

乳幼児医療費助成事業の  
現物給付に係る医療機関等の  
事 務 手 続 き

## 乳幼児医療費助成事業の現物給付に係る事務手続きについて

### 1 受給者証の確認

【乳幼児医療費助成の対象者は、未就学児（6歳以下）です。】

#### (1) 受給者証携帯の確認

対象者には、各市町村が「乳幼児医療費受給者証（以下「受給者証」）を交付しますので、医療機関等の窓口では受給者証を持っているかどうか確認してください。

- \* 受給者証を持っていなかったり、忘れてきた場合は、現物給付の取扱いはせず、今までどおり一般診療の扱いとしてください。
- \* 電話再診等の場合も受給者証の提示ができませんので、現物給付の対象外です。

#### (2) 有効期限の確認

受給者証に記載されている有効期限を確認してください。

- \* 有効期限を過ぎているものは、現物給付の対象となりません。

#### (3) 公費負担者番号、受給者番号の確認

受給者証に記載されている公費負担者番号及び受給者番号を確認してください。（医療費請求の際に必要となります。）

- 公費負担者番号…乳幼児医療費助成制度を実施する市町村ごとの番号です。
- 受給者番号…各市町村が乳幼児一人一人に付けた番号です。

なお、他の医療給付制度（未熟児養育医療、身体障害児育成医療、小児慢性等）の対象となる場合は、当該制度を優先しますので、乳幼児医療費助成の対象とはなりません。

### 2 一部負担金の徴収

【市町村により、県の補助基準制度と同じ一部負担金の徴収が必要となる場合があります。】

#### (1) 県の補助基準制度の一部負担金

- 入院…1日500円
- 通院…1回500円 1か月4回（2,000円）が限度

ただし、自己負担金の全額が500円に満たない場合は、その額が徴収の限度

1か月に複数の医療機関を受診しても、4回が限度（医療機関ごとではありません。）

#### (2) 入院時食事療養費標準負担額

- 受給者証に標準負担額について記載がない場合は、標準負担額を徴収
- 受給者証に助成対象（徴収しない）と記載されている場合は、標準負担額を徴収しない。

#### (3) 通院受診回数のお考え方

- ① 同日に内科、歯科を受診した場合は、それぞれ1回と数えます。
- ② 同日に歯科を除く複数の診療科を受診した場合は、併せて1回と数えます。

- ③ 処方せんの交付により薬局で調剤を受ける場合は、医療機関への受診と併せて1回と数え、実際の回数のカウントは、処方せンを交付した医療機関が行います。
- ④ 同日再診は、それぞれ1回と数えます。(1日500円ではないので。)
- \* 一部負担金の徴収  
受給者証に記載されている金額を徴収してください。
  - \* 通院の一部負担金が県の補助基準制度と同じ場合には、1か月に4回受診するまで徴収してください。5回目以降は自己負担はありません。
  - \* 4回の自己負担の合計が2,000円に満たなくても打ち切りとなります。
  - \* 薬局では自己負担はありません。(処方せンを交付した医療機関が徴収します。)
  - \* 受診回数の確認  
通院の自己負担が県の補助基準制度と同じ場合には、1か月に4回までの受診を確認する必要がありますので、受診のたびに受給者証の裏面に「証明印」の押印をお願いします。
  - \* 証明印は、医療機関名と受診日が表示されるものとしてください。
  - \* 同日に歯科を除く複数の診療科に受診した場合は、併せて1回押印してください。
  - \* 4回の受診まで押印してください。5回目以降は押印の必要はありません。
  - \* 薬局では、押印の必要はありません。(処方せンを交付した医療機関が押印します。)

3	費用の請求
---	-------

【徴収した一部負担金以外の自己負担額は、市町村へ請求してください。】

(1) 自己負担額の請求

徴収した一部負担金以外は(一部負担金の徴収がない市町村は自己負担額の全額を)、  
「乳幼児医療費請求書(以下「請求書」)」により該当の市町村へ請求してください。

(2) 請求書の提出先

請求書は、診療月の翌月の15日までに、静岡県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」)へ提出してください。

- \* 各市町村は、国保連合会と支払事務の委託契約を締結していますので、国保連合会を通じて、市町村への請求及び医療機関等への支払が行われます。
- \* 診療月の翌月の15日までに請求書が提出されれば、保険診療報酬と同様に診療月の翌々月に支払われます。

(3) 請求書の作成方法

- ① 市町村ごと別葉とします。
- ② 入院、通院ごと別葉とします。
- ③ 診療月ごと別葉とします。

(4) 請求書の記入方法(別添記入例参照)

- ① 請求先の市町村名及び公費負担者番号を記入します。
- ② 医療機関(薬局)コードを記入します。

- ③ 診療月を記入します。(○年△月分の欄)
- ④ 医療機関等の所在地、名称等を記入し、押印します。
- ⑤ 請求日を記入します。
- ⑥ 入院、通院のどちらかを○で囲みます。(薬局を除く。)
- ⑦ 受給者番号及び受給者氏名を記入します。  
\* 氏名は、漢字、かな等などの標記方法でもかまいません。
- ⑧ 受給者の生年月日を和暦で記入します。  
\* (例) 平成9年6月30日生まれ  
(正) 

0	9	0	6	3	0
---	---	---	---	---	---

 (誤) 

9	7	0	6	3	0
---	---	---	---	---	---
- ⑨ 加入医療保険の一部負担割合を記入する。  
• 一部負担割合が3割の医療保険…「3」を記入します。  
• 一部負担割合が2割の医療保険…「2」を記入します。
- ⑩ 診療日数(処方せん回数)を記入します。
- ⑪ 保険総点数及び一部負担金徴収額がある場合はその金額を記入します。
- ⑫ 入院時食事療養費がある場合は、その基準額及び標準負担額を記入します。  
(助成対象、対象外にかかわらず記入します。)
- ⑬ 6歳以上の未就学児について薬剤費一部負担額が生ずる場合は、備考欄にその金額を記入します。
- ⑭ 小計欄は各頁ごと、合計欄は(3)の区別ごとに、最終頁に記入します。  
数字や文字の記入位置は、右詰め、左詰め、中央のいずれでもかまいません。  
受給者を記入する順序は問いません。(受給者番号順や医療保険別でなくてもかまいません。)
- 《注意》
- ★ 費用の請求は、医療保険の種類にかかわらず「乳幼児医療費請求書」を使用してください。
  - ★ 保険診療分は、これまでどおりのレセプト請求をしてください。
  - ★ レセプトと乳幼児医療費請求書はいっしょに編てつしないで提出してください。

4	費用の支払
---	-------

【請求書の金額を計算し、国保連合会を通じて支払います。】

(1) 支払額の計算

請求書の受給者1件ごとに、保険診療における自己負担額の算定方法に従って、支払額を計算し、市町村ごとに国保連合会を通じて支払います。

(2) 事務手数料の支払

請求件数に応じた事務手数料も併せて支払います。

- \* 事務手数料の単価は、毎年度、県から通知します。
- \* 平成16年度の単価は、111円60銭です。

(3) 支払額(事務手数料を含む)は、国保連合会を通じて「振込通知書」により連絡します。

# 乳幼児医療費助成事業の現物給付に係る事務手続き

## 1 受給者証の確認

- \* 受給者証を持参しているか  
受給者証を持参していない場合は一般診療（償還払助成）
- \* 有効期限内か ※電話再診も一般診療
- \* 入院対象日数に当てはまるか
- \* 公費負担者番号、受給者番号
- \* 一部負担金額

### 助成の対象外

- ・他の公費負担医療の対象者
- ・保険給付以外の負担額

## 2 一部負担金額の徴収

- 県の補助金制度の市町村が多い
- (1) 入院は1日500円
  - (2) 通院は1回500円で月4回(2,000円)が限度  
※500円未満はその額
- ① 医科、歯科はそれぞれ1回  
② 医科の併科受診は併せて1回  
③ 同日再診はそれぞれ1回
- ★ 月5回目以降の受診は徴収額なし、証明印も押さない  
★ 薬局は、徴収額なし、証明印も押さない

### 医療機関等で用意するもの

- ・証明印（薬局は除く）  
※医療機関名、日付入り
- ・乳幼児医療費請求書

### 受診回数の確認

受給者証の裏面に証明印を押す

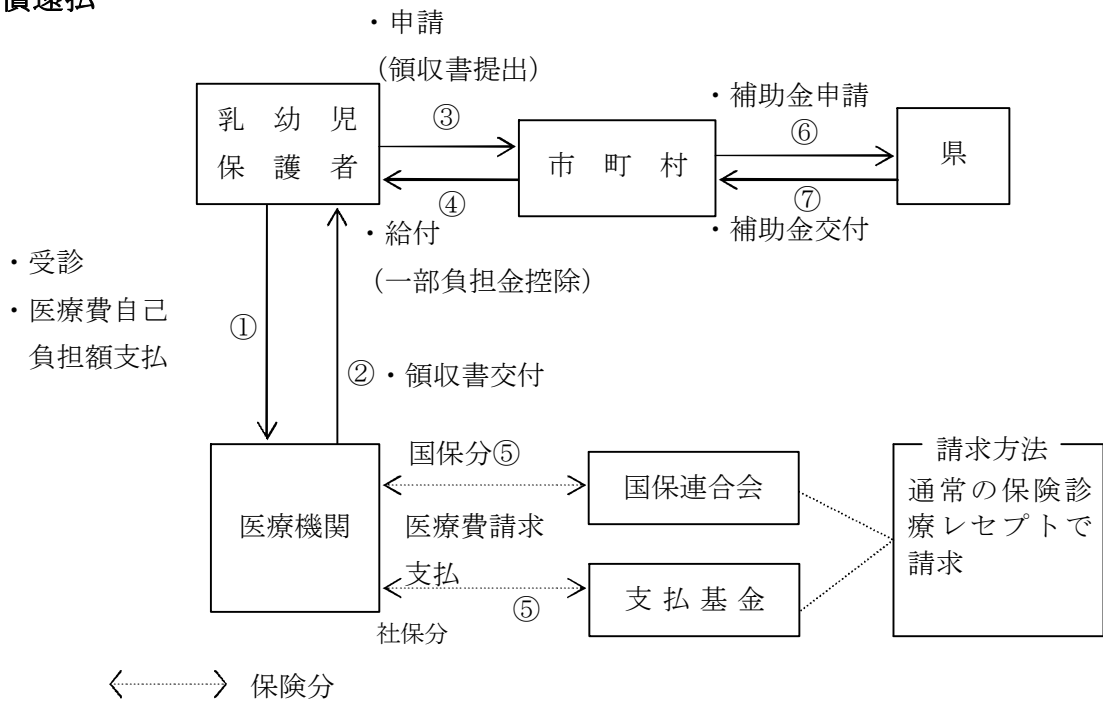
## 3 費用の請求

窓口徴収額以外の自己負担額は市町村へ請求

- ① 医療保険の種類にかかわらず乳幼児医療費請求書により請求
- ② 医療保険の種類にかかわらず国保連合会へ提出
- ③ 診療月の翌月の15日までに提出診療月の翌々月に支払われる

# 審査支払の流れの変化

## 1 償還払



## 2 現物給付

