保険だより　－必　　読－

障害者自立支援法の施行と自立支援医療について

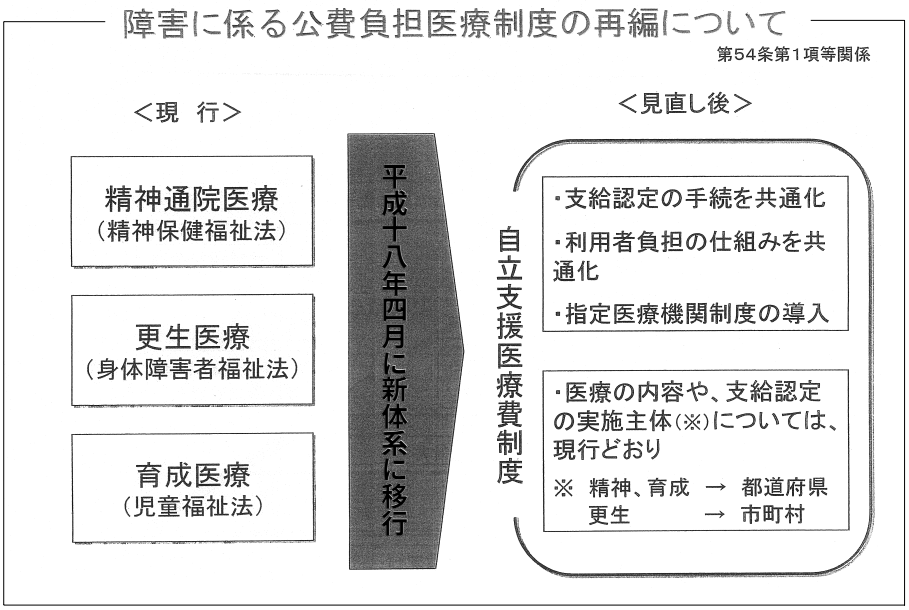
３月度請求書(２月診療分)
提　出　期　限
▷基金　**10日(金)**
午後５時まで
＊医保分点検＝９日
▷国保　**10日(金)**
午後５時まで
＊国保分点検＝９日
▷労災　**13日(月)**
午後５時まで
☆提出期限にかかわらず，お早目にご提出ください。

平成17年10月に障害者自立支援法が成立し，自立支援医療については平成18年４月より施行されることとなりました。同法の施行に伴い，これまで個別に実施されてきた「身体障害者福祉法」,「知的障害者福祉法」,「精神保健福祉法」,「児童福祉法」の各種福祉・医療サービスが一元化されることとなりました。京都府，京都市におきましては，更生医療（公費負担法別番号⑮)，育成医療（公費負担法別番号⑯)，精神通院医療（公費負担法別番号㉑）が自立支援医療として新たな制度運営が行われますので，十分ご留意ください。

１．目的

・障害者が一人ひとり能力や適正を持っているという考え方に立ち，それに応じた個別の支援を行う
・自立した生活（日常生活や社会参加による社会生活）を営むことを支援する
・障害者や障害児の福祉の増進とともに，障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる「地域社会づくり」を進める

２．障害に係る公費負担医療制度の再編



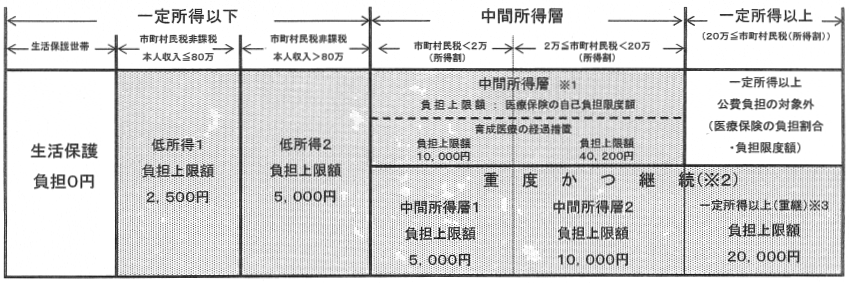
３．対象者と自己負担の概要

自己負担については，国の制度として「一定所得以下」，「中間所得層」，「一定所得以上」の３段階で次のとおり設定されましたが，京都府・京都市では独自の軽減措置を検討中ですので，それについては決定後に改めて本紙にて掲載いたします。

自立支援医療の対象者、自己負担の概要

第54条第1項、第58条第3項第1号関係

1. 対象者：従来の更生医療、育成医療、精神通院医療の対象者であって一定所得未満の者（対象疾病は従来の対象疾病の範囲どおり）
2. 給付水準：自己負担については1割負担（▨ 部分）。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。また、入院時の食費（標準負担額）については自己負担。



※１　①　育成医療（若い世帯）における負担の激変緩和の経過措置を実施する。
　　②　再認定を認める場合や拒否する場合の要件については、今後、実証的な研究結果に基づき、制度施行後概ね１年以内に明確にする。
※２　重度かつ継続の範囲については、下記を参照。
※３　「一定所得以上」かつ「重度かつ継続」の者に対する経過措置は、施行後３年を経た段階で医療実態等を踏まえて見直す。

４．重度かつ継続の範囲

（１）医療上の必要性から継続的に相当額の医療費負担が生ずる者については，月額の負担の上限を設けることが適切であることから，中間層において５千円または１万円(一定所得者以上については経過措置として２万円）の上限を設定。

（２）「重度かつ継続」の範囲については，現時点では次のとおり提示しているが，実証的な研究結果を踏まえ，順次，対象の明確化等を図る。

①疾病，症状等から対象となる者

＜精神通院＞

（ア）統合失調症，躁うつ病，うつ病，てんかん，認知症等の脳機能障害・薬物関連障害（依存症等）

（イ）３年以上の精神医療の経験を有する医師によって，集中的・継続的な通院医療を要すると判断された者

＜更生・育成＞

腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害

②疾病等に関わらず，高額な費用負担が継続することから対象となる者

医療保険における多数該当の者（１年間で４回目以降)

５．給付対象の「世帯」

「世帯」の単位については，住民票上の世帯の如何にかかわらず，同じ医療保険に加入している家族によって範囲を設定する。

医療保険の加入関係が異なる場合には，税制における取扱いに関係なく，別の「世帯」として取り扱う。

６．入院時の食費負担（標準負担額）

更生医療，育成医療に係る入院時の食費（標準負担額）については，原則自己負担。

７．指定自立支援医療機関の指定

（１）指定の対象

指定自立支援医療機関の指定対象となるのは，障害者自立支援法に規定する病院，診療所，薬局のほか，政令において，訪問看護事業所を規定することとしている。

（２）指定の事務主体

指定自立支援医療機関の指定は，自立支援医療の種類ごとに行うこととされており，具体的な指定事務の実施主体は政令で規定することとなるが，現時点においては次のとおり。

・更生・育成医療：都道府県（京都府），政令指定都市（京都市），中核市

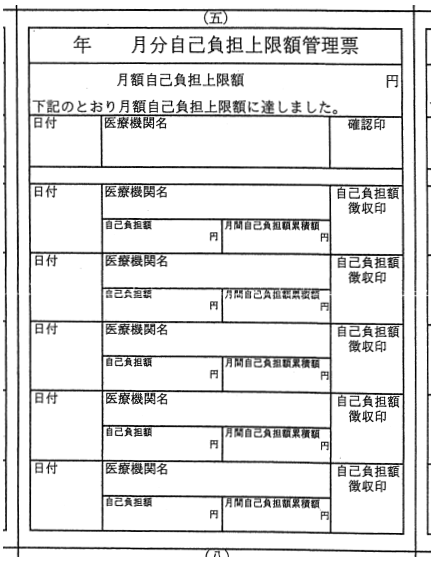
・精神通院医療　：都道府県（京都府），政令指定都市（京都市）

この場合において，更生・育成医療については，現行制度において更生医療の指定医療機関が同時に育成医療の提供機関となっていることを踏まえ，新たな制度においても指定申請書の共通化を図りつつ一括して指定を行うことを原則とする方向。

８．負担上限額の管理

自己負担の上限額については，「自己負担上限額管理票」を自立支援医療受給者証とともに受給者が携帯することとなりますが，「自己負担上限額管理票」への記入は医療機関や薬局等が行うこととなりますので十分ご留意ください。

なお，「自己負担上限額管理票」は，毎月必要ですので受給者へは複数枚発行される予定。


（五）

年　月分自己負担上限額管理票

月額自己負担上限額　円

下記のとおり月額自己負担上限額に達しました。

日付	医療機関名	確認印

日付	医療機関名	自己負担額徴収印
	自己負担額 円 / 月間自己負担額累積額 円	
日付	医療機関名	自己負担額徴収印
	自己負担額 円 / 月間自己負担額累積額 円	
日付	医療機関名	自己負担額徴収印
	自己負担額 円 / 月間自己負担額累積額 円	
日付	医療機関名	自己負担額徴収印
	自己負担額 円 / 月間自己負担額累積額 円	
日付	医療機関名	自己負担額徴収印
	自己負担額 円 / 月間自己負担額累積額 円	

（六）

更生医療（京都市）で使用される「自己負担上限額管理票」

９．京都府・京都市の担当部署

＜京都府＞

更生医療	保健福祉部福祉総括室　精神・社会参加室
育成医療	保健福祉部　福祉総括室　こども未来室
精神通院医療	精神保健福祉総合センター

＜京都市＞

更生医療	保健福祉部　障害保健福祉課
育成医療	保健衛生推進室　健康増進課
精神通院医療	こころの健康増進センター　相談援助課

自立支援医療（精神通院）について

制度移行についての基礎的な部分は上述のとおりとなりますが，新制度の認定を受けるため，新たに申請書，診断書，意見書等の提出が必要となります。申請にあたっては旧制度で認定されている方を引き続き，「みなし認定」とする上での事務手続が必要となりますのでご留意ください。手続については３月中に実施することとなりますのでご了承願います。概要については下記のとおりとなりますが，詳細は，１月22日・26日，２月２日に行われた「障害者自立支援法における自立支援医療事務説明会」で配付された資料に掲載しておりますのでそちらをご参照願います。

また，京都市と京都府では，認定の方法等，若干の相違点がありますので十分ご留意ください。

＜京都市における認定手続＞

１．担当部署

京都市こころの健康増進センター　相談援助課

２．認定期間

現行は２年以内ですが，新制度では１年以内となります

３．**みなし認定**等の事務手続の概要

みなし認定とは，従来の精神通院医療（公費番号㉑）の認定をすでに受けている方について，自立支援医療制度の認定を受けたものとみなすことであり，そのための手続が必要となります。すなわち，現在，精神通院医療（公費番号㉑）を利用されている方は次のとおり３月中に，みなし認定を申請することとなりますのでご留意ください。

なお，申請書類の提出は３月10日までとなっていますが，現患者票の有効期間が平成18年７月～19年３月の方の申請については診断書のみ，それぞれの有効期間の３ヶ月前の月末が提出期限となります。

（１）有効期限が平成18年２月末以前の方

18年３月末までの継続分と自立支援医療制度のみなし支給認定申請を併せて行います。３月末までの患者票と４月１日以降のみなし認定の「医療受給者証」が発行されます。

◇申請書類

申請書（新制度），診断書，「重度かつ継続」の場合は「意見書（追加用）」，同意書，保険証（写），市民税（所得割）非課税世帯で障害年金等を受給されている場合は，年金証書（支給額が記載されたもの）もしくは振込通知書等の写し

（２）有効期限が平成18年３月31日の方

自立支援医療費制度の新規申請が必要です。本則認定の「医療受給者証」が発行されます。

◇申請書類

同上

（3）有効期限が平成18年４月末から平成19年３月末までの方

自立支援医療費制度のみなし支給認定申請と本則認定申請が必要ですが，みなし支給認定申請により，本則認定も行います。みなし支給認定と本則認定の「医療受給者証」２枚が発行されます。

◇申請書類

同上

（4）有効期限が平成19年４月末から平成19年12月末までの方

前項と同様ですが，診断書は不要となります。みなし支給認定と本則認定の「医療受給者証」２枚が発行されます。

◇申請書類

申請書（新制度），「重度かつ継続」の場合は「意見書（みなし認定用）」，同意書，保険証（写），市民税（所得割）非課税世帯で障害年金等を受給されている場合は，年金証書（支給額が記載されたもの）もしくは振込通知書等の写し

＜京都府における認定手続＞

１．担当部署

京都府精神保健福祉総合センター

各市町村の精神保健福祉担当課

２．認定期間

現行は２年以内ですが，新制度では１年以内となります

３．**みなし認定**等の事務手続の概要

みなし認定とは，従来の精神通院医療（公費番号㉑）の認定をすでに受けている方について，自立支援医療制度の認定を受けたものとみなすことであり，そのための手続が必要となります。すなわち，現在，精神通院医療（公費番号㉑）利用されている方は次のとおり３月中に，みなし認定を申請することとなりますのでご留意ください。

（1）申請の際，必要となる書類について

（ア）申請書

（イ）同意書

市町村民税の課税状況等を調べるための同意書です。

（ウ）制度移行用診断書

制度移行用診断書は制度移行時のみ（平成18年３月31日まで）使用できます。４月以降は従来の「通院医療費公費負担用診断書」を使用してください。

すでに従来の「通院医療費公費負担用診断書」に記載されている場合は，従来の診断書でも差し支えありません。

現受給者の有効期間の終期が平成19年４月１日以降で，かつ，現在利用している精神通院公費負担制度の申請時に診断書を添付書類として提出された方は制度移行用診断書を省略することができます。

精神障害者保健福祉手帳と同時申請の場合，手帳用診断書（従来のもの）を添付することで制度移行用診断書を省略することができます。

(エ) 健康保険証のコピー

(オ) 受診者本人または保護者が年金，手当等を受けられている場合，証書や振込通知書など収入額がわかるコピー

※受診者本人の属する「世帯」が市町村民税非課税世帯の場合に必要となります。

※「重度かつ継続」に関する意見書については，従来の診断書との重複項目が多いため，京都府においては省略することとし，必要があればセンターから医療機関あて電話照会をすることとなります。

(２) 申請書類の市町村への送付について

提出期限の目安は平成18年３月10日としています。受給者本人が在住している市町村精神保健福祉担当課あて送付ください。

なお，各医療機関で処理する件数も多数となることを考慮して，提出期限はあくまで目安としておりますが，できる限り早めにご提出いただきますようお願いいたします。

平成18年４月診療報酬改定説明会日程

・府医から送付するハガキ（３月初旬に届く予定）は当日の資料との交換となりますので，当日まで大切に保管ください。なお，資料の追加分は有料（代金未定）となりますのでご了承ください。

・24日の説明会は，施設基準の内容，届出に絞った説明となります。

・各会場とも駐車台数に限度がありますので，自家用車でのご来場はできるだけご遠慮ください。また，駐車が有料になるところがありますので，あらかじめご了承ください。

・京都会館，福知山市民会館，舞鶴勤労者福祉会館は駐車場がありませんので，乗り合わせの上，隣接の市営駐車場（有料）をご利用ください。

・日程のご都合が悪い場合は，対象地区以外の会場へご出席いただいても結構です。

開催日	会　場	定　員	対　象　地　区
３月21日(祝)	福知山市民会館	400	福知山・綾部
	舞鶴勤労者福祉会館	235	舞鶴
	丹後勤労者福祉会館	400	与謝・北丹
３月22日(水)	京都会館	2000	西陣・中東・中西・下東・西京・東山・山科・乙訓
	ガレリアかめおか	400	亀岡・北桑田・船井
３月23日(木)	京都会館	2000	北・上東・下西・左京・右京・伏見
	宇治市文化センター	1200	宇治久世・綴喜・相楽
３月24日(金)	京都府医師会館	500	病院・有床診療所等（施設基準関係）

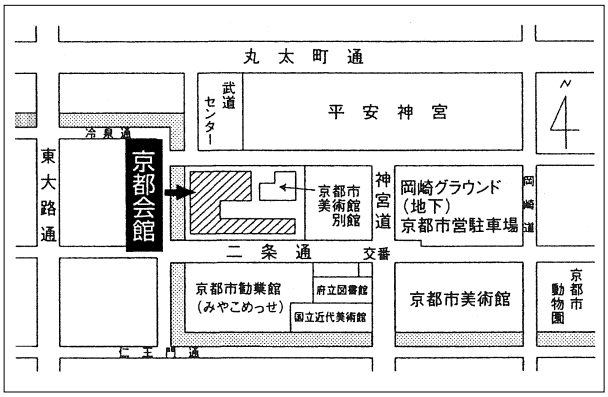
※時間はいずれも２時から４時半

説明会会場案内図

京都会館

(左京区岡崎最勝寺町13)

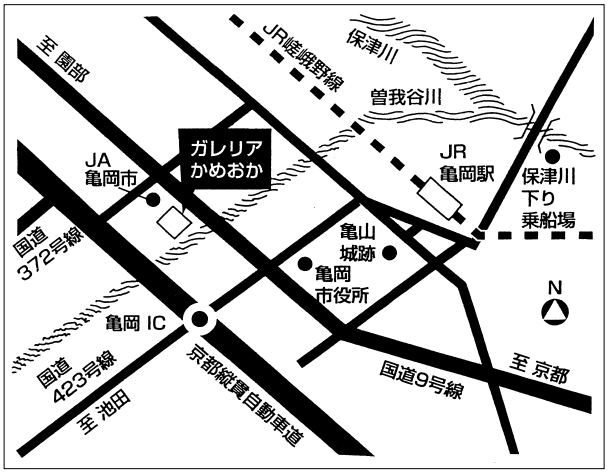
TEL 075－771－6053



ガレリアかめおか

(亀岡市余部町宝久保１－１)

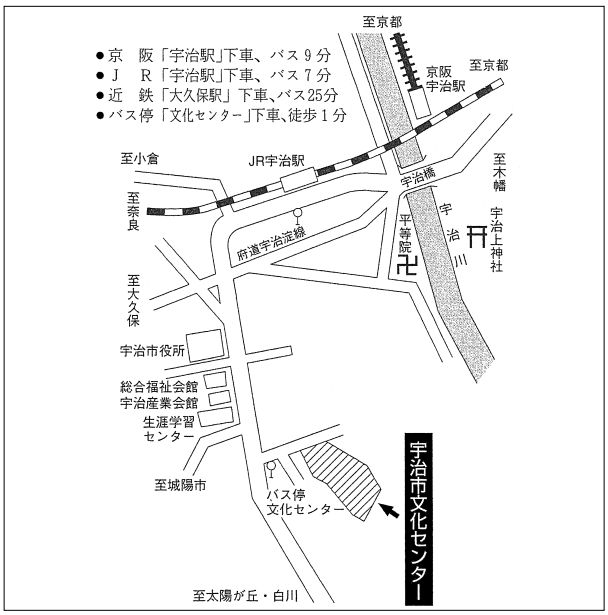
TEL 0771－29－2700



宇治市文化センター

(宇治市折居台１丁目１番)

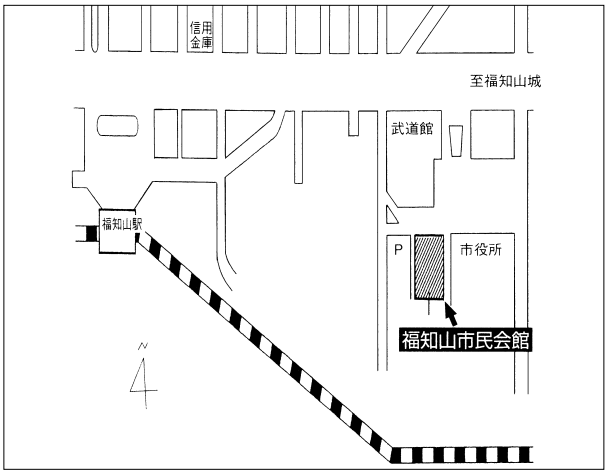
TEL 0774－20－2111



福知山市民会館

(福知山市字内記100)

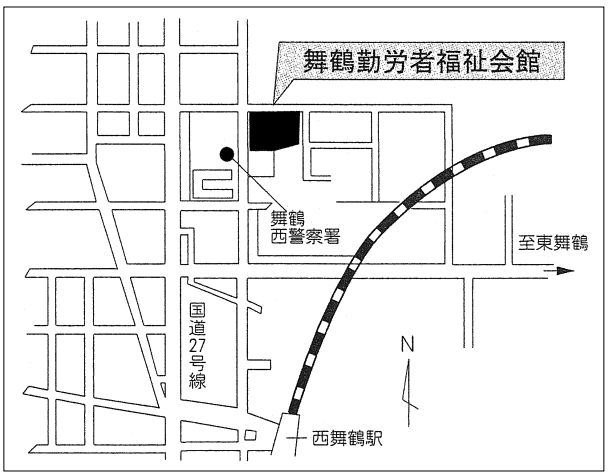
TEL 0773－22－9551



舞鶴勤労者福祉会館

(舞鶴市南田辺小字二ノ丸１番地)

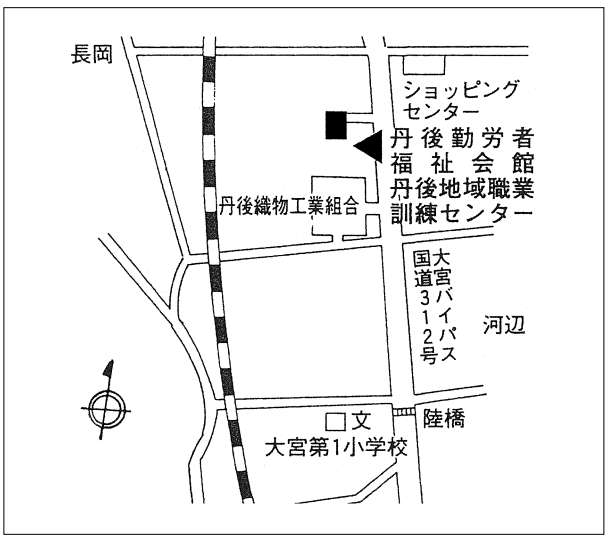
TEL 0773―77―1212



丹後勤労者福祉会館

(京丹後市大宮町字河辺3355番地)

TEL 0772－68－0365



市町村合併に伴う公費負担番号について
３月１日から

平成18年３月１日から加悦町，岩滝町，野田川町が合併し，与謝野町となることに伴い，国保の保険者番号，老健の市町村番号等が下記のとおり改定されますので，お知らせします。旧証でのレセプト請求については，５月診療分までは可能ですが，６月診療分以降は「返戻」となりますのでご留意ください。

記

▷保険者番号等の改定

	改定前		改定後	
国民健康保険(一般)	岩滝町	２６０７６０	与謝野町	２６０８６９
	加悦町	２６０７５２		
	野田川町	２６０７８６		
国民健康保険(退職)	岩滝町	６７２６０７６０	与謝野町	６７２６０８６９
	加悦町	６７２６０７５２		
	野田川町	６７２６０７８６		
老人保健	岩滝町	２７２６０７６９	与謝野町	２７２６０８６８
	加悦町	２７２６０７５１		
	野田川町	２７２６０７８５		
福祉医療(老) ㊶	岩滝町	４１２６０７６１	与謝野町	４１２６０８６０
	加悦町	４１２６０７５３		
	野田川町	４１２６０７８７		
福祉医療(障) ㊸ 京都府補助事業	岩滝町	４３２６０７６９	与謝野町	４３２６０８６８
	加悦町	４３２６０７５１		
	野田川町	４３２６０７８５		
福祉医療(障) ㊸ 町単独事業	岩滝町	４３２６１７６７	与謝野町	４３２６１８６６
	加悦町	４３２６１７５９		
	野田川町	４３２６１７８３		
福祉医療(母) ㊹ 京都府補助事業	岩滝町	４４２６０７６８	与謝野町	４４２６０８６７
	加悦町	４４２６０７５０		
	野田川町	４４２６０７８４		
福祉医療(母) ㊹ 町単独事業	岩滝町	４４２６１７６６	与謝野町	４４２６１８６５
	加悦町	４４２６１７５８		
	野田川町	４４２６１７８２		
福祉医療(乳) ㊺ 京都府補助事業	岩滝町	４５２６０７６７	与謝野町	４５２６０８６６
	加悦町	４５２６０７５９		
	野田川町	４５２６０７８３		
福祉医療(乳) ㊺ 町単独事業	岩滝町	４５２６１７６５	与謝野町	４５２６１８６４
	加悦町	４５２６１７５７		
	野田川町	４５２６１７８１		

▷合併に伴う取り扱いのながれ

日　付	業　務　等	備　考
平成18年３月１日	与謝野町発足	３月１日以降新たに資格取得された方は，新町保険証を交付
２月下旬から３月上旬	国保保険証・老人保健受給者証・福祉医療受給者証等　交付（発行期日平成18年３月１日）	新旧保険証混在期間（３月１日～５月31日）
平成18年５月31日	旧証猶予期間終了	

▷新証・旧証によるレセプト請求の取り扱い（国民健康保険,老健,福祉㊶㊸㊹㊺）

診療月／保険証	３月診療分	４月診療分	５月診療分	６月診療分
新　証	ＯＫ	ＯＫ	ＯＫ	ＯＫ
旧　証	ＯＫ（猶予期間）	ＯＫ（猶予期間）	ＯＫ（猶予期間）	**返　戻**

▷福祉医療町単独事業の制度内容

制度名	対　象　者	給付範囲	一部負担金
福祉医療(障) ㊸ 町単独事業	老人保健法受給者証を交付されていない ①身体障害者手帳３級交付者 ②療育手帳Ｂ１交付者	保険の自己負担分	なし
福祉医療(乳) ㊺ 町単独事業	現物給付：満３歳到達の翌月から小学校就学前までの児童 償還払い：小学生から中学校卒業までのもの(※)	一部負担以外の保険の自己負担分	１ヶ月200円，1医療機関ごと
重度心身障害 老人健康管理事業 町単独事業	老人保健法受給者証を交付されている ①身体障害者手帳３級交付者 ②療育手帳Ｂ１交付者	老人保健の自己負担分	なし

※診療点数と支払金額を確認した上での支給となるため，申請時に添付する領収書には保険適用分の診療点数・支払金額の記載が必要になります。

検査料の点数の取り扱いについて

標記について，平成18年１月31日付保医発第0131002号で厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知があり，平成18年２月１日から適用となりましたので，お知らせします。

▷新たに保険適用が認められた検査

平成18年１月31日　保医発第0131002号（平成18年２月１日適用）

１．プロカルシトニン（免疫化学発光法）	D007　血液化学検査の「43」に準じて算定する。	**320点**
平成16年２月27日保医発第0227001号の別添１の第２章「特掲診療料および老人特掲診療料」第３部「検査」第１節「検体検査料」第１款「検体検査実施料」中，「D007　血液化学検査」の(48)～(53)を(49)～(54)とし，(47)の次に(48)として右のように加える。	D007　血液化学検査 (48) プロカルシトニン（ＰＣＴ） ア　プロカルシトニン（ＰＣＴ）は，区分「D007」血液化学検査の「43」に準じて算定できる。 イ　プロカルシトニン（ＰＣＴ）は，敗血症（細菌性）を疑う患者を対象として測定した場合に算定できる。ただし，区分「D007」血液化学検査の「43」のエンドトキシン定量検査を併せて実施した場合は，主たるもののみ算定する。	

2．淋菌およびクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査 (ＴＭＡ法による同時増幅法とＨＰＡ法およびＤＫＡ法による同時検出法)	D023　微生物核酸同定・定量検査に準じて算定する。	**300点** **※検査料は，区分「D013」肝炎ウイルス関連検査の「10」に準じて算定する。**
平成16年２月27日保医発第0227001号の別添１の第２章「特掲診療料および老人特掲診療料」第３部「検査」第１節「検体検査料」第１款「検体検査実施料」中，「D023 微生物核酸同定・定量検査」の（15）の次に（16）として右のように加える。	D015　血漿蛋白免疫学的検査 (16) 淋菌およびクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査 ア　淋菌およびクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査は，区分「D023」微生物核酸同定・定量検査に準じ，区分「D026」検体検査判断料の「６」の微生物学的検査判断料を算定する。 ただし，検査料については，区分「D013」肝炎ウイルス関連検査の「10」に準じて算定できる。 イ　淋菌およびクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査は，クラミジア・トラコマチス感染症または淋菌感染症が疑われる患者およびクラミジア・トラコマチスと淋菌による重複感染が疑われる患者であって，臨床所見，問診またはその他の検査によっては感染因子の鑑別が困難なものに対して治療法選択のために実施した場合ならびにクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者に対して治療効果判定に実施した場合に算定できる。 ただし，区分「D012」感染症血清反応の「18」の淋菌同定精密検査，同区分「21」のクラミジアトラコマチス抗原精密測定，区分「D023」微生物核酸同定・定量検査の「２」の淋菌核酸同定精密検査，クラミジアトラコマチス核酸同定精密検査，同区分「３」の淋菌核酸増幅同定精密検査またはクラミジアトラコマチス核酸増幅同定検査を併せて実施した場合は，主たるもののみ算定する。 ウ　淋菌およびクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査は，ＴＭＡ法による同時増幅法とＨＰＡ法およびＤＫＡ法による同時検出法による。淋菌およびクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査は，泌尿器または生殖器からの検体によるものである。ただし，男子尿は含み女子尿は含まない。	

薬価基準の一部改正
平成18年１月31日から

平成18年１月31日付厚生労働省告示第10号をもって薬価基準の一部が改正され，告示の日から適用されました。

今回の改正は，製薬企業等の医薬品製造販売承認の承継に伴う薬事法上の販売名称の変更により，新名称の医薬品「10%フェノバルビタール注「ノーベル」」が薬価基準の別表に第30部追補（26）として収載されたものです。

また，今回，新名称の医薬品が薬価基準に収載されたことに伴い，旧名称の医薬品「10%フェノバルビタール注「マルコ」」は，今後，掲示事項等告示の別表に収載され，経過措置品目とされる予定です。

記

▷新たに収載されたもの（平成18年１月31日から適用）

＜注　射　薬＞

品　　名	規格・単位	薬価（円）
10%フェノバルビタール注「ノーベル」	10% 1 mL 1 管	**64**

※今回の承継により，「10%フェノバルビタール注「マルコ」」は，今後経過措置となる予定。

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので，ご留意ください。

〔野市町国保〕

保険者番号	390351
記号番号	010−808−1 「再交付」の表示がないもの
氏名	−
生年月日	−
無効事由	盗難
無効年月日	平18.1.19

〔東出雲町国保〕

保険者番号	67320549
記号番号	12−00060224
氏名	−
生年月日	−
無効事由	紛失
無効年月日	平18.1.24