

自立支援医療（精神通院医療）に係る 平成23年4月以降の取扱いの変更点について

1 受給者が複数の指定医療機関を指定する場合の理由書の追加について

自立支援医療制度は、指定医療機関の主治医が1年間の治療計画を作成し、責任を持って受診者の治療にあたることを原則としています。そのため、原則指定医療機関は1医療機関としています。

しかし、主治医が自らの医療機関では行えない治療・検査を目的として、主治医から他の医療機関へ依頼した場合は、連携がとれておりかつ医療に重複がない場合に限り、この部分も本制度による公費負担の対象となります。

その場合、受給者証へ指定医療機関の追加記載を行うため、受給者は市町村窓口での手続きが必要となりますが、その際は、平成23年4月1日市町村受付分から下記のとおり指定医療機関の主治医の意見を求めることとしましたので、御協力をお願いします。

① 新規申請及び更新（診断書添付あり）時に既に複数の医療機関の指定が必要な場合

診断書（備考欄等）に、追加する他の医療機関名及びその医療機関で治療が必要な理由と、主な治療内容等を記載してください。

② ①以外で指定医療機関の追加が必要となった場合

「複数医療機関の指定に関する理由書（自立支援医療(精神通院医療)用）」に御記入のうえ、受給者にお渡しください。

なお、受給者本人の利便のためや単なる希望による複数受診は、これまでどおり公費負担の対象外です。

2 自立支援医療費（精神通院医療）の償還払いの廃止について

これまでやむを得ない事情等により指定医療機関等に既に支払った医療費があるときに、償還払いを行ってきたところですが、平成23年4月診療分以降は、その取扱いを廃止することとしました。

償還払いに係る精神障がい者である受診者の手続き等の負荷の軽減を図ることと、診療報酬明細書の審査機関による自立支援医療の審査を行うことを目的とするものですので、御理解と御協力をお願いします。

自立支援医療費（精神通院医療）の申請書を受理された日から受給者証が受診者に届くまでの間の医療費に関しては、これまでどおり指定医療機関の皆様へ、診療報酬請求や患者負担支払時の工夫により御対応をお願いします。（以下の方法を参考にしてください）

方法①主保険の負担割合にしたがって、本人負担額（通常は3割）を計算し請求します。受診者に受給者証が届いたあと、本人からの提示により受給者証の有効期間を確認し、有効期間内の受診であれば、自己負担額との差額（3割－1割＝2割）を本人へ返金していただくとともにレセプトの過誤請求を行ってください。

方法②受診者から支給認定申請書の写し（市町村の受理印が確認できるもの）の提示があり、自立支援医療の支給認定申請中であることが確認できた場合は、公費適用予定分について窓口徴収はおこなわず、レセプト請求については、受給者証交付後に行ってください。

この場合、公費負担が不承認となったときは、申請時に遡って、公費適用外として自己負担を徴収してください。

なお、受給者証発行までの間、申請者には市町村の受付印を押印した申請書控えを提示することを市町村窓口において指導すると共に、当県においても受給者証発行までの期間を短縮できるように努めてまいります。

3 診断書（精神保健福祉手帳用、自立支援医療用）について

現在の診断書の様式のみでは、発達障害及び高次脳機能障害について、病状、状態像等を適切に把握することができない場合があることから、適切な判断をするために平成23年4月から様式が改正されます。

なお、これまでの様式の診断書も在庫がある場合は引き続きお使いいただけますが、追加（変更）された事項については、適宜記載をお願いします。

新しく追加（変更）された項目

精神保健福祉手帳用	自立支援医療用
<ul style="list-style-type: none">・ I C Dコード・ 身体障害者手帳の有無、種別、等級・ 初診年月日、診断書作成医療機関の初診年月日・ 病状、状態像等（てんかん発作、発達障害、高次脳機能障害等について詳細に）・ 療育手帳の有無、等級・ 検査所見（検査名、検査結果、検査時期）	<ul style="list-style-type: none">・ I C Dコード・ 病状、状態像等（てんかん発作、発達障害、高次脳機能障害等について詳細に）・ 検査所見

4 精神保健福祉手帳を所持している方が新規申請を行う場合の取り扱いについて

これまで、精神障害者保健福祉手帳（精神障害者保健福祉手帳用の診断書に基づいて交付されたもの。以下「手帳」という。）を所持している方が手帳の有効期間の満了日までの期間内を有効期間とする新規の申請を行う場合、診断書に代えて手帳の写しを添付書類とすることを可能としていました。

しかし申請時点における病状、治療内容等について適正な審査を行うため、平成23年4月1日市町村受付分から、手帳を所持している方であっても自立支援医療用の診断書の添付が必要となります。

なお、今後手帳の写しを添付する必要はありません。