

平成 26 年 3 月 18 日

保険医療機関等 各位

社会保険診療報酬支払基金長野支部  
長野県国民健康保険団体連合会

「長野県ウイルス肝炎医療費給付事業における請求方法等について」  
請求事例の変更について（お知らせ）

平素は、支払基金及び国保連合会の事業運営に対し、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、平成 26 年 1 月診療分より現物給付化が実施された「長野県ウイルス肝炎医療費給付事業」について、平成 25 年 12 月 4 日付の事務連絡においてお知らせしたところですが、標記請求事例のうち国民健康保険及び後期高齢者医療の請求事例が一部変更となりましたので、下記のとおり変更事項をお知らせいたします。

つきましては、レセプト請求にあたりご留意のほど何卒よろしくお願いいたします。

記

1. 変更事項

社会保険、国民健康保険及び後期高齢者医療とも一律一般の自己負担限度額を適用して現物給付化としましたが、国民健康保険及び後期高齢者医療については、所得に応じた自己負担限度額を適用して現物給付化へ変更する。

2. 変更箇所対照表

「長野県ウイルス肝炎医療費給付事業における請求方法等について」

\_\_\_\_線は変更箇所

変更前	変更後
表紙（作成年月変更） 平成 25 年 12 月	表紙（作成年月変更） 平成 26 年 3 月
目次（目次の追加） ○診療（調剤）報酬明細書の請求事例 【医科】 事例 1（略） 事例 2（略） 事例 3（略） 事例 4（略）	目次（目次の追加） ○診療（調剤）報酬明細書の請求事例 【医科】 事例 1（略） 事例 2（略） 事例 3（略） 事例 4（略）

変更前	変更後
(「目次」 続き)	(「目次」 続き)
<p>事例 5 医保と肝炎(80、又は 81)の 2 者併用 入院 (限度額適用認定証提示及び食事療養 費が助成対象の場合) ……………9</p>	<p>事例 5-1 医保と肝炎(80又は81)の 2者併用 入院【<u>社保のみ</u>】 (限度額適用認定証提示 及び食事療養費が助成対 象の場合) ……………9</p>
	<p>事例 5-2 医保と肝炎(80又は81) の2者併用 入院【<u>国保及び 後期のみ</u>】 (<u>限度額適用認定証提示 及び食事療養費が助成対 象の場合</u>) ……………10</p>
<p>事例 6 医保と肝炎(38、80又は81)の 2者併用 入院外 ……………10</p>	<p>事例 5-3 医保と肝炎(80又は81)の 2者併用 入院【<u>国保のみ</u>】 (<u>70歳未満で限度額適用 認定証提示がなかった場 合</u>) ……………11</p>
<p>事例 7 医保と特定疾患(51)と肝炎 (38、80又は81)の3者併用 入院外……………11</p>	<p>事例 6 医保と肝炎(38、80又は81)の 2者併用 入院外 ……………12</p>
<p>事例 8 医保と自立支援(21)と肝炎 (38、80又は81)の3者併用 入院外……………12</p>	<p>事例 7 医保と特定疾患(51)と肝炎 (38、80又は81)の3者併用 入院外……………13</p>
<p>【調剤】</p>	<p>事例 8 医保と自立支援(21)と肝炎 (38、80又は81)の3者併用 入院外……………14</p>
<p>事例 医保と肝炎(38、80又は81)の 2者併用 ……………13</p>	<p>【調剤】 事例 医保と肝炎(38、80又は81)の 2者併用 ……………15</p>

変更前	変更後																
<p>P4 (項目の追加) 「○診療(調剤)報酬明細書の記載方法」 ①～⑤ (略)</p>	<p>P4 (項目の追加) 「○診療(調剤)報酬明細書の記載方法」 ①～⑤ (略) ⑥ <u>社会保険と国民健康保険・後期高齢者医療では現物高額療養費の取扱いが異なります。</u> (表の追加)</p> <table border="1" data-bbox="828 533 1388 846"> <thead> <tr> <th></th> <th>現行規則による取扱い</th> <th>地方自治体等が採用した 場合の取扱い</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>社 保</td> <td>高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第1号に掲げる厚生労働大臣が定める医療機関(協会)に地方自治体等が公費負担医療として指定されている。</td> <td>一般で拠出する。(現物高額の計算を一般「一般」により処理できる。)</td> </tr> <tr> <td>国 保</td> <td>高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第2号に地方自治体等は公費負担医療として指定されている。</td> <td>原則区分に応じて拠出する。(追加高額の計算を一般「一般」で処理できない。)</td> </tr> <tr> <td>後 期</td> <td>高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第3号に地方自治体等は公費負担医療として指定されている。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		現行規則による取扱い	地方自治体等が採用した 場合の取扱い	社 保	高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第1号に掲げる厚生労働大臣が定める医療機関(協会)に地方自治体等が公費負担医療として指定されている。	一般で拠出する。(現物高額の計算を一般「一般」により処理できる。)	国 保	高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第2号に地方自治体等は公費負担医療として指定されている。	原則区分に応じて拠出する。(追加高額の計算を一般「一般」で処理できない。)	後 期	高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第3号に地方自治体等は公費負担医療として指定されている。					
	現行規則による取扱い	地方自治体等が採用した 場合の取扱い															
社 保	高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第1号に掲げる厚生労働大臣が定める医療機関(協会)に地方自治体等が公費負担医療として指定されている。	一般で拠出する。(現物高額の計算を一般「一般」により処理できる。)															
国 保	高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第2号に地方自治体等は公費負担医療として指定されている。	原則区分に応じて拠出する。(追加高額の計算を一般「一般」で処理できない。)															
後 期	高額療養費の支給要件として、国民健康保険法施行規則第235条第3号に地方自治体等は公費負担医療として指定されている。																
<p>P8 (項目の訂正) 【医科 事例 4】 ・「<u>食事標準負担額</u>」の訂正</p> <table border="1" data-bbox="235 1014 792 1104"> <thead> <tr> <th>標準負担額</th> <th>標準額</th> <th>標準負担額</th> <th>標準額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30</td> <td>19,200</td> <td></td> <td>7,800</td> </tr> </tbody> </table> <p>・【療養の給付の請求(負担)金額】の訂正 ○食事療養費 医保：<u>11,400円</u> 19,200(食事基準額)－ 7,800(標準負担額) 肝炎： 0円 (38) 患者：<u>7,800円</u></p>	標準負担額	標準額	標準負担額	標準額	30	19,200		7,800	<p>P8 (項目の訂正) 【医科 事例 4】 ・「<u>食事標準負担額</u>」の訂正</p> <table border="1" data-bbox="828 1014 1385 1104"> <thead> <tr> <th>標準負担額</th> <th>標準額</th> <th>標準負担額</th> <th>標準額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30</td> <td>19,200</td> <td></td> <td>6,300</td> </tr> </tbody> </table> <p>・【療養の給付の請求(負担)金額】の訂正 ○食事療養費 医保：<u>12,900円</u> 19,200(食事基準額)－ 6,300(標準負担額) 肝炎： 0円 (38) 患者：<u>6,300円</u></p>	標準負担額	標準額	標準負担額	標準額	30	19,200		6,300
標準負担額	標準額	標準負担額	標準額														
30	19,200		7,800														
標準負担額	標準額	標準負担額	標準額														
30	19,200		6,300														
<p>P9 (ページ差替え) 【医科 事例 5】</p>	<p>P9 (ページ差替え) 【医科 事例 5-1】 ※社会保険(支払基金への請求)のみ</p>																
	<p>P10 (ページ追加) 【医科 事例 5-2】 ※国保及び後期(国保連への請求)</p>																
	<p>P11 (ページ追加) 【医科 事例 5-3】 ※国保(国保連への請求)のみ</p>																
<p>P10～13 (ページ番号変更) 【医科 事例 6】～【調剤 事例】 P10 ～ P13</p>	<p>P12～15 (ページ番号変更) 【医科 事例 6】～【調剤 事例】 P12 ～ P15</p>																

### 3. 資料の取得方法

今回の変更に伴う「長野県ウイルス肝炎医療費給付事業における請求方法等について」の訂正版の資料については、支払基金ホームページに掲載されております。

以下ホームページアドレスより入手が可能ですので、ご活用ください。

#### 資料が掲載されているホームページ

社会保険診療報酬支払基金ホームページのトップページ  
(<http://www.ssk.or.jp/>) から

支部情報      >>   長野      >>   ウイルス肝炎医療費給付制  
度の改正

(トップページの右側)      (日本地国内)

をご覧ください。

<本件に関する問合せ先>

社会保険診療報酬支払基金長野支部

事業管理課   石田・渡邊

担当者      堀・青木・柴草

電話番号      026-232-8001 (代表)

ダイヤルイン   026-232-8005 (内線 250~254)

長野県国民健康保険団体連合会

審査管理課   課長   西   担当者   山口・平塚

電話番号      026-238-1590 (直通)