

会 長	副 会 長	庶務理事	会計理事	事務局長
岡林	野並	刈谷	奈	川村
次 長	課 長	庶務	担 当	受 付
	中澤	橋村		岡林



2子給付第156号
令和2年4月16日

高知県医師会

会長 岡林 弘毅 様

高知市長 岡崎 誠也 印



高知市公費医療費助成制度（子ども医療費，重度心身障害児・者医療費，ひとり親家庭医療費）の審査支払事務の委託先変更について

日頃から，高知市公費医療費助成制度についてご協力を賜り，厚くお礼申し上げます。

さて，本市で実施しております下記の公費医療費助成制度に係る被用者保険加入者の審査支払事務につきましては，令和2年10月診療分から高知県国民健康保険団体連合会（以下，「国保連合会」という。）から社会保険診療報酬支払基金高知支部（以下，「支払基金」という。）に委託変更する予定です。

つきましては，貴会会員様に周知くださいますようお願いいたします。

なお，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請求については，引き続き国保連合会へ委託いたします。

記

- 1 実施時期 令和2年10月診療分から
(月遅れ分を含めた請求については，令和2年11月提出分から支払基金へ提出)

2 委託する公費医療費助成制度

法別番号	制度名称
43	ひとり親家庭医療費
46 47	重度心身障害児・者医療費
73 74 75 76	子ども医療費

※概要は別紙のとおり

問合せ先

高知市役所

子育て給付課

TEL 088-823-9447 (内線 2338)

障がい福祉課

TEL 088-823-9053 (内線 2767)



高知県及び各市町村が実施する地方単独医療費助成事業に係る審査・支払事務について（要望書）

平成26年11月10日

高知県知事 尾崎正直様

平素より、医師会、歯科医師会並びに薬剤師会活動につきましては、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、高知県及び各市町村が実施しております「地方単独医療費助成事業」に係る審査・支払事務の委託先の変更につきまして、平成22年2月1日付け高知県医師会会長、高知県歯科医師会会長並びに高知県薬剤師会会長の連名で要望書（別紙（写））を提出したところであります。

前回、要望いたしましたとおり、地方単独医療費助成事業に係る審査・支払事務のうち、被用者保険分の審査・支払事務について、現在、委託している高知県国民健康保険団体連合会から社会保険診療報酬支払基金高知支部（以下「支払基金高知支部」という。）へ変更することにより、併用分レセプトで請求することが可能となり、また、福祉医療費請求書が不要となる等、医療機関・薬局の事務処理は簡素化・効率化が図られ、大幅に軽減されることとなります。

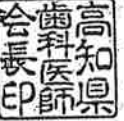
また、他県においてはその利便性から、現在33都道府県で委託をしていると仄聞しております。

つきましては、同事業に係る審査・支払事務の支払基金高知支部への委託につきまして、早期に検討し実現されますよう、改めて特段のご高配を賜りたくお願い申し上げます。

一般社団法人高知県医師会
会長 岡林弘毅



一般社団法人高知県歯科医師会
会長 織田英



公益社団法人高知県薬剤師会
会長 西森康



医療費助成制度の概要

市町村名	制度名称	法別番号	対象者	自己負担		食事療養費	対象医療機関等	受託年月
				入院	入院外			
高知市	ひとり親家庭医療費助成制度	43	<ul style="list-style-type: none"> ・母子家庭の母及びその児童 ・父子家庭の父及びその児童 ・父母のいない児童 ※児童は0歳から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで ※生活保護を受けているものは対象外 ※所得制限有り	自己負担なし	自己負担なし	対象外	県内の保険医療機関等	令和2年10月診療分
	重度心身障害児・者医療費助成制度	46 47	以下の手帳を所持している方 <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1級, 2級 ・療育手帳A1, A2 ・18歳未満で身体障害者手帳3級, 4級と療育手帳B1合併障害 ※65歳以上で新たに受給資格を取得した方については, 県市民税非課税世帯の方のみ対象	自己負担なし	自己負担なし			
	子ども医療費助成制度	73 74 75 76	入院: 小学校6年生まで(12歳に達する日以後の最初の3月31日まで) 入院外: 小学校6年生まで(12歳に達する日以後の最初の3月31日まで) (ただし, 生活保護を受けている者は対象外) ※所得制限なし	自己負担なし	自己負担なし			

※ 自己負担金……保険医療機関ごと 調剤は自己負担なし

制度名称	実施機関番号	対象者数
ひとり親家庭医療費助成制度	43390012	7,054
重度心身障害児・者医療費助成制度	46390019	3,270
	47390018	2,797
子ども医療費助成制度	73390015	3,079
	74390014	9,737
	75390013	15,817
	76390012	1,719

