

札幌国第 2477 号

平成 18 年（2006 年）3 月 29 日

各医療機関 様

札幌市長 上田 文雄

札幌市国民健康保険精神医療付加給付金の変更に係る自己負担上限額
管理票の記載方法及び窓口での徴収額について（重要なお知らせ）

日頃から札幌市国民健康保険事業の運営に御協力いただき、ありがとうございます。
先般、札幌国第 2311 号（平成 18 年 3 月 3 日付）により「札幌市国民健康保険結核・
精神医療付加給付金の変更及び札幌市国民健康保険被保険者証記載内容の変更につ
いて」を送付させていただきましたが、札幌市国保加入者（老人保健（法別番号 27 分）
が適用される方を除く）の自立支援医療（法別番号 21 分）に係る自己負担上限額管
理票の記載方法及び窓口徴収額につきましては、下記のとおり取り扱われますようお
願いたします。

記

- 1 札幌市発行の自己負担上限額管理票の記載方法（平成 20 年 3 月 31 日診療分まで）
自己負担額欄の上段には自立支援医療の自己負担額（上限額に達するまで 1 割
相当額）を記載してください。自己負担額欄の下段のカッコ内には実際に徴収し
た金額（下記 2 の各事例により計算した窓口での徴収額）を記載してください。
※ 札幌市以外が発行する自己負担上限額管理票では、自立支援医療の自己負担
額（上限額に達するまで 1 割相当額）のみが記載されます。
- 2 窓口徴収額（平成 20 年 3 月 31 日診療分まで）
札幌市の国保加入者（老人保健（法別番号 27 分）が適用される方を除く）につ
いては、総医療費から自立支援医療費を控除した額の 2 分の 1 相当額を付加給付
いたしますので、窓口で徴収していただく金額は次のようになります。
(1) 1 割相当額が月額自己負担上限額を超えない場合【例 1】
窓口徴収額は、総医療費×5%の額（10 円未満四捨五入）
(2) 1 割相当額が月の最初の医療機関において月額自己負担上限額を超える場合
【例 2】
窓口徴収額は、月額自己負担上限額の 2 分の 1 の額

(3) 1割相当額を月間自己負担累積額に合計すると、月額自己負担上限額を超える場合【例3】

窓口徴収額は、(月額自己負担上限額-月間自己負担累積額)の2分の1の額
(10円未満四捨五入)

※ 端数処理の関係で、窓口徴収額が自己負担額・月間自己負担累積額の2分の1の金額と一致しない場合があります。

※ 診療報酬明細書の記載方法は、付加給付金制度の有無による違いはありません。

【上限管理票記載例】

所号：一定所得以下（低所得1）

疾病：統合失調症 利用形態：通院

月額自己負担上限額：2,500円

※札幌市の自立支援医療（精神通院医療）の自己負担上限管理票の様式例です

18年 4月 分 自己負担上限額管理票

受診者	北海 二郎	受給者番号	7777777
-----	-------	-------	---------

月額自己負担上限額に達した病院はこの欄にも記入を行い、同月中に他の医療機関が自己負担を徴収しないようにします。	月額自己負担上限額	2,500	円
（※受給者証記載の額としてください）			

下記のとおり月額自己負担上限額に達しました。

日付	医療機関名	確認印
4/18	南海薬局	印

確認印を押してください

日付	医療機関名	自己負担額 (実支払額)	月額自己負担 累計額 (月間実支払 累計額)	自己負担額 徴収印
4/2	北海病院	700 (350)	700 (350)	印
4/2	南海薬局	600 (300)	1,300 (650)	印
4/18	北海病院	700 (350)	2,000 (1,000)	印
4/18	南海薬局	500 (250)	2,500 (1,250)	印
		()	()	
		()	()	
		()	()	
		()	()	
		()	()	
		()	()	
		()	()	

医療費6,000円とした場合、本来、1割600円が自己負担となりますが、4/18の北海病院で累計額が2,000円になっているため、受診者からの本来の徴収は、月額自己負担上限額2,500円との差額である500円となり、医療保険の負担が4,200円、自立支援医療の負担は2割分の1,200円に月額自己負担上限額に達したため徴収できなかった自己負担分の残額100円を加えた1,300円となります。

なお、札幌市国保加入者（老人保健適用者を除く）は、平成20年3月末まで自己負担額に対する「付加給付」（精神通院医療のみ）があり、医療機関の窓口で支払うべき実支払額は半分の250円となり、この場合は、医療保険の負担は4,200円に付加給付の250円を加えた4,450円、自立支援医療の負担は2割分の1,200円に月額自己負担上限額に達したため徴収できなかった自己負担分の残額100円を加えた1,300円となります。

※ 自立支援医療受給者証と併せて医療機関に提示してください。自己負担額欄には自立支援医療費の自己負担額（上限額に達するまで1割相当額）が記載されます。付加給付制度等により実際の支払額が自己負担額と異なる場合には、() に実支払額も記載されます。

* 病院での医療費は毎回7千円、薬局は毎回6千円、4月18日までの医療費総額2万6千円と想定しています（調剤を含む）。