

**奈良県福祉医療費助成制度  
事務取扱マニュアル**

S

**令和6年7月改訂版**

**奈良県福祉医療部医療・介護保険局**

**医療保険課**

# 目 次

<b>第 1 章 奈良県福祉医療費助成制度について</b>	<b>1～8</b>
1 福祉医療費助成制度とは .....	1
2 対象範囲について .....	4
3 福祉医療費受給資格証（様式） .....	5
4 他の公費負担医療制度との優先関係.....	6
5 独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の取扱い .....	8
<b>第 2 章 自動償還方式の取扱いについて</b>	<b>9～16</b>
1 自動償還の事務処理（基本編） .....	9
2 自動償還における窓口差額発生時の事務処理 .....	13
3 自動償還における学校等で発生した傷病等の事務処理 .....	14
4 その他注意事項.....	14
<b>第 3 章 現物給付方式の取扱いについて</b>	<b>17～25</b>
1 現物給付の条件.....	17
2 福祉医療一部負担金の徴収.....	17
3 現物給付における福祉医療費の請求・支払について.....	18
4 提出書類について .....	19
5 現物給付における学校等で発生した傷病等の事務処理 .....	24
<b>Q &amp; A</b>	<b>26～27</b>
1 全体編 .....	26
2 自動償還編 .....	26
3 現物給付編 .....	27
<b>関係機関連絡先</b>	<b>28～29</b>

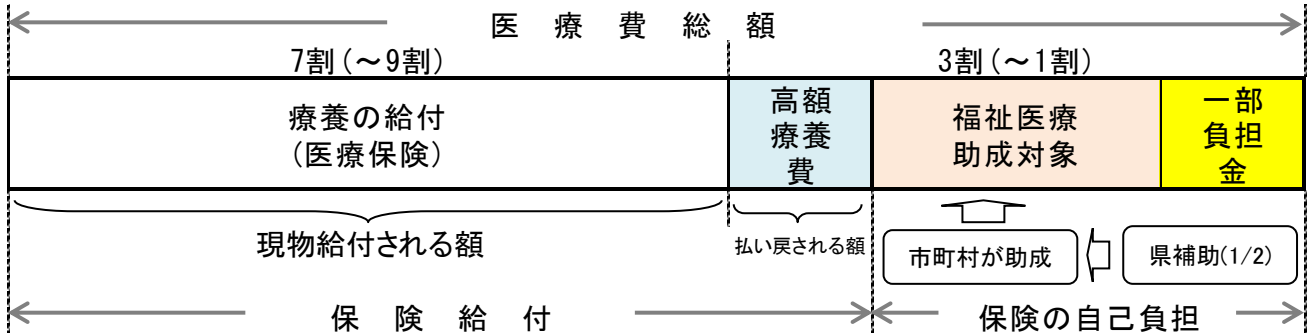
# 第1章 奈良県福祉医療費助成制度について

## 1 福祉医療費助成制度とは

### (1) 制度の概要

医療保険制度の自己負担額の一部を助成することで、対象者の心身の健康の保持及び福祉の増進を図る地方単独の医療費助成制度

#### 【 制度のイメージ 】



### (2) 制度の種類

- ① 子ども医療費助成事業 (H26.3 末までは乳幼児医療費助成事業)
- ② 心身障害者医療費助成事業
- ③ ひとり親家庭等医療費助成事業
- ④ 重度心身障害老人等医療費助成事業

### (3) 実施主体

市町村 (県内のすべての市町村で実施)

### (4) 助成の対象

「医療保険制度の医療費の (最終的な) 自己負担額」

#### 【 対象から除くもの 】

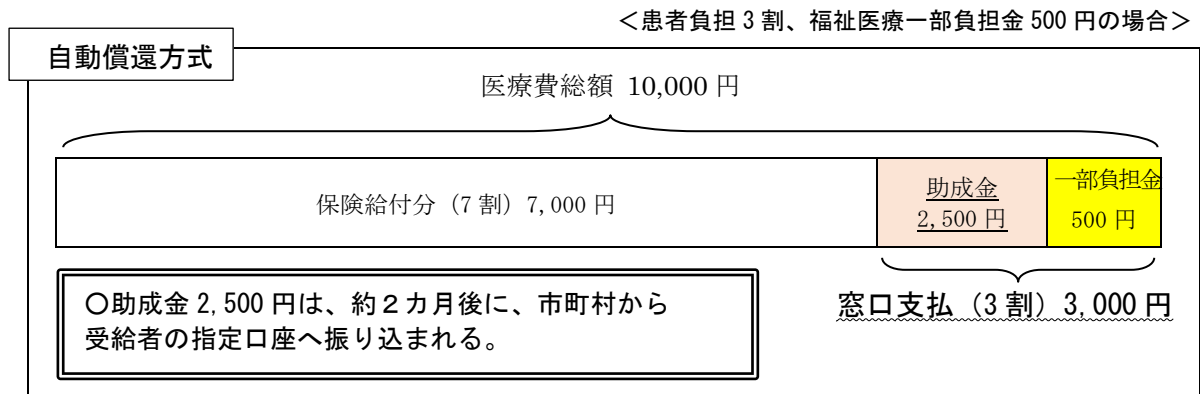
- ① 条例で定められている本人負担額 (福祉医療一部負担金)
- ② 入院時の食事療養及び生活療養費にかかる標準負担額
- ③ 医療保険の自己負担額に対して他の制度から受給者に給付されるもの  
(例) 高額療養費や特定疾病等
- ④ 法令に基づく給付や他の公費負担医療制度等から給付がある場合はその給付分  
(例) 独立行政法人日本スポーツ振興センター法に基づく災害共済給付 (スポーツ共済)、母子保健法に基づく養育医療、障害者総合支援法に基づく自立支援医療、生活保護法による医療扶助等

※ 他の公費負担医療制度についてはP. 7 参照

(5) 助成金の支給方法 ※ 県と福祉医療の契約を締結している施術所に限り福祉医療の取扱が可能

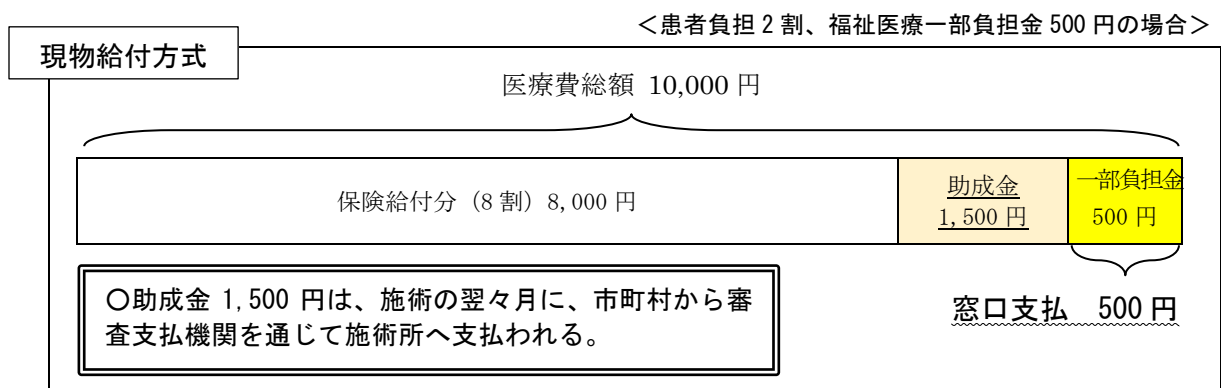
**自動償還** (P.3 フロー図参照)

- ①② 受給者は、施術所で受給資格証を提示し、医療保険の自己負担額を支払う。
- ③ 施術所は集計機関（奈良県国民健康保険団体連合会）に、窓口支払いにかかる情報（福祉医療費自己負担額支払明細書（以下、「自己負担額支払明細書」という。））を提出する。
- ④ 集計機関は窓口支払いにかかる情報をデータ化し、市町村に報告する。
- ⑤ 市町村は、内容を審査し、事前に登録されている受給者の口座に福祉医療費助成金（以下、「助成金」という。）を支給する。



**現物給付** (P.3 フロー図参照)

- ①② 受給者は、施術所で受給資格証を提示し、福祉医療一部負担金を支払う。
- ③ 施術所は、審査支払機関（社保・国保ともに奈良県国民健康保険団体連合会）へ、医療費の保険給付分の請求とは別途、助成金の請求を行う。
- ④ 審査支払機関は内容を審査し、市町村に助成金を請求する。
- ⑤⑥ 市町村は、審査支払機関を通じて施術所へ助成金の支払いを行う。

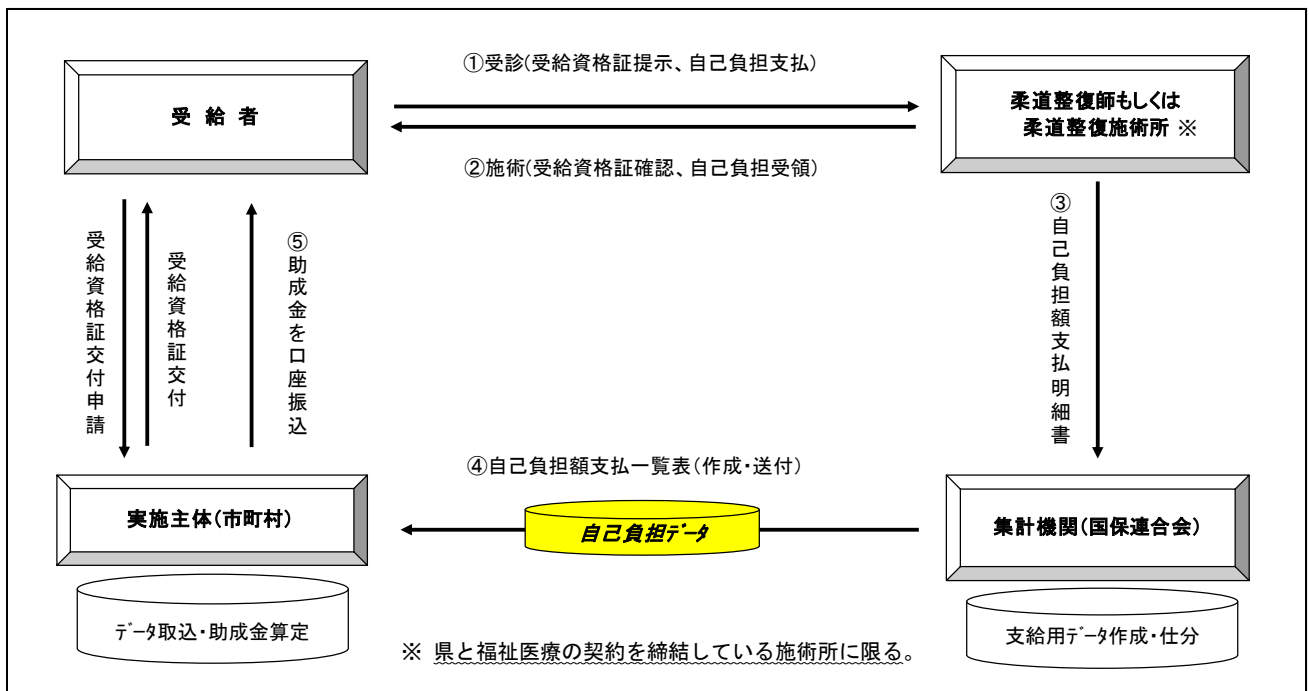


※自動償還と現物給付の対象者については、P.4 をご参照ください。

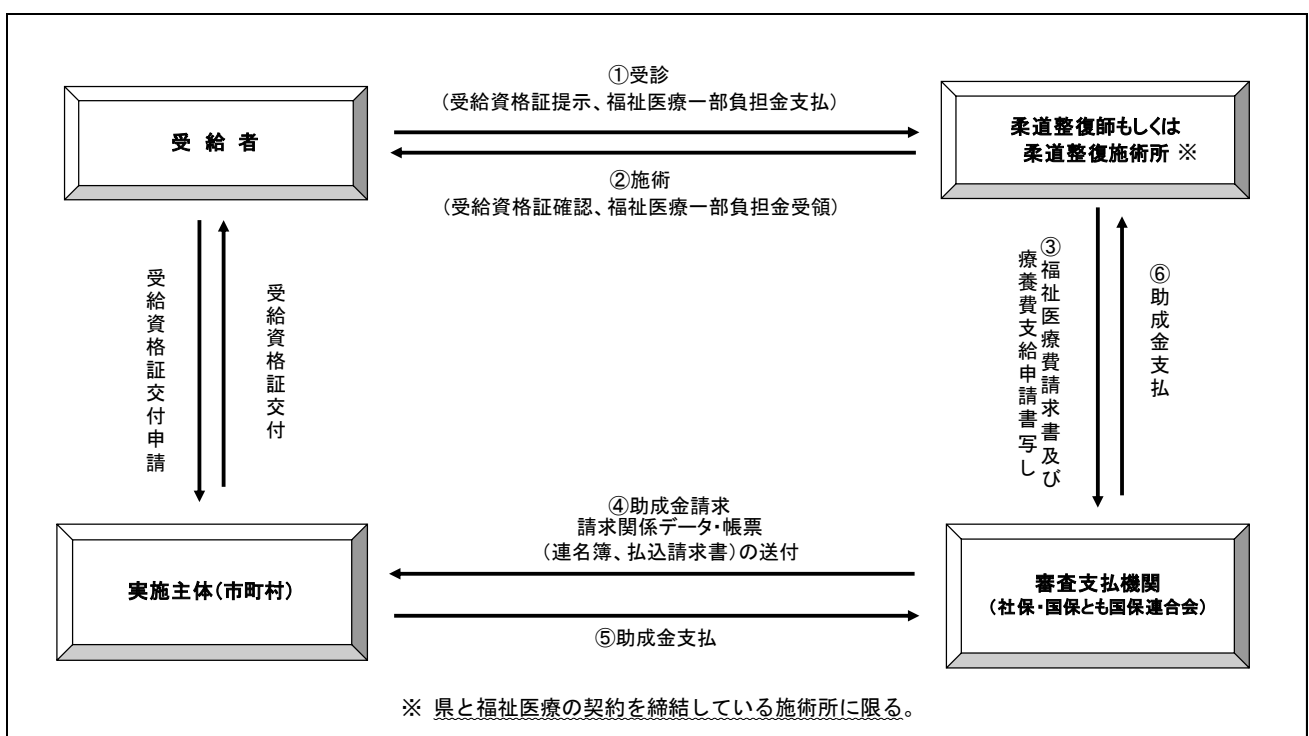
**通常償還** **県外の施術所**

- ① 受給者は、施術所で医療保険の自己負担額を支払い、それがわかる領収書を受け取る。
- ② 受給者は、領収書と助成金支給申請書を市町村に提出する。
- ③ 市町村は、内容を審査し、受給者に助成金を支給する。

**自動償還方式** ※ 詳細については第2章 自動償還方式の取扱いについて参照 (P.9~)



**現物給付方式** ※ 詳細については第3章 現物給付方式の取扱いについて参照 (P.17~)



## 自動償還方式と現物給付方式の各対象者について

自動償還方式及び現物給付方式の対象者は以下のとおりです。令和6年8月施術分より現物給付方式の対象が未就学児まで（奈良市のみ中学生まで）から高校生世代まで拡大となりますので、取り扱いには十分ご注意くださいとともに、ご理解、ご協力をお願いいたします。

### ○令和6年7月施術分まで

自動償還方式：下記以外

現物給付方式：6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者

（奈良市のみ15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者）

### ○令和6年8月施術分から

自動償還方式：下記以外

現物給付方式：18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者

## 2 対象範囲について

奈良県の福祉医療費助成制度は、対象者の健康の保持及び福祉の増進を図るため、医療保険の自己負担額に対して助成するものです。

現在、県内全ての市町村で次の4種類の制度が運用されています。

ただし、市町村条例で実施する事業であり、独自に対象範囲を拡大している場合があるため、次の県基準とは一致しない場合があります。

### 制度の種類(県基準)

法別番号	制度名	対象者・年齢等	所得制限
71 73	子ども医療費助成	0歳～18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者	なし
81 83	心身障害者医療費助成	身体障害者手帳1・2級 または 療育手帳A1・A2所持者	旧国民年金法施行令 (老齢福祉年金の支給) に定める所得制限
91 93	ひとり親家庭等医療費助成	ひとり親家庭の親等と 18歳に達する日以後の 最初の3月31日までの間にある児童	児童扶養手当法施行令 に定める所得制限
	重度心身障害老人等医療費助成	後期高齢者医療制度加入者で 心身障害者医療費助成の要件 または ひとり親家庭等医療費助成要件を満たすもの	心身障害者医療費助成・ ひとり親家庭等医療費助成に同じ

※ 法別番号71・81・91は、自動償還対象者

※ 法別番号73・83・93は、現物給付対象者

※ 重度心身障害老人等医療費助成制度については、受給資格証を発行しておらず、公費番号がありません。

### 3 福祉医療費受給資格証（様式）

福祉医療受給者に発行されている受給資格証は、「子ども医療費受給資格証」、「子ども医療費受給資格証 現物」、「心身障害者医療費受給資格証」、「心身障害者医療費受給資格証 現物」、「ひとり親家庭等医療費受給資格証」、「ひとり親家庭等医療費受給資格証 現物」の6種類です。

1. 子ども医療費受給資格証（黄色）

子ども医療費受給資格証	
公費負担者番号	7 1
受給者番号	
受給者	住所
	氏名
	生年月日
有効期間	年月日から 年月日まで
発行機関名 及び印	
交付年月日	年月日
<small>(注) 奈良県外で受診する場合は、自己負担額を支払う際、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>	

2. 心身障害者医療費受給資格証（白色）

障 心身障害者医療費受給資格証	
公費負担者番号	8 1
受給者番号	
受給者	住所
	氏名
	生年月日
有効期間	年月日から 年月日まで
発行機関名 及び印	
交付年月日	年月日
<small>(注) 奈良県外で受診する場合は、自己負担額を支払う際、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>	

3. ひとり親家庭等医療費受給資格証（白色）

ひとり親家庭等医療費受給資格証	
公費負担者番号	9 1
受給者番号	
受給者	住所
	氏名
	生年月日
有効期間	年月日から 年月日まで
発行機関名 及び印	
交付年月日	年月日
<small>(注) 奈良県外で受診する場合は、自己負担額を支払う際、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>	

4. 子ども医療費受給資格証（水色）

子ども医療費受給資格証		現物
公費負担者番号	7 3	
受給者番号		
受給者	住所	
	氏名	
	生年月日	
一部負担金	通院	
	入院	
	調剤	なし
有効期間	年月日から 年月日まで	
発行機関名 及び印		
交付年月日	年月日	
<small>(注) 奈良県外での受診、柔道整復・訪問看護以外の療養費は、現物給付方式の対象となりません。医療保険制度における自己負担額を支払い、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>		

5. 心身障害者医療費受給資格証（水色）

障 心身障害者医療費受給資格証		現物
公費負担者番号	8 3	
受給者番号		
受給者	住所	
	氏名	
	生年月日	
一部負担金	通院	
	入院	
	調剤	なし
有効期間	年月日から 年月日まで	
発行機関名 及び印		
交付年月日	年月日	
<small>(注) 奈良県外での受診、柔道整復・訪問看護以外の療養費は、現物給付方式の対象となりません。医療保険制度における自己負担額を支払い、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>		

6. ひとり親家庭等医療費受給資格証（水色）

ひとり親家庭等医療費受給資格証		現物
公費負担者番号	9 3	
受給者番号		
受給者	住所	
	氏名	
	生年月日	
一部負担金	通院	
	入院	
	調剤	なし
有効期間	年月日から 年月日まで	
発行機関名 及び印		
交付年月日	年月日	
<small>(注) 奈良県外での受診、柔道整復・訪問看護以外の療養費は、現物給付方式の対象となりません。医療保険制度における自己負担額を支払い、領収書を受け取って市町村窓口へ直接申請してください。</small>		

◆**乳幼** **単**マークが入っている受給資格証も有効期間内であれば使用できます。

◆ 窓口負担割合は、入・通院ともに義務教育就学前は2割、就学後は3割です。

※ 実際の大きさは異なります。

現物給付方式対象の受給資格証は通常水色で **現物** の記載があります。

福祉医療費助成制度よりも、国の公費負担医療制度などが優先して適用となります。ただし、先に適用した公費負担医療制度に自己負担額がある場合は、当該自己負担額が、福祉医療費助成制度の助成対象となります。

福祉医療は最後に適用します。

適用順 : 医療保険 → 国公費など → 福祉医療

福祉医療費助成制度は、奈良県と市町村の財源で運営しており、あくまでも国の公費負担医療制度を補完する位置付けであるため、国公費を受けることができる場合は、国公費を優先して適用するようにお願いしています。

受給者の方が、国公費の受給者証と福祉医療費助成制度の受給資格証の両方をお持ちであり、国公費が適用できる場合は、必ず当該公費を優先適用してください。

国公費の優先適用は、福祉医療費助成制度の継続的かつ安定的な運営を維持するためにも大変重要となりますので、ご理解とご協力をよろしくお願いします。



《 公費負担医療制度一覧 》

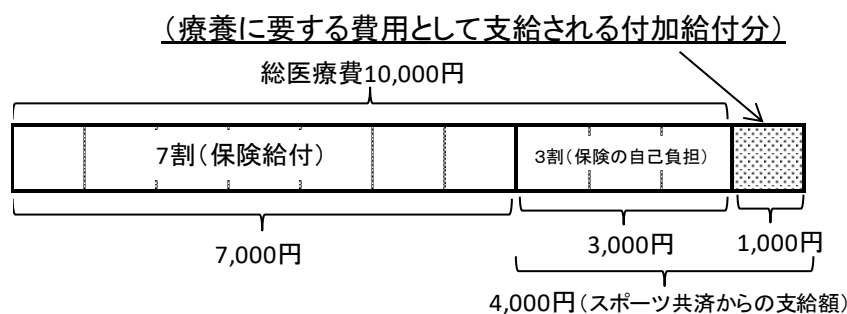
法 律 等	名 称		法別番号
戦傷病者特別援護法	戦傷病者	療養の給付	1 3
		更生医療	1 4
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	原爆援護	認定医療	1 8
		一般疾病医療	1 9
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	感染症		2 9
心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律	医療観察		3 0
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	感染症結核		1 0
			1 1
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	精神保健	措置入院医療	2 0
障害者総合支援法	自立支援	精神通院医療	2 1
		更生医療	1 5
		育成医療	1 6
		療養介護医療	2 4
麻薬及び向精神薬取締法	麻薬取締		2 2
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	感染症		2 8
児童福祉法	児童福祉	療育医療	1 7
		肢体不自由児通所及び障害児入所医療	7 9
母子保健法	母子保健	養育医療	2 3
児童福祉法	小児慢性		5 2
難病の患者に対する医療等に関する法律	難病医療		5 4
S 48.4.17 衛発第 242 号厚生省公衆衛生局長通知「特定疾患治療研究事業について」他	特定疾患等		5 1
H20.3.31 健発第 0331001 号厚生労働省健康局長通知「感染症対策特別促進事業について」	肝炎治療特別促進事業		3 8
H30.6.27 健発 0627 第 1 号厚生労働省健康局長通知「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について」	肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業		
児童福祉法	措置等医療		5 3
石綿による健康被害の救済に関する法律	石綿救済		6 6
特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法	特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金		6 2
中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律	残留邦人支援		2 5
生活保護法	生活保護		1 2

## 5 独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の取扱い

### (1) 独立行政法人日本スポーツ振興センターによる災害共済給付とは

独立行政法人日本スポーツ振興センター法に基づき、学校・保育所等の管理下における児童生徒等の災害（負傷、疾病等）に対して災害共済給付（医療費）を行うものです。

独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付（以下、「スポーツ共済」）の給付対象となる場合は、医療保険の自己負担分及び療養に要する費用として対象総医療費の1割相当が付加給付分として支給されます。



※スポーツ共済の給付には、被災児童生徒等からの申請（「医療等の状況」・「調剤報酬明細書」・「訪問看護明細書等」）が必要となります。

### (2) 奈良県の福祉医療費助成制度とスポーツ共済の関係について

スポーツ共済の給付対象となる場合は、スポーツ共済が法律に基づく制度であり、医療保険の自己負担分及び付加給付分が支給されることから、原則として、奈良県の福祉医療費助成制度の対象外となります。

### (3) 施術所での対応について

#### <受診時において学校等での災害（傷病、疾病等）と思われた場合>

学校等での管理下における災害（傷病、疾病等）による場合には、スポーツ共済の給付対象となる場合がありますので、受給者に確認をお願いします。

#### <受給者からスポーツ共済の給付申請にかかる「医療等の状況」の記入依頼があった場合>

スポーツ共済の給付対象となる場合は、受給者の方に福祉医療費助成制度の対象外になる旨を説明していただき、「医療等の状況」様式の右下にある公費負担医療制度を利用した場合に記入する欄には記入しないでください。

※ 福祉医療費助成制度における年齢区分ごとの助成方式については、P. 4 を参照してください。

また、各助成方式の取扱いについては以下を参照してください。

- 自動償還方式 → 第2章 自動償還の取扱いについて P. 14
- 現物給付方式 → 第3章 現物給付の取扱いについて P. 24

## 第2章 自動償還方式の取扱いについて

施術所における福祉医療費助成制度の対応

### 1 自動償還の事務処理（基本編）

手  
順

- 1 福祉医療費助成の受給者であることを『受給資格証』で確認
- 2 医療保険の自己負担額(3割or2割等)を窓口で徴収
- 3 窓口徴収した自己負担額を『自己負担額支払明細書』に転記
- 4 作成した『自己負担額支払明細書』を国保連合会に提出

#### 1 福祉医療費助成の受給資格を確認

##### 【保険証との突合確認】

国保・社保等の保険証と福祉医療の受給資格証との照合を行い、氏名や生年月日等により同一人物であることを確認します。

受診初日は「保険証」と「受給資格証」との双方を必ず同時に確認します。  
また、福祉医療の「受給資格証」は施術の都度提示を受け、確認することが必要です。

##### 【資格発行者の確認】

福祉医療費助成の受給資格証を提示された際、公費負担者番号と資格発行者を確認します。

##### 【有効期間の確認】

施術等を受けようとする日が、受給資格証に記載の有効期間内であるかを確認します。なお、**令和6年8月より現物給付方式の対象者に切り替わった方は自動償還の受給資格証が有効期間内であっても利用することができませんので、生年月日を確認するようご注意ください。**

福祉医療費助成の「受給資格証」を確認するなかでも、最も大切な事項です。  
この資格の確認が、後に市町村が行う助成金の支出につながりますので、毎回必ず確認してください。

#### 2 医療に係る自己負担額を窓口徴収

##### 【自己負担額の窓口徴収】

受給者が受けた保険適用となる施術療養費について、法律の規定による負担割合に基づき、自己負担額を徴収します。

窓口での受給者対応で、一番のポイントとなることです。

**義務教育就学後から70歳未満は3割、70歳以上は2割または3割**と、現行法令の規定に従い、10円単位で自己負担額の支払いを受けます。

##### 【領収書等の発行】

一般の受診者と同様に、領収書等を発行します。

### 3 『自己負担額支払明細書』を作成する

#### 【窓口で徴収した自己負担額の記録】

月毎の集計額を『自己負担額支払明細書』に記載するため、窓口徴収した自己負担額をその都度記帳(記録)しておきます。

毎回の施術の都度「自己負担額」の支払いを受けるため、翌月の集計が困らないように毎回の徴収額を記録しておくが良いでしょう。

#### 【自己負担額支払明細書の記載】

記録しておいた窓口徴収の自己負担額を施術月で累計し、受給者に関する他の基本情報とあわせて、明細書に転記します。  
この際、国保分と社保分とを別業にします。

必要に応じ、療養費支給申請書や保険証の情報と突合しましょう。  
1行の明細が、療養費支給申請書1枚に相当すると思われるとわかりやすいかもしれません。

### 4 『自己負担額支払明細書』を提出(報告)する

#### 【自己負担額支払明細書の仕上げ】

内容記載の整った『自己負担額支払明細書』について、受給者に関する他の基本情報とあわせて、明細書に転記します。  
最後に枠外の必要箇所を記入して仕上げます。

機関コードは、登録記号番号の「協29」又は「契29」を除く下7桁を記載してください。  
また、施術管理者名は、ページ毎に必要です。

#### 【該当療養費支給申請書への“福祉医療取扱”の表示確認】

国保・支給申請

“福祉医療取扱該当”を識別するため、**療養費支給申請書の「公費負担者番号欄、受給者番号欄」**に、**福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号を表示**しているか確認します。

国保分は**療養費支給申請書の公費負担者番号、受給者番号**をデータ化し電算で識別対応されます。  
国保療養費支給申請書摘要欄への“奈福”表示は、必要ありません。

**福祉医療は、他公費優先です。**  
他に公費がある場合は、そちらを先に入力し、**福祉医療受給資格証の公費負担者番号、受給者番号は最後に入力**してください。

社保・支給申請

療養費支給申請書の摘要欄に、“**奈良県福祉医療**”を表示しているか確認します。

“**奈良県福祉医療**”表示は、社保保険者の対応に配慮したものです。  
福祉医療取扱の療養費支給申請書のうち全ての社保分について、摘要欄に識別表示します。  
手書きで療養費支給申請書を作成される施術所のみ、摘要欄へ“奈福”表示でも可能です。

#### 【自己負担額支払明細書の提出】

仕上がった自己負担額支払明細書を、登録記号番号が(協)から始まる施術所は、施術月の翌月の8日までに(公社)奈良県柔道整復師会に、登録記号番号が(契)から始まる施術所は、施術の翌月の10日までに奈良県国民健康保険団体連合会に提出します。

提出の期限を過ぎると、次回(翌月)の受付扱いになります。  
受給者に振り込まれる助成金も遅れますので、ご注意ください。

紙媒体のほか、CD等電子媒体による提出も可能です。ご希望の施術所におかれましては、奈良県国民健康保険団体連合会へ仕様書の申し込みをお願いいたします。申込書は、国保連合会または奈良県医療保険課のHP(P.28参照)からダウンロードできます。

■奈良県国保連合会 <http://www.kokuhoren-nara.jp/>

自動償還における記載例

国保分

社保分

ここへ  
受給資格証の「公費負担者  
番号・受給者番号」を表示

ここへ  
「奈良県福祉医療」表示

摘要欄

自動償還における国保・社保別 窓口対応事務・早見表

区分		療養費支給申請書への取扱表示
国保	(県内)市町村国保	公費負担者番号欄、受給者番号欄に福祉医療受給資格証の「公費負担者番号、受給者番号」を表示
	県内	
	国保組合等	療養費支給申請書への記載の必要はありません。
社保		摘要欄へ「奈良県福祉医療」表示 (※1)

※1 手書きで療養費支給申請書を作成される施術所のみ、摘要欄へ「奈福」表示でも可。

※2 平成24年4月診療分より、以下については県外国保保険者となりました。

- ・ 全国土木建築国保組合 (133033)
- ・ 中央建設国保組合 (133264)
- ・ 全国建設工事業国保組合 (133298)

※ 様式については奈良県のホームページからダウンロードできます。(P.28 参照)

令和 年 月 分

福祉医療費自己負担額支払明細書

保険区分 1(国保) ・ 2(社保)

奈良県国民健康保険団体連合会

殿

医療機関所在地

表 別					機 関 コ ー ド
医	1	調	4	訪	6
歯	3	柔	9		

下記のとおり送付する

名称

開設者

令和 年 月 日

電話

公費負担者番号	受給者番号	保険者番号	氏 名	生年月日 年 月 日	入院区分 入 外	割合 1 2 3	実日数	合計金額 点	自 己 負 担 額 円	長	診 療 年 月 年 月	備 考
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
合計 (99)												

- ①この明細書は奈良県国民健康保険団体連合会に提出する。
- ②この明細書は国保・社保別に作成するものとし、右上欄の該当番号を○で囲む。
- ③表別欄は、柔整の9を予め○で囲み済。
- ④請求書が2枚以上にわたる場合はNoを記入し、2枚目以降も捺印する。
- ⑤入外区分欄は、入院外の2を予め○で囲み済。
- ⑥「生年月日」欄は、元号を次の区分で表記してはじめる。(明治:1,大正:2,昭和:3,平成:4,令和:5)

- ⑦割合欄は、受給者自己負担割合の1, 2, 3を記入する。
- ⑧合計点数は、レセプトで請求する医療保険適用の総点数を記入する。
- ⑨自己負担支払額欄は、福祉医療受給者が窓口で支払った額を記入する。
- ⑩「長」欄は、長期高額疾病患者の高額療養該当者は、長を○で囲む。
- ⑪診療年月欄は取扱月分ときは記入しなくてもよいが、月遅れのときは記入する。その場合、元号を次の区分で表記してはじめる。(平成:4,令和:5)
- ⑫合計欄は、請求書1枚ごとに合計点数、自己負担支払額を集計して記入する。

福祉医療費自己負担額支払明細書 記載例

令和元年6月分

奈良県国民健康保険団体連合会 殿

医療機関所在地 奈良市登大路町\*\*

表 別					機 関 コ ー ド
医	1	調	4	訪	6
歯	3	柔	9		

作成日(送付日)を記載 令和6年 7月10日

公費負担者番号	受給者番号	保険者番号	氏 名	生年月日 年 月 日	入院区分 入 外	割合 1 2 3	実日数	合計金額 点	自 己 負 担 額 円	長	診 療 年 月 年 月	備 考
8129000244051249	2900023		生年月日の元号は次の区分で表記 明治1 大正2 昭和3 平成4 令和5	3451113	1	2	3	180	50	長		
9129005856759674	290585		保険者番号が8桁未満の場合は右括弧を記入	3450820	1	2	3	4,560	1,370	長		
7129007616850010	290767		1桁の場合は○を記載 平成14年3月6日生まれの場合 4140306	4160413	1	2	2			長		
7129005487237621	293027		スポーツ共済の給付申請にかかる「医療等の状況」等に記入した場合は、福祉医療の対象外となる為「医療等の状況」等に記入した金額を控除した自己負担額を記載。備考には、「スポーツ共済」と記載	4170518	1	2	2	26,570	7,970	長	42903	10
8129006778003204	290676		慢性腎不全等の長期高額疾病の負担軽減(7長)の利用の場合は「長」に○を印	4140306	1	2	3	3,020	910	長		
9129001069085077	290106		10結核等、その他の国公費制度と併用の場合は、国制度に定める自己負担額の支払いを受け、その額を記入(国公費制度優先)	4140306	1	2	3	1,990	600	長		
7129000816847289	133033		限度額適用認定証利用の場合 限度額適用認定証に記載の適用区分適用後の額	4140306	1	2	3	570	170	長		
81290058940520998	290585		慢性腎不全等の長期高額疾病の負担軽減(7長)の利用の場合は「長」に○を印	3354072	1	2	3	12,340	3,700	長		
8129007106948731	290718		慢性腎不全等の長期高額疾病の負担軽減(7長)の利用の場合は「長」に○を印	3351032	1	2	3	9,750	2,900	長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
29					1	2				長		
合計 (99)								89,280	72,600			

- ①この明細書は奈良県国民健康保険団体連合会に提出する。
- ②この明細書は国保・社保別に作成するものとし、右上欄の該当番号を○で囲む。
- ③表別欄は、柔整の9を予め○で囲み済。
- ④請求書が2枚以上にわたる場合はNoを記入し、2枚目以降も捺印する。
- ⑤入外区分欄は、入院外の2を予め○で囲み済。
- ⑥「生年月日」欄は、元号を次の区分で表記してはじめる。(明治:1,大正:2,昭和:3,平成:4,令和:5)

- ⑦割合欄は、受給者自己負担割合の1, 2, 3を記入する。
- ⑧合計点数は、レセプトで請求する医療保険適用の総点数を記入する。
- ⑨自己負担支払額欄は、福祉医療受給者が窓口で支払った額を記入する。
- ⑩「長」欄は、長期高額疾病患者の高額療養該当者は、長を○で囲む。
- ⑪診療年月欄は取扱月分ときは記入しなくてもよいが、月遅れのときは記入する。その場合、元号を次の区分で表記してはじめる。(平成:4,令和:5)
- ⑫合計欄は、請求書1枚ごとに合計点数、自己負担支払額を集計して記入する。

## 2 自動償還における窓口差額発生時の事務処理

福祉医療受給者の医療に係る療養費支給申請書が、返戻対応になった場合、施術所側では出来高を算定し直し、再度療養費支給申請書を審査支払機関に提出します。

このような場合、当初支給申請書と再提出支給申請書とで自己負担として支払う額が相違する場合があります。

自動償還処理で当初提出した後の事務対応として、**施術所の窓口で直接受給者と自己負担額に関する徴収・返還があった場合**は、次の手順による別処理を行うこととなります。

### 1 受給者の資格情報を再確認

#### 【受診時の受給者資格の確認】

当初の受給者資格情報を提出済みの「自己負担額支払明細書」(控え)などにより再確認します。

基本的な受給資格確認は施術月に済んでいるため、控え書類等による確認となります。

#### 【差額対応時の受給者資格の確認】

念のため、差額対応時についても、受給資格証の提示を受け、その時点での資格についても確認します。

差額対応までに相当の期間が経過した場合など、受給資格に異動が生じる場合も想定した対応です。

### 2 自己負担額の差額について対応

#### 【自己負担額の差額の確認】

受給者の自己負担額について、施術月に窓口で徴収した額と、再提出作成の療養費支給申請書から算出される自己負担額と比較し、差額を明らかにします。

#### 【差額の窓口徴収・返還】

窓口での精算を行います。  
当初の自己負担支払額が過大であった場合は、差額を返還します。一方、自己負担支払額が当初より増加した場合、差額を追加徴収します。

差額対応の場合も現行法令の規定に従い、10円単位で自己負担額の支払いを受けます。

### 3 『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』を作成し提出

#### 【窓口で返還・徴収した差額の記載】

②で処理した自己負担支払額に係る差額を、受給者に関する他の基本情報とあわせて、報告書に転記します。

「備考」欄には発生理由等を簡潔に記しましょう。例えば、「療養費支給申請書返戻のため」などが良いでしょう。

#### 【自己負担額支払明細書の仕上げ】

内容記載の整った『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』について、枠外の必要箇所を記入して仕上げます。

機関コードは、登録記号番号の「協29」又は「契29」を除く下7桁を記載してください。  
また、施術管理者名は、複数枚の場合、ページ毎に必要です。

#### 【自己負担額支払明細書の提出】

仕上がった『福祉医療費・返戻等差額発生報告書』を、直近で迎える月の「自己負担額支払明細書」提出にあわせ、登録記号番号が(協)から始まる方は診療月の翌月の8日までに(公社)奈良県柔道整復師会に、登録記号番号が(契)から始まる方は10日までに奈良県国民健康保険団体連合会に提出します。

(公社)奈良県柔道整復師会は会でもとめたうえ、連合会を経由して市町村に送付され、受給者との調整が行われます。

