

**難病(法別 54・83)又は小慢(法別 52)とマル子・マル青[通院 200 円負担あり]との併用における
一部負担金の算出・レセプト記載方法**

令和 5 年 7 月更新 東京都福祉局生活福祉部医療助成課

公費①： 難病[国疾病](54) 又は 難病[都疾病](83) 又は 小慢(52)

公費②： マル子[通院 1 回 200 円負担あり](88131***, 88134***)

又はマル青[通院 1 回 200 円負担あり](89131***, 89134***)

※マル青は令和 5 年 4 月開始です。

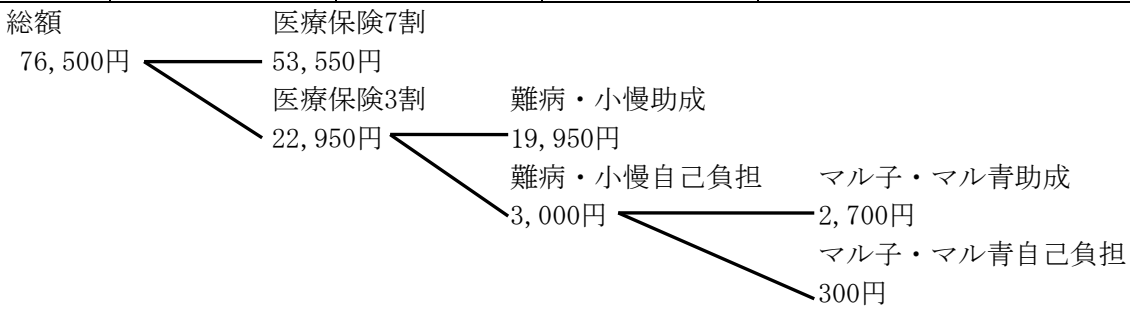
【事例 1】

(全て難病・小慢の診療、外来、医療保険自己負担 3 割、難病・小慢自己負担上限額 5,000 円)

一部負担金の算出

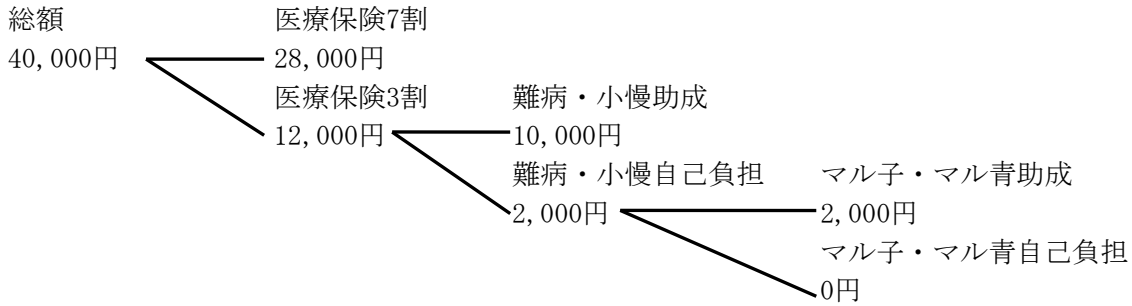
< A 病院 >

診療日 (例)	点数 (全て難病・小慢 適用)	公費① (54・83・52) 一部負担金	公費② (88131, 88134) (89131, 89134) 一部負担金	(88131, 88134)、(89131, 89134) 一部負担金の算出方法
1 月 5 日	1,450	2,900	200	当該受診の小慢等一部負担金を限度にマル子・マル青負担金を徴収(200 円徴収 2,700 円助成)
1 月 6 日	1,200	100	100	当該受診の小慢等一部負担金を限度にマル子・マル青負担金を徴収(100 円徴収・助成額なし)
1 月 7 日	2,000	0	0	当該受診の小慢等一部負担金が発生していないためマル子・マル青負担金・助成額なし
1 月 8 日	3,000	0	0	当該受診の小慢等一部負担金が発生していないためマル子・マル青負担金・助成額なし
合計	7,650	3,000	300	



< B 薬局 >

診療日 (例)	点数 (全て難病・小慢 適用)	公費① (54・83・52) 一部負担金	公費② (88131, 88134) (89131, 89134) 一部負担金	(88131, 88134)、(89131, 89134) 一部負担金の算出方法
1 月 5 日	1,000	2,000	0	調剤・訪問看護は 200 円負担なし
1 月 6 日	1,500	0	0	〃
1 月 7 日	700	0	0	〃
1 月 8 日	800	0	0	〃
合計	4,000	2,000	0	



自己負担上限額管理票の記載

月額自己負担上限額 5,000円

日付	指定医療機関名	医療費総額 (10割分)	自己負担額	自己負担の累計額 (月額)	マル子・マル青の 一部負担金(実際の 窓口徴収額)
1月5日	A病院	14,500円	2,900円	2,900円	200円
1月5日	B薬局	10,000円	2,000円	4,900円	0円
1月6日	A病院	12,000円	100円	5,000円	100円
1月6日	B薬局	15,000円			0円
1月7日	A病院	20,000円			0円
1月7日	B薬局	7,000円			0円
1月8日	A病院	30,000円			0円
1月8日	B薬局	8,000円			0円

診療報酬明細書の記載

<A病院>

診療 実 日 数	保 険	4日
	公費①	4日
	公費②	4日

	請求(点)	決定(点)	一部負担金額(円)
保 険	7,650		
公費①	7,650		3,000
公費②	7,650		300

(注) 一部負担金の算定で10円未満の端数が生じる場合は、窓口では10円未満を四捨五入し10円単位で徴収するが、レセプトには四捨五入する前の1円単位で記載する。

<B薬局>

受 付 回 数	保 険	4回
	公費①	4回
	公費②	4回

	請求(点)	決定(点)	一部負担金額(円)
保 険	4,000		
公費①	4,000		2,000
公費②	4,000		0

【事例2】 分点数がある場合

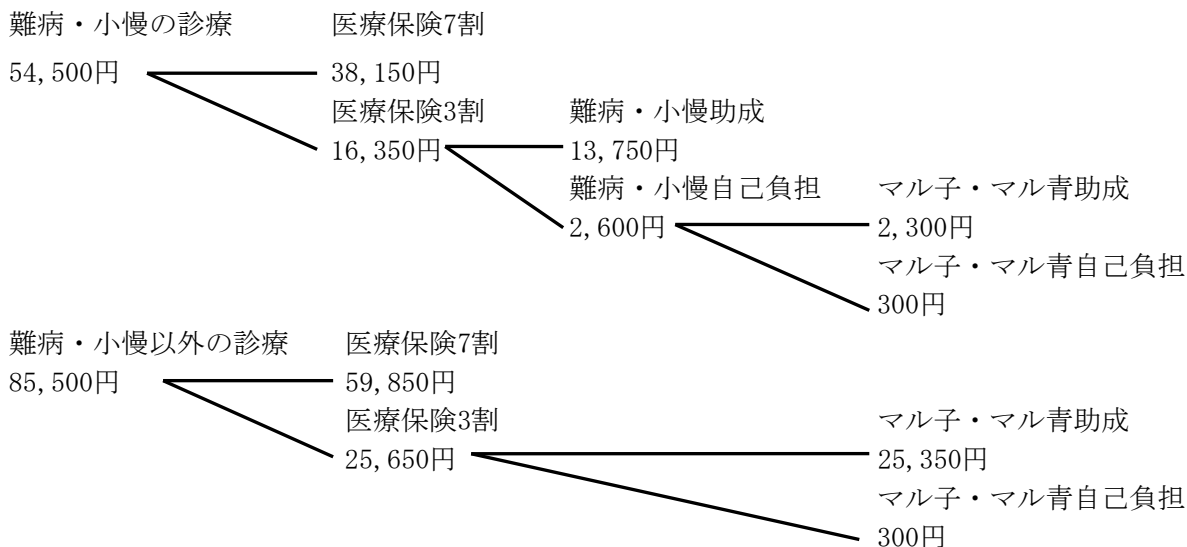
(難病・小慢の診療とそれ以外の診療、外来、医療保険自己負担3割、難病・小慢自己負担上限額5,000円)

一部負担金の算出

< A病院 >

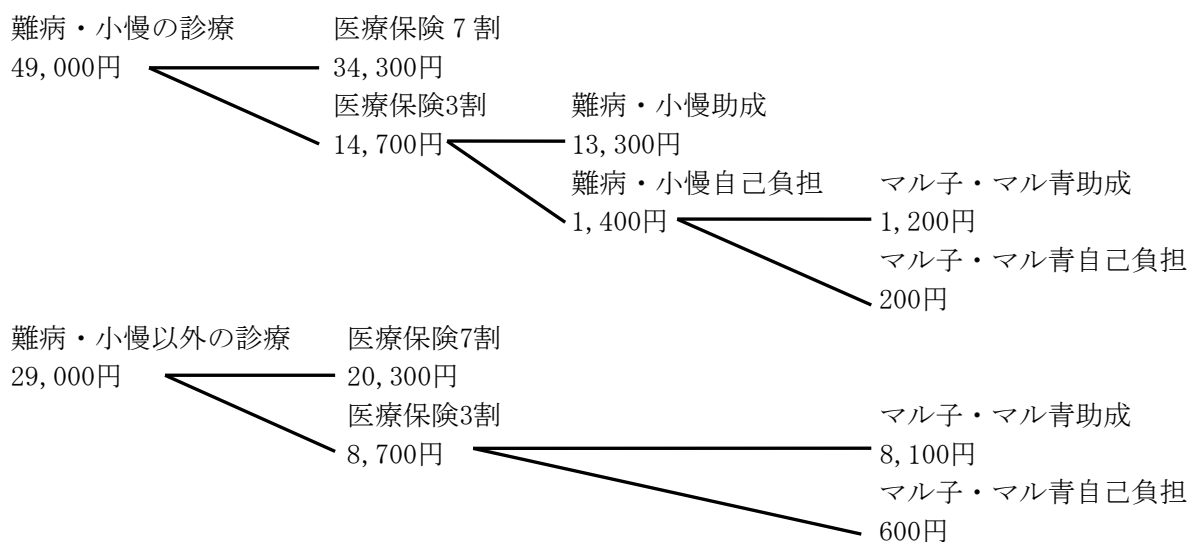
診療日 (例)	点数 (総点数/うち難病・ 小慢)	公費① (54・83・52) 一部負担金	公費② (88131, 88134) (89131, 89134) 一部負担金	(88131, 88134)、(89131, 89134) 一部負担金の算出方法
1月5日	5,000 / 1,250	2,500	200	当該受診の小慢等一部負担金+小慢等以外一部負担金を限度にマル子・マル青負担金を徴収(200円徴収13,550円助成)
1月6日	4,000 / 1,200	100	200	当該受診の小慢等一部負担金+小慢等以外一部負担金を限度にマル子・マル青負担金を徴収(200円徴収8,300円助成)
1月7日	3,000 / 3,000	0	0	当該受診の小慢等一部負担金が発生しておらず、小慢等以外の診療もないためマル子・マル青負担金・助成額なし
1月8日	2,000 / 0	0	200	小慢等の診療なし。当該受診の小慢等以外一部負担金を限度にマル子・マル青負担金を徴収(200円徴収5,800円助成)
合計	14,000 / 5,450	2,600	600	

※ただし、院内処方の場合は薬代を含まずに200円(上限額)を徴収する。処方せん料は投薬ではなく200円の算定基礎となる。



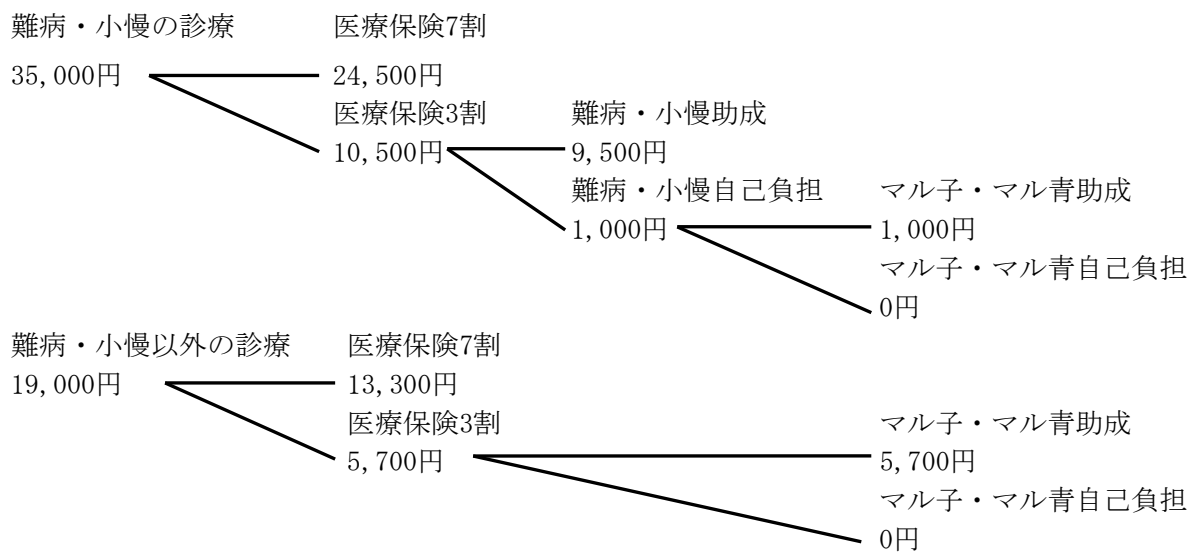
< B 診療所 >

診療日 (例)	点数 (総点数/うち難病・ 小慢)	公費① (54・83・52) 一部負担金	公費② (88131, 88134) (89131, 89134) 一部負担金	(88131, 88134)、(89131, 89134) 一部負担金の算出方法
1月5日	3,000 / 700	1,400	200	当該受診の小慢等一部負担金+小慢等以外一部負担金を限度にマル子・マル青負担金を徴収(200円徴収8,100円助成)
1月6日	1,500 / 1,300	0	200	当該受診の小慢等一部負担金が発生していないが、小慢等以外の診療があるためマル子・マル青負担金を徴収(200円徴収400円助成)
1月7日	1,600 / 1,400	0	200	当該受診の小慢等一部負担金が発生していないが、小慢等以外の診療があるためマル子・マル青負担金を徴収(200円徴収400円助成)
1月8日	1,700 / 1,500	0	200	当該受診の小慢等一部負担金が発生していないが、小慢等以外の診療があるためマル子・マル青負担金を徴収(200円徴収400円助成)
合計	7,800 / 4,900	1,400	800	



<C薬局>

診療日 (例)	点数 (総点数/うち難病・ 小慢)	公費① (54・83・52) 一部負担金	公費② (88131, 88134) (89131, 89134) 一部負担金	(88131, 88134)、(89131, 89134) 一部負担金の算出方法
1月5日	1,500 / 500	1,000	0	調剤・訪問看護は200円負担なし 当該受診の小慢等一部負担金+小慢等以外一部負担金をマル子・マル青が助成(4,000円助成)
1月6日	1,800 / 1,500	0	0	小慢等の診療は一部負担金が発生していないのでマル子・マル青助成なし 小慢等以外の一部負担金をマル子・マル青が助成(900円助成)
1月7日	700 / 700	0	0	当該受診の小慢等一部負担金が発生しておらず、小慢等以外の診療もないためマル子・マル青助成額なし
1月8日	1,400 / 800	0	0	当該受診の小慢等一部負担金が発生していないのでマル子・マル青助成なし 小慢等以外の一部負担金をマル子・マル青が助成(1,800円助成)
合計	5,400 / 3,500	1,000	0	



自己負担上限額管理票の記載

月額自己負担上限額 5,000円

日付	指定医療機関名	医療費総額 (10割分)	自己負担額	自己負担の累計額 (月額)	マル子・マル青の 一部負担金(実際の 窓口徴収額)
1月5日	A病院	12,500円	2,500円	2,500円	200円
1月5日	B診療所	7,000円	1,400円	3,900円	200円
1月5日	C薬局	5,000円	1,000円	4,900円	0円
1月6日	A病院	12,000円	100円	5,000円	200円
1月6日	B診療所	13,000円			200円
1月6日	C薬局	15,000円			0円
1月7日	A病院	30,000円			0円
1月7日	B診療所	14,000円			200円
1月7日	C薬局	7,000円			0円
1月8日	B診療所	15,000円			200円
1月8日	C薬局	8,000円			0円

診療報酬明細書の記載（国保）

<A病院>

診療 実 日 数	保 険	4 日
	公費①	3 日
	公費②	4 日

	請求（点）	決定（点）	一部負担金額(円)
保 険	14,000		
公費①	5,450		2,600
公費②	8,550		600

<B診療所>

診療 実 日 数	保 険	4 日
	公費①	4 日
	公費②	4 日

	請求（点）	決定（点）	一部負担金額(円)
保 険	7,800		
公費①	4,900		1,400
公費②	2,900		800

<C薬局>

受 付 回 数	保 険	4 回
	公費①	4 回
	公費②	4 回

	請求（点）	決定（点）	一部負担金額(円)
保 険	5,400		
公費①	3,500		1,000
公費②	1,900		0

診療報酬明細書の記載（社保）

< A 病院 >

診療 実 日 数	保 険	4 日
	公費①	3 日
	公費②	4 日

	請求（点）	決定（点）	一部負担金額(円)
保 険	14,000		
公費①	5,450		2,600
公費②	14,000		600

< B 診療所 >

診療 実 日 数	保 険	4 日
	公費①	4 日
	公費②	4 日

	請求（点）	決定（点）	一部負担金額(円)
保 険	7,800		
公費①	4,900		1,400
公費②	7,800		800

< C 薬局 >

受 付 回 数	保 険	4 回
	公費①	4 回
	公費②	4 回

	請求（点）	決定（点）	一部負担金額(円)
保 険	5,400		
公費①	3,500		1,000
公費②	5,400		0