

指定医療機関に関するQ&A

【指定医療機関に関する申請について】

【Q1】

複数の薬局を経営していますが、同一の申請書でまとめて申請することは可能ですか？

【A1】

いいえ。各医療機関及び各薬局ごとに申請書が必要となります。

【Q2】

指定医が不在の診療所でも指定医療機関の申請は可能ですか？

【A2】

はい。臨床調査個人票の作成は指定医のみが可能ですが、特定医療費助成の対象となる診察は指定医でなくてもできますので、申請することは可能です。

【Q3】

内科と歯科で異なる医療機関コードを持っていますが、申請する場合は個別に行う必要がありますか？

【A3】

はい。医療機関コードが異なる場合は、それぞれ別の医療機関として扱われますので、個別に行う必要があります。

【診療・調剤等について】

【Q4】

名古屋市外にお住まいの受給者に診療を行う場合、受給者のお住まいの自治体(都道府県または指定都市)の指定を受ける必要はありますか？

【A4】

いいえ。医療機関の所在地を管轄する都道府県または指定都市の指定を受けていれば、医療費助成の対象となる診察を行うことができます。受給者がお住まいの自治体ごとに指定を受ける必要はありません。

【Q5】

指定医療機関でない医療機関が作成した処方箋や訪問看護指示書による調剤や訪問看護は、特定医療費(指定難病)の助成対象になりますか？

【A5】

いいえ。薬の処方箋や訪問看護指示書の作成機関が指定医療機関でない場合は、難病公費の請求はできません。

【受給者証について】

【Q6】(名古屋市以外で交付されたものを含め)受給者証に当医療機関の名称が記載されていなくても、当医療機関ではその受給者証の適用はできますか？

【A6】

はい。いずれかの都道府県(指定都市)が指定した特定医療費の指定医療機関であれば受給者証を適用することができます。

【Q7】

受給者証に記載されている「適用区分」と「階層区分」の違いは何ですか？

【A7】

「適用区分」は医療保険の高額療養費の算定基準に係るものであり、「階層区分」は特定医療費における月ごとの自己負担上限額を示すものです。

【自己負担上限額管理票について】

【Q8】

自己負担上限額管理票の記載方法のマニュアルはありますか？

【A8】

名古屋市公式ホームページ

トップページ>暮らしの情報>健康と子育て>難病>難病に関する医療給付>特定医療費助成制度(指定難病)>5 医療関係者の皆様へ

「特定医療費に係る自己負担上限額管理票等の記載方法について」(厚生労働省作成 PDF)をご確認ください。