

事 務 連 絡  
平成 22 年 12 月 1 日

各保険医療機関 様

高知県国民健康保険団体連合会

オンライン又は光ディスク等による請求における  
負担区分コードについて

平素は、本会の審査支払業務につきまして格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、オンライン又は光ディスク等による請求において、摘要情報（診療行為、医薬品、特定機材等）の各レコードに負担区分コードの記録が必須とされています（別添「記録条件仕様・別表」参照）。その記録された負担区分コードにより医療保険や公費の対象点数等が集計されます。

負担区分コードによる公費分点数欄への集計と記録された公費合計請求点数が一致しない事例があることから、今後その解消に向けての対応をお願いいたします。

◆事例について負担区分コードを抜粋して説明します。

	対象	負担区分コード
1 者	医療保険のみ	1
2 者	医療保険と公費①	2
2 者	医療保険と公費②	3
3 者	医療保険と公費①と公費②	4

3 者併用として事例の多い「国の公費と高知県及び市町村単独の公費の併用」（例えば 「国保と公費 51 と 46 の併用」や「後期高齢者医療と公費 15 と 47」など）については、優先する公費①対象のレコードの負担区分コードは「2」となり、公費①対象外で公費②対象であれば「3」となります。公費②の対象でもなく医療保険のみの対象となるものは「1」となります。食事療養・生活療養については、国の公費対象である場合は「2」、国の公費対象でない場合は「1」となります（食事療養・生活療養は高知県単独公費及び市町村単独公費の給付対象外）。

オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様  
別表・・ 負担区分コード

		負担区分 コード	医保	公費①	公費②	公費③	公費④
医療保険と公費又は公費と公費の併用	1者	1	○				
		5		○			
		6			○		
		B				○	
		C					○
	2者	2	○	○			
		3	○		○		
		E	○			○	
		G	○				○
		7		○	○		
		H		○		○	
		I		○			○
		J			○	○	
		K			○		○
		L				○	○
	3者	4	○	○	○		
		M	○	○		○	
		N	○	○			○
		O	○		○	○	
		P	○		○		○
		Q	○			○	○
		R		○	○	○	
		S		○	○		○
		T		○		○	○
		U			○	○	○
	4者	V	○	○	○	○	
W		○	○	○		○	
X		○	○		○	○	
Y		○		○	○	○	
Z			○	○	○	○	
5者	9	○	○	○	○	○	

注1 ○は請求点数のある包茎(法別である)

注2 国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療については、医療保険を国民健康保険、退職者医療又は後期高齢者医療と読み替える。

国の公費【公費①】と県単独(市町村単独含む)公費【公費②】との  
3者併用での「負担区分コード」毎のレセプト表示事例

事例1. 負担区分コード「4」を記録した例 《不一致事例》

4	21	01	(1) A錠12mg 3錠	2×28
4		02	(1) B錠40mg 3錠	
4		(2)	C錠5mg 3錠	10×28

負担区分

保険及び公費①と公費②の双方に重複して集計されるため、公費①と公費②の合計が保険点数をオーバーします。  
負担区分コード「4」を使用するのは保険と併用して2種の国の公費が重複して対象とする場合です。国の公費と県単独(市町村単独含む)公費との併用の場合は「4」を使用する事例はありません。

(20) 投薬		点数	公費分点数①	公費分点数②
(21)内服	56 錠	336	336	336
(22)屯服				
(33)外用				

療養の給付	保険	請求	※決定	負担金額
		336 点		円
	①	336 点		250 円
	②	336 点		

負担区分コード「4」を使用した場合、公費①と公費②両方に集計され不一致となりますので、この事例ではコード「4」を使用しないでください。公費①対象であれば「事例2」とおりコード「2」を使用してください。

事例2. 負担区分コード「2」を記録した例

2	21	01	(1) A錠12mg 3錠	2×28
2		02	(1) B錠40mg 3錠	
2		(2)	C錠5mg 3錠	10×28

負担区分

保険と公費①に集計されます。国の公費【公費①】と県単独(市町村単独含む)【公費②】の事例で、全てに負担区分コード「2」を記録してあれば、全点数が公費①対象として集計されます。  
なお公費①の負担金額を県単独(市町村単独を含む)公費が負担する場合は、対象点数が0点であっても公費①の患者の負担金額を公費負担番号②に記録された公費負担医療の支払い対象として計算します。

(20) 投薬		点数	公費分点数①	公費分点数②
(21)内服	56 錠	336	336	0
(22)屯服				
(33)外用				

療養の給付	保険	請求	※決定	負担金額
		336 点		円
	①	336 点		250 円
	②	0 点		

「事例1」の負担区分を「2」にすると公費①には集計されますが、公費②には集計されません。公費①対象であればこれで正しく集計されます。

事例3. 負担区分コード「3」を記録した例

3	21	01	(1) A錠12mg 3錠	2×28
3		02	(1) B錠40mg 3錠	
3		(2)	C錠5mg 3錠	10×28

負担区分

保険と公費②に集計されます。

(20) 投薬		点数	公費分点数①	公費分点数②
(21)内服	56 錠	336	0	336
(22)屯服				
(33)外用				

療養の給付	保険	請求	※決定	負担金額
		336 点		円
	①	0 点		
	②	336 点		

事例4. 負担区分コード「2」と「3」を記録した例 《一部が公費①対象で残りが公費②対象の場合》

2	21	01	(1) A錠12mg 3錠	2×28
3		02	(1) B錠40mg 3錠	
3		(2)	C錠5mg 3錠	10×28

負担区分

負担区分コード「2」は保険及び公費①に集計され、「3」は保険及び公費②に各々振り分けて集計されます。  
国の公費【公費①】の対象分に負担区分コード「2」を記録、それ以外の県単独(市町村単独含む)公費【公費②】に「3」を記録することによって、各々に集計されます。  
3者併用については「事例2」及び「事例4」が多いと思われます。

(20) 投薬		点数	公費分点数①	公費分点数②
(21)内服	56 錠	336	56	280
(22)屯服				
(33)外用				

療養の給付	保険	請求	※決定	負担金額
		336 点		円
	①	56 点		
	②	280 点		

該当の負担区分コードを的確に記録することによって、対象点数が振り分けられます。

国の公費【公費①】と県単独(市町村単独含む)公費【公費②】との  
 3者併用での「負担区分コード」毎のレセプト表示事例 (食事療養・生活療養)

食事事例1. 負担区分コード「4」を記録した例 《不一致事例》

4	97	01	(1)入院時食事療養費(1)	3食	1970×31
4		02	(1)食事療養標準負担額(一般)	3食	780×31

負担区分

保険及び公費①と②の双方に重複して集計されるため、公費①と公費②の合計が保険分をオーバーします。

食事・生活療養	保険	請求	※決定	標準負担額
	93回	61,070円	円	24,180円
①	93回	61,070円	円	24,180円
②	93回	61,070円	円	24,180円

食事事例2. 負担区分コード「2」を記録した例

2	97	01	(1)入院時食事療養費(1)	3食	1970×31
2		02	(1)食事療養標準負担額(一般)	3食	780×31

負担区分

国の公費【公費①】が食事療養費を対象としておれば該当分について負担区分コード「2」を記録することによって、保険及び公費①のみに集計されます。

食事・生活療養	保険	請求	※決定	標準負担額
	93回	61,070円	円	24,180円
①	93回	61,070円	円	24,180円
②	0回	0円	円	0円

食事事例3. 負担区分コード「3」を記録した例

3	97	01	(1)入院時食事療養費(1)	3食	1970×31
3		02	(1)食事療養標準負担額(一般)	3食	780×31

負担区分

国の公費【公費①】が食事療養費を対象としていない場合に、負担区分コード「3」を記録すると、県単独(市町村単独を含む)公費【公費②】に集計されてしまいます。食事療養については県単等公費は給付対象としていないので誤りとなります。

食事・生活療養	保険	請求	※決定	標準負担額
	93回	61,070円	円	24,180円
①	0回	0円	円	0円
②	93回	61,070円	円	24,180円

食事事例4. 負担区分コード「1」を記録した例

1	97	01	(1)入院時食事療養費(1)	3食	1970×31
1		02	(1)食事療養標準負担額(一般)	3食	780×31

負担区分

全ての公費が食事療養を対象としない場合、負担区分コード「1」を記録し、保険のみとします。  
 食事事例について3者併用での事例は「食事事例2」及び「食事事例4」が多いと思われる。

食事・生活療養	保険	請求	※決定	標準負担額
	93回	61,070円	円	24,180円
①	0回	0円	円	0円
②	0回	0円	円	0円

3者併用ではありませんが、保険と県単独(市町村単独含む)との2者併用の場合も、県単等は食事療養・生活療養について給付対象外ですので、上記「食事事例4」のとおり、負担区分コード「1」を使用してください。