

(別添)

宇城市重度心身障がい者医療(重心医療)費助成の内容について

現行:償還払方式

受給資格者は、医療機関受診後、領収書または医療機関からの診療報酬証明書(助成申請書中央の証明欄に記載・押印)を持参し、宇城市医療保険課に申請手続きを行う。その後、自己負担額を除いた額は、申請から約1～3か月後に受給者の指定口座に振り込まれる。

令和6年1月診療分から

これまでの償還払方式に加え、現物給付方式、自動償還払方式を導入します。

※健康保険の種類によって内容が変わります。

| 健康保険の種類 | 支払方式 | 医療機関窓口での徴収額 |
|--|---|---|
| 国民健康保険 社会保険 (協会けんぽ、健康保険組合、共済組合等) | 現物給付方式 重心医療の自己負担額(入院:2,040円/月、外来:1,020円/月)までを支払う。 | (自己負担額) 入院:1医療機関 2,040円/月 まで 外来:1医療機関 1,020円/月 まで ※調剤薬局でも1,020円/月までの徴収をお願いします(宇城市子ども医療助成と同様の取扱い)。 ※「宇城市重度心身障がい者医療費受給資格者証」(白色)の確認をお願いします(公費負担番号の記載があります。) |
| 後期高齢者医療保険 | 自動償還払方式 健康保険での自己負担額(1割～3割)までの支払は必要。その後、市への申請は不要で自動的に登録口座へ振込まれる。 | これまでどおり健康保険証の自己負担額を支払う(1割～3割)。 ※「宇城市重度心身障がい者医療費受給資格者証」(白色)を所持されていますが、公費負担番号は***が表示されています(現物給付対象外です。) |

※外来の場合、同一月の処方医療機関と調剤薬局を合わせて重心医療の自己負担額が1,020円を超える場合は、受給資格者から市に助成申請が必要です。代理(家族・病院・施設等)での申請も可能です。1,020円との差額を助成します。

現物給付方式について

(例) 国民健康保険(患者負担3割)で医療機関等を受診し、医療費が10,000円、重心医療自己負担額が1,020円の場合

現行:償還払方式

総医療費 10,000円

| | | |
|------------------|-----------------|-----------------|
| 医療保険分(7割) 7,000円 | 重心医療費 1,980円 | 自己負担額 1,020円 |
|------------------|-----------------|-----------------|

患者窓口支払(3割)3,000円

○受診後、受給者は市へ申請手続きを行い、重心医療費1,980円は申請から約1~3か月後に指定の口座へ振込まれる。

現物給付方式(R6.1月診療分~)

総医療費 10,000円

| | | |
|------------------|-----------------|-----------------|
| 医療保険分(7割) 7,000円 | 重心医療費 1,980円 | 自己負担額 1,020円 |
|------------------|-----------------|-----------------|

患者窓口支払
1,020円

○重心医療費1,980円は原則診療の翌々月に市町村から審査支払機関を通じて医療機関等へ支払われる。

医療機関等における取扱いについて

1 現物給付の条件

重心医療について、現物給付ができるのは、下記の項目を全て満たす場合に限りです。

- ① 「宇城市重度心身障がい者医療費受給資格者証」(白色)が発行されている者
(健康保険証が後期高齢者医療保険の方は現物給付の対象外です。)
- ② 県内医療機関等での保険診療、保険調剤、訪問看護診療
※針灸あんまマッサージは現物給付の対象外です。
- ③ 医療機関の窓口で、受給資格者証と健康保険証を提示した場合
(医療費が高額になる場合は、「限度額認定証」等のご確認もお願いします。)

2 現物給付の対象とならないもの

次の場合は、現物給付の対象となりませんので、通常の保険診療等の取扱いをお願いします。

- ① 医療機関で受給資格者証の提示がない場合
(受給資格者から市の窓口へ申請をし、後日口座へ振込む「償還払い」となります。)
- ② 熊本県外の医療機関・薬局での診療及び調剤の場合
(受給資格者から市の窓口へ申請をし、後日口座へ振込む「償還払い」となります。)
※熊本県外の医療機関で処方箋の交付を受け、熊本県内の薬局で調剤サービスを受けた場合、調剤については現物給付の対象となります。
- ③ 健康保険が適用されない場合
- ④ 交通事故等の第三者行為による診療の場合

3 重心医療自己負担額の徴収

医療機関等の窓口では、受給資格者証に記載されている重心医療自己負担額(入院:2,040円/月、外来:1,020円/月)まで徴収し、保険診療の一部負担金額(3割等)と重心医療自己負担額(一月の保険診療の一部負担金額が重心医療自己負担額に満たない場合は、保険診療の一部負担金額)の差額を、医療機関等から審査支払機関に請求していただくこととなります。

なお、保険診療の一部負担金額が重心医療自己負担額に満たない場合についても、宇城市への請求額は発生しませんが、レセプトへの記載漏れがないようお願いいたします。

また、同一月に再診があった場合などは、重心医療自己負担額に達するまで徴収してください。

4 請求の方法

重心医療のうち、現物給付となる医療費は、医療保険との併用レセプトによる手続きとなります。

【法別番号】 85 【公費負担番号】 85.43.014.8

5 他の公費負担医療制度との優先関係

従来どおり、重心医療よりも自立支援医療(更生医療や精神通院医療)等の他の公費負担医療制度を優先して適用することとなります。そのため、他の公費負担医療制度適用後の受給者負担額について、重度心身障がい者医療費助成事業の助成対象としてください。

(例) 自立支援医療(精神通院医療)制度対象者で精神障害者保健福祉手帳1級所持者(重心医療受給資格者)の場合

※総医療費 32,000円/月(一医療機関のみ受診)の例

総医療費 32,000円

| | | | |
|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| 医療保健分(7割) 22,400円 | 自立支援医療費 6,400円 | 重心医療費 2,180円 | 自己負担額 1,020円 |
|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|

1割(3,200円)

* 低所得 I に該当する利用者の場合、自立支援医療に係る自己負担上限額は、2,500 円となるため、重心医療費助成額は、1,480 円となる(現物給付の場合、医療機関窓口では、本人から1,020円のみを徴収する。)

高額療養費の取扱いについて

1 被用者保険の場合

■所得区分について

被用者保険に加入する70歳未満の受給者の高額療養費は、平成18年厚生労働省告示により、国の公費負担医療制度と同様に、原則として、「ウ:標準報酬月額28万円～50万円」で算定します。

例外として、特定疾患治療研究事業(法別51)、小児慢性特定疾病医療支援事業(法別52)、難病法に係る特定医療費助成制度(法別54)と併用する場合、これら制度の受給者証に記載された高額療養費の適用区分で算定します。

2 国民健康保険の場合

■所得区分について

国民健康保険及び後期高齢者医療制度における医療費助成事業に係る高額療養費は、定められた自己負担額を超えた場合に算定します。高額療養費算定が予想される場合は、あらかじめ限度額適用認定証又は限度額適用認定証・標準負担額減額認定証の申請を行うよう受給者又はご家族に案内をお願いします。

関係機関連絡先

■ レセプトに関するお問合せ

【社会保険分について】

社会保険診療報酬支払基金 九州審査事務センター熊本分室
〒860-8533 熊本市中央区本荘町667-1
[TEL:096-364-0105](tel:096-364-0105) FAX:096-364-9685

【国民健康保険分について】

熊本県国民健康保険団体連合会
〒862-8639 熊本市東区健軍2丁目4番10号
医科審査課 [TEL:096-365-1383](tel:096-365-1383) 歯科調剤審査課 [TEL:096-365-1491](tel:096-365-1491)

■ 宇城市重度心身障がい者医療費助成に関するお問合せ

宇城市 保健衛生部 医療保険課 医療政策係
〒869-0592 宇城市松橋町大野85番地
[TEL:0964-32-1417\(課直通\)](tel:0964-32-1417) FAX:0964-27-4228