険医療機関の所在地及び名称

()内に(16)育成医療に係る診療実日数を記載します。

診断開始日	年 月 日
診療実日数	1日 (1日)
転帰	治ゆ 死亡 中止

摘要	公費負担者番号: 8124○○○○	公費分点数	請求決定	5,000 点	合計	5,000 点
	公費負担者受給者番号: ○○○○○○	患者負担額(公費)	※	5,000 円	決定	5,000 点
	公費診療実日数: 1日	高額療養費	※	5,000 円	一部負担金額	減額割(円) 免除・支払猶予
	公費分点数: 5,000点					

「公費分点数」欄に(16)育成医療に係る点数を記載します。

「患者負担額(公費)」欄に、(16)育成医療の自己負担上限額管理票に基づいた自己負担額を記載します。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$40,000円 = 50,000円(総医療費) \times 0.8$$

(16)育成医療

$$5,000円 = 50,000円(公16) \times 0.2 - 5,000円(16患者負担)$$

福祉医療費

$$5,000円 = 5,000円(16患者負担)$$

受給者(患者)

0円

【事例 14】

調剤

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費(現物給付)の3者併用
(未就学児2割・外来) ◎医療保険と公費①が同点数の場合

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費の3者併用になります。

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 薬コ 999.999.9

						4調剤	1社	3	3併	4六外				
公費負担者番号①	52	24	XXXX	公費負担医療の受給者番号①	ZZZZZZZ	他の公費が優先ですので、公費①に(52)小児慢性の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。								
公費負担者番号②	81	24	〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号②	〇〇〇〇〇〇	公費①に(52)小児慢性に係る処方箋の受付回数を、公費②に福祉医療費に係る受付回数を記載します。								
公費②に福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号及び公費受給者番号(受給資格証番号)を記載します。 ※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照						6	7	8	9	10	受付回数	保険	3	回
												公費①	3	回
												公費②	3	回

公費①に(52)小児慢性に係る点数を記載し、公費②に福祉医療費(現物給付)に係る点数を記載します。

要						※高額療養費		円					
						※公費負担金額①		円					
						※公費負担金額②		円					
療養の給付	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円	基本料	点	時間外	点	薬学管理料		
①	5,000	点			2,840	円							
②	5,000	点				円							

公費①の「一部負担金額」欄に、(52)小児慢性の自己負担上限額管理票に基づいた自己負担額を記載します。

公費②の「一部負担額」欄は空欄にします。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$40,000円 = 50,000円(総医療費) \times 0.8$$

(52)小児慢性

$$7,160円 = 50,000円(公①52) \times 0.2 - 2,840円(52患者負担)$$

福祉医療費

$$2,840円 = 2,840円(52患者負担)$$

受給者(患者)

0円

【事例 15】

訪問看護

医療保険と福祉医療費（現物給付）の2者併用（未就学児2割・外来）

医療保険と福祉医療費の2者併用になります。

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 訪コ 999.999.9 6 訪問 1 社・国 2 2併 4 六外

公費負担者番号①	81 24 〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号①	〇〇〇〇〇〇
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②	

保険

公費①に福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号及び公費受給者番号（受給資格証番号）を記載します。
※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費（現物給付）の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

訪問看護ステーションの所在地及び名称

氏名		特記事項	
訪問した住所			
職務上の事由			

主たる傷病名	主治医の属する医療機関の名称	実日数	保険	4	日
心身の状態	基準告示第2の1に規定する疾病等の有無	公費①に福祉医療費（現物給付）に係る指定訪問看護を行った実日数を記載します。	① 公費	4	日
	該当する疾病等		② 公費		日
	訪問終了の状況				
	死亡の状況				
	時刻				
	場所				

公費①に福祉医療費（現物給付）に係る金額を記載します。

療養の給付	保険	請求 円	※ 決定 円	負担金額 円	※高額療養費
	① 公費	100,000		減額 割(円)免除・支払い猶予	
	② 公費			円	※公費負担金額 円

公費①の「負担金額」欄は空欄にします。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$80,000円 = 100,000円(総医療費) \times 0.8$$

福祉医療費

$$20,000円 = 100,000円(総医療費) \times 0.2$$

受給者(患者)

0円

【事例 16】

訪問看護

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費(現物給付)の3者併用
(未就学児2割・外来) ◎医療保険と公費①が同点数の場合

医療保険と(52)小児慢性と福祉医療費の3者併用になります。

診療報酬明細書 令和元年 9月分 県番 24 訪コ 999.999.9 [6 訪問 | 1 社・国 | 3 3併 | 4 六外]

公費負担者番号①	52	24	XXXX	公費負担医療の受給者番号①	ZZZZZZZ
公費負担者番号②	81	24	〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号②	〇〇〇〇〇〇

他の公費が優先ですので、公費①に(52)小児慢性の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。

公費②に福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号及び公費受給者番号(受給資格証番号)を記載します。
※記載例は子ども医療費の例であり、福祉医療費(現物給付)の公費負担者番号は、資料編P35の「市町別公費負担者番号一覧」を参照

氏名		特記事項
訪問した住所		
職務上の事由		

主たる傷病名	主治医の属する医療機関の名称	実日数	保険	4	日
心身の状態	基準告示第2の1に該当する疾病等	公費①に(52)小児慢性に係る指定訪問看護を行った実日数を、公費②に福祉医療費に係る実日数を記載します。	① 公費	4	日
			② 公費	4	日
			訪問終了の状況		
		死亡の状況	時刻		
			場所		

公費①に(52)小児慢性に係る金額を記載し、公費②に福祉医療費(現物給付)に係る金額を記載します。

療養の給付	保険	請求	円	※ 決定	円	負担金額	円
	① 公費	100,000				減額 割(円)免除・支払い猶子	円
	② 公費	100,000				5,000	円

公費①の「負担金額」欄に、(52)小児慢性の自己負担上限額管理票に基づいた自己負担額を記載します。

公費②の「負担金額」欄は空欄にします。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$80,000円 = 100,000円(総医療費) \times 0.8$$

(52)小児慢性

$$15,000円 = 100,000円(公①52) \times 0.2 - 5,000円(52患者負担)$$

福祉医療費

$$5,000円 = 5,000円(52患者負担)$$

受給者(患者)

市町別 公費負担者番号一覧

市町名	子ども医療費				一人親家庭等医療費				障がい者医療費															
	法別	県	実施機関	検証	法別	県	実施機関	検証	法別	県	実施機関	検証												
津市	8	1	2	4	0	0	1	2	8	2	2	4	0	0	1	1	8	0	2	4	0	0	1	3
四日市市	8	1	2	4	0	0	2	0	—				—											
伊勢市	8	1	2	4	0	0	3	8	8	2	2	4	0	0	3	7	8	0	2	4	0	0	3	9
松阪市	—				—				—															
桑名市	8	1	2	4	0	0	5	3	8	2	2	4	0	0	5	2	8	0	2	4	0	0	5	4
鈴鹿市	8	1	2	4	0	0	7	9	8	2	2	4	0	0	7	8	8	0	2	4	0	0	7	0
名張市	8	1	2	4	0	0	8	7	8	2	2	4	0	0	8	6	8	0	2	4	0	0	8	8
尾鷲市	8	1	2	4	0	0	9	5	8	2	2	4	0	0	9	4	—							
亀山市	8	1	2	4	0	1	0	3	8	2	2	4	0	1	0	2	8	0	2	4	0	1	0	4
鳥羽市	8	1	2	4	0	1	1	1	8	2	2	4	0	1	1	0	8	0	2	4	0	1	1	2
熊野市	8	1	2	4	0	1	2	9	8	2	2	4	0	1	2	8	8	0	2	4	0	1	2	0
いなべ市	8	1	2	4	0	7	0	7	8	2	2	4	0	7	0	6	8	0	2	4	0	7	0	8
志摩市	8	1	2	4	0	7	1	5	8	2	2	4	0	7	1	4	8	0	2	4	0	7	1	6
伊賀市	8	1	2	4	0	7	2	3	8	2	2	4	0	7	2	2	—							
木曾岬町	8	1	2	4	0	1	6	0	8	2	2	4	0	1	6	9	8	0	2	4	0	1	6	1
東員町	8	1	2	4	0	1	9	4	8	2	2	4	0	1	9	3	8	0	2	4	0	1	9	5
菰野町	8	1	2	4	0	2	2	8	8	2	2	4	0	2	2	7	8	0	2	4	0	2	2	9
朝日町	8	1	2	4	0	2	4	4	8	2	2	4	0	2	4	3	8	0	2	4	0	2	4	5
川越町	8	1	2	4	0	2	5	1	8	2	2	4	0	2	5	0	8	0	2	4	0	2	5	2
多気町	8	1	2	4	0	3	9	2	8	2	2	4	0	3	9	1	8	0	2	4	0	3	9	3
明和町	8	1	2	4	0	4	0	0	8	2	2	4	0	4	0	9	8	0	2	4	0	4	0	1
大台町	8	1	2	4	0	4	1	8	8	2	2	4	0	4	1	7	8	0	2	4	0	4	1	9
玉城町	8	1	2	4	0	4	4	2	8	2	2	4	0	4	4	1	8	0	2	4	0	4	4	3
度会町	8	1	2	4	0	5	3	3	8	2	2	4	0	5	3	2	8	0	2	4	0	5	3	4
御浜町	8	1	2	4	0	6	6	5	8	2	2	4	0	6	6	4	8	0	2	4	0	6	6	6
紀宝町	8	1	2	4	0	6	7	3	8	2	2	4	0	6	7	2	8	0	2	4	0	6	7	4
大紀町	8	1	2	4	0	7	3	1	8	2	2	4	0	7	3	0	8	0	2	4	0	7	3	2
南伊勢町	8	1	2	4	0	7	4	9	8	2	2	4	0	7	4	8	8	0	2	4	0	7	4	0
紀北町	8	1	2	4	0	7	5	6	8	2	2	4	0	7	5	5	8	0	2	4	0	7	5	7

※訪問看護を現物給付の対象としない市町: 名張市、熊野市、伊賀市、御浜町、紀宝町

市町問い合わせ先 (福祉医療費助成制度担当課一覧)

市町名	担当課名	電話番号	FAX	所在地
1 津市	保険医療助成課	059-229-3158	059-229-5001	津市西丸之内23-1
2 四日市市	障害福祉課(障がい)	059-354-8163	059-359-3016	四日市市諏訪町1-5
	こども保健福祉課(子ども、一人親)	059-354-8083	059-354-8061	
3 伊勢市	医療保険課	0596-21-5554	0596-20-8555	伊勢市岩渕1丁目7-29
4 松阪市	地域福祉課	0598-53-4046	0598-26-9113	松阪市殿町1340-1
5 桑名市	障害福祉課(障がい)	0594-24-1267	0594-24-1357	桑名市中央町2丁目37
	子ども未来課(子ども、一人親)	0594-24-1491	0594-24-1393	
6 鈴鹿市	福祉医療課	059-382-2788	059-382-9455	鈴鹿市神戸1丁目18-18
7 名張市	保険年金室	0595-63-7105	0595-64-2560	名張市鴻之台1-1
8 尾鷲市	福祉保健課(障がい)	0597-23-8203	0597-23-8204	尾鷲市中央町10-43
	(一人親)	0597-23-8201	〃	
	(子ども)	0597-23-8202	0597-23-3875	尾鷲市栄町5-5
9 亀山市	市民課	0595-84-5005	0595-82-1434	亀山市本丸町577
10 鳥羽市	市民課	0599-25-1128	0599-26-4325	鳥羽市鳥羽3丁目1-1
11 熊野市	市民保険課	0597-89-4111	0597-85-4149	熊野市井戸町796
12 いなべ市	保険年金課	0594-86-7811	0594-86-7863	いなべ市北勢町阿下喜31番地
13 志摩市	保険年金課	0599-44-0213	0599-44-5260	志摩市阿児町鶉方3098番地22
14 伊賀市	保険年金課	0595-22-9660	0595-26-0151	伊賀市四十九町3184番地
15 木曾岬町	住民課	0567-68-6103	0567-66-4841	桑名郡木曾岬町大字西対海地251
16 東員町	保険年金課	0594-86-2805	0594-86-2851	員弁郡東員町大字山田1600
17 菰野町	住民課	059-391-1121	059-394-3423	三重郡菰野町大字潤田1250
18 朝日町	子育て健康課	059-377-5652	059-377-2790	三重郡朝日町大字小向893
19 川越町	福祉課	059-366-7116	059-365-5380	三重郡川越町大字豊田一色280
20 多気町	町民環境課	0598-38-1113	0598-38-1140	多気郡多気町相可1600
21 明和町	福祉ほけん課	0596-52-7116	0596-52-7137	多気郡明和町馬之上945
22 大台町	健康ほけん課	0598-82-3785	0598-82-1775	多気郡大台町佐原750
23 玉城町	保健福祉課	0596-58-8203	0596-58-4494	度会郡玉城町田丸114-2
24 度会町	住民生活課	0596-62-2412	0596-62-1138	度会郡度会町棚橋1215-1
25 御浜町	健康福祉課	05979-3-0515	05979-2-3502	南牟婁郡御浜町大字阿田和6120-1
26 紀宝町	福祉課	0735-33-0339	0735-32-3061	南牟婁郡紀宝町鶉殿324
27 大紀町	健康福祉課	0598-86-2216	0598-86-3276	度会郡大紀町滝原1610-1
28 南伊勢町	税務住民課	0599-66-1708	0599-66-1113	度会郡南伊勢町五ヶ所浦3057
29 紀北町	住民課	0597-46-3117	0597-47-5901	北牟婁郡紀北町東長島769-1