

令和 4 年 11 月 29 日

お 客 様 各 位

株式会社 システムクレオ

取締役 飯塚 治夫

川崎町の医療助成制度変更に伴うご案内

拝啓 貴院、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より格別なるご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和 4 年 11 月より川崎町が実施する医療費助成事業費の社会保険分については、審査支払事務が社会保険診療報酬支払基金福岡支部にて受託されることとなりました。

よって、11 月診療分(12 月請求分)から、子ども医療費・重度障害者医療費・ひとり家庭等医療費の請求については、公費併用のレセプト請求へ変更されます。

つきましては、11 月 1 日以降に該当する患者様がおられましたら、下記の変更内容を参考に、公費の種類を選択して頂きますようお願い致します。

敬具

1. 公費の種類の変更内容

対象:川崎町

(変更前)

住所	乳幼児						障害	ひとり親
	0-3	3-6	6-9	9-12	12-15	15-18		
川崎町	281 乳負担無						6-12...180 マル障 12-...280 障負担有	0-12...190 マル親 12-...390 親負担有

(変更後)

住所	乳幼児						障害	ひとり親
	0-3	3-6	6-9	9-12	12-15	15-18		
川崎町	251 福岡こども						6-15...450 福岡障害 15-...455 障害負有	6-15...560 親負担無 15-...260 福岡親