

【別紙 8】業務手順

公費医療（子ども医療・重度障害者医療・ひとり親家庭等医療）医療費支給申請書の内容点検及び入力

【委託者作業】	
申請受付・ 確認・分類	支給申請受付。内容確認後、公費種類ごとに分類。 業務予定日前日までに当日業務分を準備(50～150件/回)
【受託者作業】	
受給資格の 確認	対象者を保健福祉総合システム(PC)で検索 申請書ごとに受診日時点での受給資格の有無を確認し、支給対象であるかを確認する。
申請内容の 確認	添付資料(領収書・限度額証等)をもとに支給申請書の内容を点検する。 ※診療報酬点数に応じた医療費総額になっているか。 ※保険診療外の医療費が含まれていないか。 ※自己負担割合、自己負担額は適正か。 ※一部負担金額は適正か。申請月時点の負担金額に誤りはないか。 ※医療機関、入院・外来区分に誤りはないか。 ※公費負担額は適正か。
申請内容の 入力・点検	申請書内容確認後、[別表2]に記載する入力項目を保健福祉総合システムに入力し、システムで内容点検を行う。 ※重複して申請していないか。(以前既に申請・決定済の内容ではないか) ※同月分で既払いがないか。一部負担金額は適正か。(同月分で負担済の場合は自己負担額0円になるため、随時委託者に確認する) 既存データの修正等、変更入力の必要が生じた場合は、確認のうえ変更入力する。
入力内容の 点検・出力	入力後、当日分の入力内容一覧を出力、申請書と照合し相違がある場合は訂正する。
その他	※資格、公費負担額等、申請内容に疑義がある場合は、その都度、委託者へ確認・報告すること。 ※業務量過多により実施時間中に終了しない場合、委託者と受任者双方で協議し、調整すること。