

診療等に際しての確認事項

診療等の実施に際しては、その都度、必ず受給者証により以下の事項を御確認ください。

1 自立支援医療受給者証の確認事項

(1) 自立支援医療受給者証の「有効期間」

有効期間を経過した受給者証では、自立支援医療の適用はできません。

(2) 自立支援医療受給者証の「指定医療機関名」

各受給者証の「指定医療機関名」の欄に記載されている医療機関以外では、自立支援医療の適用はできません。

(3) 自立支援医療受給者証の「自己負担上限額」

受給者証に「自己負担上限額」(月額)の設定がある場合は、診療等の都度「自己負担上限額管理表」へ適切な記載を行い、正確な自己負担額の徴収をお願いします。

2 診療報酬請求時の注意点

診療報酬の請求に際しては、受診者の自己負担額を正確に徴収のうえ、診療報酬明細書の記載に当たっては、公費負担番号、受給者番号及び一部負担金額欄には、各受給者の負担額を正確に記入し、自立支援医療と福祉医療による併用の場合も、自立支援医療に係る一部負担金額欄には、本来の自己負担額を必ず御記入ください。

なお、不適正な請求が判明した場合には、公費の返還を求めることとなります。

3 特定疾病療養受療との併用

人工透析療法を受ける慢性腎不全の患者のうち、医療保険の特定疾病制度(通称マル長)との併用者については、自立支援医療よりも医療保険が優先され、自立支援医療での公費負担額は特定疾病制度の自己負担限度額の範囲内となります。