

医療機関・薬局の皆様へ

東京都福祉保健局精神保健福祉課

自立支援医療（精神通院）に係る診療（調剤）報酬明細書の記載について（依頼）

本部の精神医療につきましては、日頃より格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
障害者自立支援法の施行に伴い、本年4月1日から自立支援医療の制度がスタートしておりますが、自立支援医療費（精神通院、法別番号21）に係る診療報酬明細書の記入方法については、このたび、厚生労働省から「診療報酬請求書等の記載要領について」の改正について」（保医発第0830006号、厚生労働省保険局医療課長通知）により示されたところです。

つきましては、主な注意事項を下記及び別紙記載例のとおりまとめましたので、お知らせいたします。併せて、精神通院に係る東京都医療費助成制度（法別番号93）と併用の場合の記載例・注意事項についてもお知らせしますので、よろしくお願いたします。

なお、この対応については、(社)東京都医師会、(社)東京都薬剤師会、(社)東京精神病院協会、東京精神神経科診療所協会、東京都国民健康保険団体連合会及び東京都社会保険診療報酬支払基金と協議済みです。

記

1 「療養の給付」欄の記載方法

従前は省略が認められていた公費欄の一部負担金額について、必ず記載することとされました。当該欄には、月額自己負担上限額以下の場合は精神通院に係る医療費の1割額を記載していただきますが、自己負担上限額管理票が上限額を超えた受給者については、当該医療機関・薬局に係る自己負担額（徴収額）を記載していただく必要があります。

2 東京都医療費助成制度に係る取扱い

上記1の取扱いについては、精神通院に係る東京都医療費助成制度（公費負担者番号 93133007）の認定を受けている受給者についても、同様となります。

低所得1（月額自己負担上限額 2,500 円）・低所得2（同 5,000 円）の受給者については、本人から自己負担額の徴収はありませんが、国の公費負担分（21）と東京都医療費助成分（93）を分ける必要があるため、93の受給者についても、上限額以下の場合には1割相当額を、上限額を超えた場合は当該医療機関・薬局に係る自己負担相当額（上限額管理票に記載した自己負担相当額）を記載していただきますようお願いいたします。

なお、この取扱いは、都外医療機関・薬局についても、同様となります（ただし、都外の場合は、別途、東京都との契約及び東京都への請求手続きが必要となります。また、公費負担者番号 93132009 は、区市町村国保の取扱いとなります。）。

3 参考

厚生労働省の情報提供資料「自立支援医療制度施行における注意事項について」も御参考に添付いたします（別紙は省略）。

また、「診療報酬請求書等の記載要領について」の改正について」（保医発第 0830006 号）は、厚生労働省ホームページ（厚生労働省ホーム → 新着情報 → 2006年4月12日（水）掲載「平成18年度診療報酬改定に係る通知等について」）に掲載されておりますので、お知らせいたします（39 頁最下段～41 頁中段「療養の給付」について）に詳細が示されています。）。

なお、今回の改正内容を反映した「**都**医療費助成 請求事例（平成14年10月版）」につきましては、追って改訂する予定です。

お問い合わせ先
東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健福祉課
生活支援係 電話：03-5320-4464

自立支援医療（精神通院）に係るレセプトの記載例

【21(公費①)のみ、精神通院に係る請求が2,000点、自己負担上限額以下の場合】

療養の給付	保険	請求点数	決定点	一部負担金額 円
①		2000		2000
②				

※ 自立支援医療に係る公費負担額の一部負担金額については必ず記載する。
10円未満四捨五入後の金額を記載する(老人医療等の場合に一部例外あり)。
実際の自己負担額は、10円未満の控入とする。

【21(公費①)+93(公費②)あり、精神通院に係る請求が2,000点、自己負担上限額以下の場合】

療養の給付	保険	請求点数	決定点	一部負担金額 円
①		2000		2000
②				

※ 東京都医療費助成(93)の対象者については、本人から自己負担額の請求はありませんが、国の公費負担割合(21)と分ける必要があるため月間自己負担上限額管理費の記入をお願いしているところですが、上限額以下の場合は、精神通院に係る医療費を1割をレセプトの公費負担額(公費①)の一部負担金額欄に記載してください(21のみの場合も93ありの場合も同様の記載方法となります。)

【21(公費①)+93(公費②)あり、精神通院に係る請求が2,000点、自己負担上限額(2,000円)を超えた場合】

療養の給付	保険	請求点数	決定点	一部負担金額 円
①		2000		1,120
②				

平成14年 6月 東京都医療費助成申請書				
申請者	申請内容	申請番号	1234567	
下記の通り請求点と自己負担額を記載し、		自己負担上限額	2,000円	
日付	診療機関名	請求点数	自己負担額	自己負担率
5月15日	△△病院	2000	1120	56%
5月25日	△△病院	5000	1240	24.8%
5月15日	△△病院	3700	1680	45.4%
5月15日	△△病院	8200	2500	30.5%

(精神科○○病院のケース)
5月 2日 40点 (上限以下)
5月15日 40点 (上限以下)
5月30日 800点 (上限超)
計 2,000点

※ 月間自己負担上限額管理費が上限額を超えた場合は、当該医療機関・薬局が上届管理費に記録した金額の合計をレセプトの公費負担額(公費①)の一部負担金額欄に記載してください(21のみの場合も93ありの場合も同様の記載方法)。

【21(公費①)のみ、初年度費3,000点のうち精神通院に係る請求が2,000点、自己負担上限額以下の場合】

療養の給付	保険	請求点数	決定点	一部負担金額 円
①		3000		2000
②		2000		2000

※ 公費①の請求点額に精神通院に係る分点数を記載する。
公費①の一部負担金額欄に精神通院に係る自己負担相当額(2,000円)を記載する。
上届管理費と、精神通院に係る自己負担相当額(2,000円)についてのみ行う。
①の自己負担額は、精神通院対象外1,000点分の自己負担相当額と合算した額
=3割負担の場合、2,000円+3,000円=5,000円が実際の自己負担額
93(公費②)ありの場合も同様。

【生活保護受給者、精神通院に係る請求が2,000点の場合】

療養の給付	保険	請求点数	決定点	一部負担金額 円
①		2000		0
②				

※ 自己負担額は0円で、全額自立支援医療費が支給される。医療扶助(12)は使用しない。

【生活保護受給者、初年度費3,000点のうち精神通院に係る請求が2,000点の場合】

療養の給付	保険	請求点数	決定点	一部負担金額 円
①		2000		0
②		1,000		0

※ 精神通院の対象となる医療についてはのみ、21(公費①)を適用。
精神通院の対象外の医療については、医療扶助(12、公費②)を適用。