



福岡医発第 520 号 (地)
平成 30 年 5 月 16 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 (糸島市)

糸島市において、平成 30 年 10 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 4 月 17 日付け糸字第 143 号「糸島市公費医療費助成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、「子ども医療」、「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 11 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解いただくとともに、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、9 月 4 日 (火) 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
副会長 山下拓郎

重 要 性 分 類 Ⅲ
事 務 連 絡
平成 30 年 5 月 11 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、糸島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4月17日付け 30糸字第143号「糸島市公費医療費助成制度の審査支払事務の委託について」の通知をもって、平成30年10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。

「子ども医療」、「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11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、県内保険医療機関等に9月4日(火)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、何卒よろしくお願いいたします。



30糸子第143号

平成30年4月17日

社会保険診療報酬支払基金福岡支部

支部長 本田 明 殿

糸島市長 月形 祐二
(人権福祉部 福祉支援課)
(人権福祉部 子ども課)

糸島市公費医療費助成制度の審査支払事務の委託について

時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます

日頃から糸島市で行っております公費医療費支給制度に対しましては、格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本市で実施しております公費医療費支給制度に係る審査支払事務につきましては、現在のところ福岡県国民健康保険団体連合会へ委託しておりますが、関係機関からの要望や事務の簡素化の観点から、被用者保険加入者にかかる糸島市公費医療助成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することといたしましたので、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。

また、糸島市国民健康保険、国民健康保険組合、後期高齢者医療加入者分にかかる当該審査支払事務につきましては、引き続き福岡県国民健康保険団体連合会へ委託することとなります。

記

1 実施時期 平成30年10月診療分から

2 委託する公費医療助成制度

法制番号	制度名称
80	重度障害者医療
81	子ども医療
90	ひとり親家庭等医療

※自己負担額等詳細は別紙をご参照ください。

問合せ先 糸島市人権福祉部
福祉支援課 後藤・永石 332-2073
子ども課 楠原・森本 332-2074



別 紙

年齢	区分	子ども医療	ひとり親家庭等医療	重度障害者医療
3歳未満	入院	一部自己負担額なし	就学前は対象外 (条例第2条第1項第3号) <u>※子ども医療を使用</u>	子ども医療費の支給を受けることができる者は、対象外 (条例第3条第2項) <u>※子ども医療を使用</u>
	通院			
3歳以上 就学前	入院	500円/日(月3,500円上限)		500円/日(月3,500円上限) ※低所得者の場合 300円/日(月2,100円上限)
	通院	800円/月		500円/月
小1～6	入院	500円/日(月3,500円上限)	500円/日(月3,500円上限)	500円/日(月3,500円上限) ※低所得者の場合 300円/日(月2,100円上限)
	通院	1,200円/月		500円/月
中学生	入院	500円/日(月3,500円上限)	500円/日(月3,500円上限)	500円/日(月3,500円上限) ※低所得者の場合 300円/日(月2,100円上限)
	通院	対象外		500円/月