



福岡医発第 2987 号 (地)
平成 30 年 3 月 1 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

医療費助成事業に係る審査支払事務の委託先変更について (北九州市)

北九州市において、平成 30 年 4 月診療分から、被用者保険加入者分に係る医療費助成事業の審査支払事務を社会保険診療報酬支払基金福岡支部 (以下「支払基金福岡支部」) へ委託する旨、平成 30 年 2 月 15 日付け北九子字第 1678 号「北九州市福祉医療費支給制度の審査支払事務の委託について」にて、支払基金を含む関係機関等に対して周知されております。

今般、それに伴い、「子ども」、「重度障害者」及び「ひとり親家庭等」の各医療費助成事業の審査支払事務につきましては、従来、国民健康保険分、被用者保険分ともに福岡県国民健康保険団体連合会へ請求する取扱いとされておりましたが、平成 30 年 5 月提出分から被用者保険分については、支払基金福岡支部へ請求する取扱いとなる旨、支払基金福岡支部より連絡がありました。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、各医療機関等には、3 月 5 日 (月) の支払関係帳票等の発送に併せて通知されることを申し添えます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 白石恒明

重 要 性 分 類 Ⅲ
事 務 連 絡
平成 30 年 2 月 22 日

福 岡 県 医 師 会 御 中

社会保険診療報酬支払基金福岡支部

医療費助成事業に係る審査支払事務の委託先変更について(ご連絡)

平素は、支払基金の業務運営に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、北九州市の医療費助成事業に係る審査支払事務の委託先変更については、平成30年2月15日付け 北九子子支第1678号「北九州市福祉医療費支給制度にかかる審査支払事務の委託について」の通知をもって、平成30年4月診療分から被用者保険加入者分に係る医療費助成事業の審査支払事務を支払基金福岡支部へ委託する旨、支払基金を含む関係機関等に対して周知されたところです。

「子ども」、「重度障害者」及び「ひとり親家庭等」の各医療費助成事業の審査支払事務につきましては、従来、国民健康保険分、被用者保険分ともに福岡県国民健康保険団体連合会へ請求する取扱いとされておりましたが、平成30年5月提出分から被用者保険分は、支払基金福岡支部へ請求する取扱いとなります。

つきましては、このことについて、県内全保険医療機関等に3月5日(月)の支払関係帳票等の発送に併せてご案内させていただくこととしておりますので、よろしくお願い申し上げます。

北九州市支第1678号
北九保障障第1043号
平成30年2月15日

社会保険診療報酬支払基金福岡支部
支部長 中井 明 様

北九州市長 北橋 健治



北九州市福祉医療費（子ども医療費・重度障害者医療費・ひとり
親家庭等医療費）支給制度にかかる審査支払事務の委託について

本市の福祉医療費支給制度について、平素からご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、本市で実施しております福祉医療費支給制度に係る審査支払事務については、現在のところ福岡県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連合会」という。）へ委託しておりますが、本市の平成30年度予算の成立をもって被用者保険加入者にかかる福祉医療費支給制度の審査支払事務を貴基金福岡支部へ下記のとおり委託しますので、よろしくお取り計らいいただきますようお願いいたします。

なお、北九州市国民健康保険、国民健康保険組合及び後期高齢者医療加入者にかかる審査支払事務については、引き続き国保連合会へ委託します。

記

- 1 実施時期 平成30年4月診療分から
※平成30年3月診療分までの月遅れ・再審査請求については、平成31年3月までは、従前どおり国保連合会へ請求を行います。
- 2 委託する福祉医療費支給制度 ※概要は別紙のとおり

法別番号	制度名称	自己負担額
81	子ども医療費支給制度	別紙のとおり
80	重度障害者医療費支給制度	同上
90	ひとり親家庭等医療費支給制度	同上

【問い合わせ先】

北九州市子ども家庭局子育て支援課
（保健福祉局障害福祉企画課 兼務）
担当：竹本、上永
Tel：093-582-2410

北九州市福祉医療費支給制度の概要

名称	子ども医療費支給制度	重度障害者医療費支給制度	ひとり親家庭等医療費支給制度
公費負担者番号	81404014	80404015	90404013
対象者	・0歳～小学校6年生 通院・入院とも ・中学校1年生～中学校3年生 入院のみ	・身体障害者手帳1級、2級の人 ・療育手帳Aの人 ・精神障害者保健福祉手帳1級の人	・母子家庭の母又は父子家庭の父 ・母子家庭又は父子家庭の児童 ・父母のない児童
所得制限	・0歳～小学校6年生 なし ・中学校1年生～中学校3年生 なし	特別児童扶養手当準拠 (本人所得:459.6万円)	児童扶養手当準拠 (本人所得:192万円) (扶養義務者所得:236万円)
自己負担	・0歳～2歳 通院・入院とも無料 ・3歳～小学校就学前 通院:600円/月 (H31.3までは500円/月) 入院:無料 ・小学校1年生～小学校6年生 通院:1,200円/月 入院:無料 ・中学校1年生～中学校3年生 入院:無料	・訪問看護基本利用料 (訪問看護ステーションにおける訪問看護に要する費用の1割 但し、8,000円を超えた分については申請により払戻し) ※3歳～小学校就学前については、子ども医療が優先 ・精神病床の入院医療費 (精神障害者のみ) ※小学校6年生以下については無料	・通院:800円/月 ・入院:500円/日 (月上限7日) ※小中学生については入院無料

<三医療の関係>

重複適用となる場合の優先関係については以下のとおり(●>○の場合、●が優先)

- ・3歳未満 … 子ども医療
- ・3歳以上小学校就学前 … 重度障害者医療 > 子ども医療
※原則、「重度障害者医療」が優先となるが、訪問看護ステーション利用時に限り「子ども医療」が優先されるため、3歳以上小学校就学前のみ両方の医療証を交付
- ・小学生以上 … 重度障害者医療 > ひとり親家庭等医療 > 子ども医療

重 要 性 分 類 III
事 務 連 絡
平成 30 年 3 月 5 日

保険医療機関・保険薬局等 各位

社会保険診療報酬支払基金福岡支部

北九州市が行う医療費助成事業に係る審査支払事務の
委託先変更について(お知らせ)

平素は、支払基金の業務運営に格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標記のことにつきましては、北九州市の「医療費助成事業の審査支払事務の委託について」の通知をもって、被用者保険加入者分に係る医療費助成事業の審査支払事務を支払基金へ委託する旨、関係機関等へ周知されたところです。

このことから、北九州市が実施している医療費助成事業の審査支払事務については、被用者保険分は、平成 30 年 4 月診療分（平成 30 年 5 月提出（請求）分）から支払基金福岡支部へ請求する取扱いとなります。

なお、国民健康保険分については、従来どおり福岡県国民健康保険団体連合会へ請求していただきます。

記

1 受託された実施機関番号一覧

制度名称 市町村名	こども医療費 支給制度	重度障害者医療費 支給制度	ひとり親家庭等 医療費支給制度
北九州市	81404014	80404015	90404013

2 平成30年3月診療以前分の取扱い

平成31年3月提出（請求）分までは乳障親医療費請求書及び乳幼児医療費明細書等により国保連合会あて提出願います。

【この件に関する問合せ先】

社会保険診療報酬支払基金福岡支部 (092-473-6611)

ダイヤルイン (092-473-6616)

事業管理課 杉本・吉武 (内線301・303)

URL:<http://www.ssk.or.jp/>