

新規・更新・変更等のご申請から受給者証が届くまでの間の

## 自立支援医療（精神通院医療）費の払戻しについて

自立支援医療（精神通院医療）の申請中に医療機関を受診した場合、お手元に受給者証が届くまでの間、指定医療機関で医療費の3割（健康保険のみ利用）をお支払いいただく場合があります。

その場合は受給者証発行後、各医療機関にて払戻しの手続きをしていただくこととなりますが、医療機関での払戻しができない場合、横浜市から払戻しを受けることができます。

払戻しの対象となるのは、受給者証の有効期間内で、自立支援医療（精神通院）の新規・更新・変更等のご申請をされてから、受給者証が届くまでの期間のものです。

### ・**手続方法**

- (1) **各医療機関にて、払戻しをしてほしい旨お申し出ください。**（医療機関で払戻しができれば多くの場合その場で返金してもらうことができます。）
- (2) 医療機関での払戻しができない分については、横浜市で払戻しの手続きをお受けします。以下の書類を横浜市こころの健康相談センターにご郵送ください。**※区窓口での対応はできません。**払戻金のお支払いには2カ月ほどお時間をいただきます。

#### **自立支援医療（精神通院医療）医療費支給申請書**

申請書については要件を確認したうえでご自宅に郵送しています。お手数ですが、お取り寄せのお電話をお願いいたします。（横浜市こころの健康相談センター電話045-671-2415）

#### **領収書（原本）**

領収書を紛失した場合は、医療機関の発行する支払証明でも代用できます。

#### **上限管理票の写し（必要な場合）**

払い戻し対象の診療日と同月内に自立支援医療の利用（1割負担）があった場合のみ必要となります。該当する期間の部分のコピーをご送付ください。

### ・**払戻しの対象とならないもの**

- 受給者証が届いた後で医療機関に受給者証を持参・提示しなかった等、自己都合により3割負担となったもの。
- 受給者証の有効期間の開始日以前の領収書
- 精神科通院にかかる医療費以外の医療費（内科診察代、風邪薬、湿布など）。
- 医療機関窓口で健康保険を利用せず10割（健康保険利用なし）負担となったもの。  
（後日健康保険組合から7割分の返金があった場合は問合せ先にご相談ください）
- 自立支援医療受給者証の有効期間内（期限切れの受給者証を含む）に診療を受けてから3年を超えたもの。
- 高額療養費制度や後期高齢者の配慮措置等で医療機関での窓口負担の軽減を受けた方は、算定できません。医療機関で払戻しのお手続きをお願いいたします。

### 問合せ・送付先

〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地10  
こころの健康相談センター（精神通院医療担当） 宛  
電話 045-671-2415

## 【よくあるご質問】

Q：払い戻しするにはまず何をしたらいいのですか。

A：受給者証が届いたら病院・診療所、薬局、訪問看護ステーションにご相談ください。

受給者証が届くまでに、3割または1割で上限額を超えてお支払いした分は、払い戻しの対象です。  
まず、その間におかかりになった病院・診療所、薬局、訪問看護ステーションにご相談ください。病院・診療所、薬局、訪問看護ステーションで払い戻しができない部分を、横浜市がお支払いいたします。

Q：月額負担上限額がわからなかったため、ずっと1割で支払っていた領収書は対象になりますか。

A：月額負担上限額を超えていたら対象です。

上限額が確定しなかったため各月のお支払いの合計が受給者証の月額上限負担額を超えていた場合は、対象になります。

Q：領収書は原本でないといけませんか。コピーでもいいですか。

A：領収書は原本をご提出ください。コピーではお手続きできません。

なお、ご提出いただいた領収書は手続き終了後に「公費負担済」と押印し、決定通知書（お支払予定日、お支払金額を明記したもの）に同封してお返しいたします

Q：領収書がありません。

A：領収書または支払い証明書が必要です。

領収書を紛失した場合は、病院・診療所、薬局、訪問看護ステーションに再発行してもらるか、支払証明書を発行してもらってください。（診療または調剤日・保険点数・領収金額、医療機関名、発行日が記載されているもの）

Q：受給者証に記載されていない病院・診療所から発行された処方せんを、受給者証に記載されている薬局で調剤した領収書は対象になりますか。

A：対象外です。

受給者証に記載されているお客様が指定した病院・診療所から発行された処方せんだけが対象になります。

Q：有効期間前に病院・診療所で処方せんを発行してもらい、後日、受給者証の申請をし、有効期間内に薬局で調剤した分の領収書は対象になりますか。

A：対象外です。

薬局の調剤は、病院・診療所の処方せんの処方日が有効期間内であるものが対象です。したがって指定医療機関となっている病院・診療所でも、有効期間前に処方されたお薬の調剤については対象外です。

Q：診断書代・予約料・交通費等の自費（保険外）での負担分は対象になりますか。

A：対象外です。

自立支援医療は健康保険の療養に要する費用の額から算定します。そのため、健康保険の対象とならないお支払いについては対象外です。（例外として、傷病手当金意見書交付料は対象外です）

Q：有効期限が切れてしまい、その後再度申請をした場合の、有効期限が切れてから、次に申請するまでの間の領収書は対象になりますか。

A：対象外です。

受給者証の有効期間内（診療日・調剤日・訪問日）のお支払いのみが対象です。

Q：受給者証はあるが医療機関（病院、クリニック、薬局等）で提示しなかったため、3割負担になってしまった分は対象になりますか。

A：対象外です。

受給者証をお届け日以降の、ご本人のご都合による3割でのお支払いは対象外です。  
（お届け日は、特定記録郵便の配達追跡記録「お届け済」の日）

Q：保険証の切替えで、保険証が手元にない期間に医療機関を利用して10割負担になった。どのように払い戻しの手続きをしたらいいですか。

A：医療機関または健康保険組合から7割の返金が完了してからのお手続きとなります。

具体的なお手続きについては、こころの健康相談センター（045-671-2415）にお問合せください。