

福岡県医発2338 (地)
平成20年 3月28日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公印省略)

福岡県重度心身障害者及び母子家庭等医療費支給制度における
後期高齢者医療制度の施行に伴う取扱いについて

平成20年4月からの後期高齢者医療制度の実施に伴い、重度心身障害者及び母子家庭等医療費支給制度の取扱いについて、福岡県保健福祉部・福岡県国民健康保険団体連合会より別紙のとおり通知がありましたので、ご連絡申し上げます。

なお、

- 1) 現在、後期高齢者医療制度の診療報酬請求及び明細書の様式が示されておられませんので、具体的請求方法については、様式確定後改めてご連絡申し上げます。
- 2) 各医療機関へは、福岡県より直接通知されています。

小郡三井医師会より

担当理事 毛利康茂・名取一幸
会長 丸山 泉



「公印省略」

19障第5257号
19児第2660号
福国保連472号
平成20年3月19日

福岡県医師会長
福岡県歯科医師会長
福岡県薬剤師会長
殿

福岡県保健福祉部長
(障害者福祉課)
(児童家庭課)
福岡県国民健康保険団体連合会事務局長

福岡県重度心身障害者及び母子家庭等医療費支給制度における
後期高齢者医療制度の施行に伴う取扱いについて

平素より福岡県公費医療費支給制度の円滑な実施につきましては、格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月からの後期高齢者医療制度の実施に伴い、重度心身障害者及び母子家庭等医療費支給制度を別紙のとおり取り扱うことといたしますので、今後とも本制度の円滑な実施に御協力いただきますようお願いいたします。

なお、現在、後期高齢者医療制度の診療報酬請求書及び明細書の様式が示されておられませんので、具体的な請求方法については、様式確定後にお知らせいたします。

■お問い合わせ先
【制度内容に関すること】
(障害者医療) 保健福祉部障害者福祉課
TEL 092-643-3264
(母子医療) 保健福祉部児童家庭課
TEL 092-643-3257
【請求方法に関すること】
福岡県国民健康保険団体連合会
TEL 092-642-7826



「公印省略」

写

19障第5257号

19児第2660号

福国保連472号

平成20年3月21日

各保険医療機関

各保険薬局

開設者 殿

福岡県保健福祉部長

(障害者福祉課)

(児童家庭課)

福岡県国民健康保険団体連合会事務局長

福岡県重度心身障害者及び母子家庭等医療費支給制度における
後期高齢者医療制度の施行に伴う取扱いについて

平素より福岡県公費医療費支給制度の円滑な実施につきましては、格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月からの後期高齢者医療制度の実施に伴い、重度心身障害者及び母子家庭等医療費支給制度を別紙のとおり取り扱うことといたしますので、今後とも本制度の円滑な実施に御協力いただきますようお願いいたします。

なお、現在、後期高齢者医療制度の診療報酬請求書及び明細書の様式が示されておりませんので、具体的な請求方法については、様式確定後にお知らせいたします。

■お問い合わせ先

【制度内容に関すること】

(障害者医療) 保健福祉部障害者福祉課

TEL 092-643-3264

(母子医療) 保健福祉部児童家庭課

TEL 092-643-3257

【請求方法に関すること】

福岡県国民健康保険団体連合会

TEL 092-642-7826

重度心身障害者医療費支給制度

(別紙)

○後期高齢者医療制度施行に伴う取扱いについて

平成20年4月以降、65歳以上(65歳の誕生月の翌月以降(65歳の誕生日が月の初日の場合は誕生月以降)からをいう)の者については後期高齢者医療被保険者に限るものとします。

1. 後期高齢者医療被保険者に係る障害者医療費の請求方法

1) 請求方法

① 平成20年4月診療分から標準の診療報酬明細書(レセプト)による後期高齢者医療制度との併用請求とする。

② 平成20年3月診療分までの老人保健法該当者の月遅れ請求については、従来の独自様式による請求方法とする。

(留意点)

※現行制度と同様に、他の公費との併用請求(本人負担分は償還払い)及び特定疾病保持者(長該当者)の場合の併用請求はできません。

※特定疾病保持者の場合は65歳未満の者と同様の取扱いとなりますので、「特定疾病療養受領証保持者の自己負担分相当額申請書」を使用し、実施主体の市町村に請求してください。

2) 変更時期

平成20年4月1日

2. 平成20年4月以降の取扱いについて

1) 平成20年4月1日以降は、障害者医療証(65歳以上用：ブルー)と後期高齢者医療被保険者証との併用であることを、窓口で確認をお願いいたします。

2) 平成20年3月末までに既に交付している者の取扱いについては、下記のとおり読み替えることにより対応をお願いします。※市町村により、新たな医療証を交付している場合もあります。

(読替)

① 障害者医療証(様式第2号：白色：65歳未満)

○裏面「注意事項」について

H20. 3月まで	H20. 4月から
3. 初診、往診の一部及び入院時の食事療養標準負担額は本人負担となりますから保険医療機関等に支払ってください。	3. 初診、往診料の一部、入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額は本人負担となりますから保険医療機関等に支払ってください。

② 障害者医療証(様式第3号：ブルー：65歳以上)

○裏面「注意事項」について

H20. 3月まで	H20. 4月から
2. 受給者が保険医療機関等において診療を受ける場合は、 <u>被保険者証(又は組合員証)</u> に添えて、この証を必ず窓口へ提出してください。	2. 受給者が保険医療機関等において診療を受ける場合は、 <u>後期高齢者医療被保険者証</u> に添えて、この証を必ず窓口へ提出してください。
8. 他の公費医療の適用がある場合は、この証は使えないこととなっていますからご了承ください。 <u>ただし、老人保健法(医療)該当者については有効です。</u>	8. 他の公費医療の適用がある場合は、この証は使えないこととなっていますからご了承ください。

3. 医療機関窓口での医療証の提示及び自己負担について

【加入医療保険と障害者医療の併用パターン及び本人負担】

	65歳の誕生日		65歳の誕生日の翌月以降 〔ただし、65歳の誕生日が月の 初日生まれの方は当該月から〕
	誕生日の前日まで	誕生日以降～末日まで	
加入医療保険	国民健康保険 社会保険	国民健康保険 社会保険 若しくは 後期高齢者医療 （クリーム色）	※1後期高齢者医療被保険者に限る 後期高齢者医療 （クリーム色）
障害者医療	様式第2号 障害者医療 （65歳未満用） （白色）	様式第2号 障害者医療 （65歳未満用） （白色）	様式第3号 障害者医療 （65歳以上用） （ブルー）
本人負担	・ 初診、往診料の自己負担相当額 ・ 食事療養標準負担額	・ 初診、往診料の自己負担相当額 ※2 ・ 食事療養標準負担額 ・ 生活療養標準負担額（後期高齢者 ※3）	・ 食事療養標準負担額 ・ 生活療養標準負担額

※1 障害者医療証（様式第3号：ブルー）については、平成20年4月以降は後期高齢者医療被保険者証との併用でなければ使用できません。

※2 65歳の誕生日（誕生日が月の初日の者を除く）の末日までは、初診料・往診料の自己負担相当額が本人負担となります。
→国保、社保の被保険者及び被扶養者は3割、後期高齢者の被保険者は1割若しくは3割となります。

※3 65歳の誕生日（誕生日が月の初日の者を除く）から末日までは、後期高齢者の被保険者の方は、生活療養標準負担額は本人負担となります。

母子家庭等医療費支給制度

○後期高齢者医療制度施行に伴う取扱いについて

母子家庭等医療費支給制度は、老人保健法に加入した者は対象外としており、平成20年4月以降においても後期高齢者医療制度に加入した者は対象外となります。

このため、助成対象期間は後期高齢者医療制度に加入した日の前日までとなります。