

保険医療機関・保険薬局・訪問看護ステーションの皆様へ

令和2年10月診療分（11月請求分）から高知市が
実施する被用者保険に係る医療費助成事業の審査
支払事務を受託します。

このたび、高知市が実施する医療費助成事業の被用者保険に係る審査
支払事務を令和2年10月診療分（11月提出分）から社会保険
診療報酬支払基金高知支部が受託することとなりましたのでお知らせい
たします。

レセプト請求については、被用者保険分との併用レセプトにより社会
保険診療報酬支払基金高知支部へ提出していただくこととなります。

【受託する医療費助成事業（高知市）】

制 度 名 称	実 施 機 関 番 号
ひとり親家庭医療費助成制度	43390012
重度心身障害児・者医療費助成制度	46390019
子ども医療費助成制度	73390015 ・ 74390014 75390013 ・ 76390012

【本件に関するお問合せ先】
社会保険診療報酬支払基金高知支部
TEL088-832-3001（代）