

① 難病医療費助成と ② 心身障害者医療費助成・③ ひとり親家庭等医療費助成との併用における取扱いの変更について

受診ごとの一部負担金算定方法

【 改 正 後 】 平成 27 年 1 月診療分から					【 改 正 前 】 平成 26 年 12 月診療分まで				
<p>・ 難病助成(法別番号54・83)は、2割自己負担(1割助成)で、自己負担上限額管理票により患者ごとに(受診した全医療機関・薬局等合計で)自己負担上限額まで徴収する。</p> <p>・ 難病助成とマル障(課税)(法別番号80)又はマル親(課税)(法別番号81)併用の場合、マル障・マル親は、難病助成の一部負担金が発生した場合に限り、1割の自己負担額を徴収する。ただし、その額は、当該受診ごとの難病助成の一部負担金までとする。</p> <p>⇒難病助成の改正前後で自己負担上限額の変更が比較的少ない例で示す。 (例) 難病自己負担上限額 5,000 円 (一般所得 I 経過措置)</p>					<p>・ 難病助成(法別番号51)は、医療機関ごと月ごと入院・外来ごと(レセプトごと)に自己負担上限額まで徴収する(保険調剤、訪問看護ステーションによる訪問看護は自己負担なし)。</p> <p>・ 難病助成とマル障(課税)(法別番号80)又はマル親(課税)(法別番号81)併用の場合、マル障・マル親は、受診の都度(難病助成の一部負担金が発生しない場合も含めて)、1割の自己負担額を徴収する。ただし、その額は、当該月の累計で難病助成の自己負担上限額までとする。</p> <p>⇒難病助成の改正前後で自己負担上限額の変更が比較的少ない例で示す。 (例) 難病自己負担上限額 5,500 円 (E階層)</p>				
診療	点数 (保険/54又は83 /80又は81)	第1公費 (54又は83) 一部負担金	第2公費 (80又は81) 一部負担金	(80又は81) 一部負担金算定方法	診療	点数 (保険/51/80又は81)	第1公費 (51) 一部負担金	第2公費 (80又は81) 一部負担金	(80又は81) 一部負担金算定方法
1日目	2,200点	4,400円	2,200円	点数の1割	1日目	2,200点	5,500円	2,200円	点数の1割
2日目	1,000点	600円	600円	点数の1割のうち難病負担額まで	2日目	1,000点	0円	1,000円	点数の1割 (難病上限額まで達していないため)
3日目	2,000点	0円	0円		3日目	2,000点	0円	2,000円	点数の1割 (難病上限額まで達していないため)
4日目	5,000点	0円	0円		4日目	5,000点	0円	300円	点数の1割のうち、 難病上限額 5,500円までの残額
合計	10,200点	①5,000円	②2,800円		合計	10,200点	①5,500円	②5,500円	
<p>マル障・マル親助成 = ①5,000円 - ②2,800円 = 2,200円(自己負担額 2,800円)</p>					<p>マル障・マル親助成 = ①5,500円 - ②5,500円 = 0円(自己負担額 5,500円)</p>				
<p>※難病助成は複数の医療機関・薬局等合計で上限額を徴収するため、一つの医療機関等ではマル障・マル親は難病助成上限まで累計で徴収する会計処理ができない。 ⇒マル障・マル親は、受診の都度、徴収額・助成額を確定させる方法に変更する。 (現行の「B型・C型ウイルス肝炎治療」(法別番号38)と同様の方法)</p>					<p>※難病助成は医療機関ごとに上限額を徴収するため、マル障・マル親は難病助成上限まで累計で徴収する会計処理ができる。 ⇒マル障・マル親は、累計で1割かつ難病助成上限まで徴収する。</p>				

自己負担上限額管理票には難病助成(54・83)の一部負担額を記載してください。
実際の窓口での自己負担額(マル障・マル親の一部負担額)ではありません。

小児慢性疾患医療費助成(法別番号52)との併用の場合も同様の取扱いとなります。