

8 杉並第 40160 号
令和8年 11 月1日

健康保険指定医療機関
国民健康保険療養取扱機関
保険調剤薬局

} 各位

杉並区子ども家庭部児童相談運営課長
三浦 恵利子
(公印省略)

児童福祉施設入所児童等の医療費の請求事務について

日頃より、杉並区児童福祉行政にご協力いただきましてありがとうございます。

標記請求事務について、「受診券」を持参し診療及び調剤をお願いする患者は、児童福祉法により、杉並区が一時保護、児童福祉施設等への措置、里親等への委託をする児童であり、医療費の自己負担分については杉並区が負担するものです。そのため、窓口での費用徴収はしないようお願いいたします。

なお、これらの児童の医療費の支払いは、それぞれ医療情報基盤・診療報酬審査支払機構及び国民健康保険団体連合会に委託しております。区外医療機関においても同様の請求方法となりますので、下記により請求してください。

記

1 必要書類

(1) 受診券(児童が持参します。)

杉並区が児童福祉施設及び里親へ措置を委託する児童であり、その児童にかかる医療費の自己負担分は杉並区が負担することを証明するものです。

(2) 遠隔地被扶養者証(児童が持参しますが、無保険者は所持していません。)

(3) 診療報酬明細書

各医療機関に備え付けの診療報酬明細書に受診券に記載されている「公費負担者番号」及び「受給児童番号」を記入し、使用してください。

*窓口で必ず「受診券」および「遠隔地被扶養者証」(無保険者は無し)を提示させ確認してください。

公費負担者番号
(全児童共通)

53	13	615	6
----	----	-----	---

児童受給者番号
(児童個別番号)

診療報酬明細書の「公費負担医療の受給者番号」欄
に記入する。

2 請求先(各保険種別)

- (1) 医療情報基盤・診療報酬審査支払機構
- (2) 国民健康保険団体連合会

3 無保険者の請求取扱について

「受診券」に保険証無しの表示がある場合、その児童にかかる医療費は10割公費負担になります。無保険者の支払については、医療情報基盤・診療報酬審査支払機構に委託しています。診療報酬明細書を、他の全ての診療報酬明細書の一番下に綴じていただき、診療報酬請求書(医療機関で通常使用しているもの)の、公費単独の欄の空白部分に「53(児童)」と記入し、10割分の点数を記入の上、医療情報基盤・診療報酬審査支払機構へ10割を請求してください。

4 社会保険加入児童の請求扱いについて

診療報酬請求書(医療機関で通常使用しているもの)の「公費と医保(老人)の併用」欄に「53(児童)」と記入し、10割分の点数を記入し、医療情報基盤・診療報酬審査支払機構へ10割を請求してください。

5 国民健康保険加入児童の請求取扱について

各保険者別の診療報酬請求書(医療機関で通常使用しているもの)の一般保険者の7割給付の欄に10割分の点数を記入し、国民健康保険団体連合会へ10割を請求してください。

6 保険外診療分の支払いについて

本制度は、保険診療分のみの取扱いとなります。保険外診療分につきましては、患者に直接請求をお願いします。

7 問い合わせ先

杉並区子ども家庭部児童相談運営課管理係

電話 03-5913-7998(杉並区児童相談所内)