

長 子 支 号 外
長 障 福 号 外
平成 23 年 2 月 21 日

レセプトコンピュータ業者 各位

長崎市長 田上富久
(公 印 省 略)

長崎市福祉医療費助成制度に係る現物給付取扱マニュアルの一部差替及び追加について(依頼)

時下ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

日ごろから、本市行政に御協力をいただきありがとうございます。

さて、昨年 12 月診療から長崎市内の医療取扱機関にてお取り扱いいただいている「長崎市福祉医療費助成制度に係る現物給付取扱マニュアル」につきまして、一部の差替と長期高額疾病(マル長)の記入例及び更生医療自己負担上限額管理票を持参した場合の記入例を追加し、該当部分のマニュアルを各医療取扱機関へ送付いたしました。

つきましては、差替及び追加部分のマニュアルを送付いたしますので、貴システムの対応につきまして、格別の御配慮と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

また、長崎県国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金長崎支部にも、同差替及び追加について、確認いただいております。

なお、レセプトコンピュータシステム処理や医療取扱機関窓口での受付処理の都合等により、マニュアルに沿った対応が困難な場合等は、償還払い方式で助成させていただいておりますことを申し添えます。

1 差替について

(1) ページ数 (医科) 17 ページ及び(歯科) 34 ページ

(2) 理由 一部負担金欄の記入方法が誤っていたため。

2 追加について

(1) ページ数 (医科入院外) 21-1～5 ページ、(医科入院) 29-1 ページ、
(調剤) 45～53 ページ

(2) 理由 長期高額疾病(マル長)に係る記入例及び更生医療自己負担上限額管理票を持参した場合の記入例が無かったため。

【担 当】〒850-8685 長崎市桜町 2-22 (長崎市役所別館 1 階)

ひとり親家庭及び寡婦福祉医療

長崎市こども部子育て支援課 企画係 松尾(ま) 直通電話 095-829-1270

重度心身障害者

長崎市福祉保健部障害福祉課 福祉係 田川 直通電話 095-829-1141

(医科 入院外)

【例5】 被爆体験者精神影響等調査研究事業の公費「86」・重度心身障害者の公費「87」・医療保険との3者併用の場合

	保険点数	うち、被爆体験者医療「86」に該当の点数	一部負担(3割)	うち、被爆体験者医療「86」に該当の一部負担	自己負担額(窓口徴収額)	長崎市助成額(福祉医療)
1日目	3,000点	2,800点	9,000円	8,400円	600円	0円
2日目	1,000点	0点	3,000円	0円	800円	2,200円
3日目	1,000点	100点	3,000円	300円	200円	2,500円
合計	5,000点	2,900点	15,000円	8,700円	1,600円	4,700円

1社・国 33併																								
公費負担者番号①	8	6	4	2	6	0	2	0	公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	保険者番号								給付割合
公費負担者番号②	8	7	4	2	0	0	1	4	公費負担医療の受給者番号②	○	○	○	○	○	○									

公費①へは、被爆体験者医療、公費②へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号をそれぞれ記入

公費①へは、被爆体験者医療の点数を、公費②へは、総点数をそれぞれ記入

公費①へは、被爆体験者医療に係る診療実日数を、公費②へは、福祉医療に係る診療実日数をそれぞれ記入

療養の給付	保険	請求	定 点	一部負担金額 円	
				減額 割(円)免除・支払猶予	
	公費	5,000点	※	点	円
	公費①	2,900点	※	点	円
	公費②	5,000点	※	点	1,600円

公費①の被爆体験者医療は、自己負担が無いため何も記入しない(空欄のまま)

公費②へは、福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)を記入

総点数	5,000点
総医療費	50,000円
保険給付(7割)	35,000円
負担金額(3割)	15,000円
(内訳)	
被爆体験者医療	8,700円
福祉医療費助成額	4,700円
患者負担額(窓口徴収額)	1,600円

負担金額(3割)15,000円－被爆体験者医療8,700円－福祉医療費自己負担額1,600円

(医科 入院外)

【例6】 精密健康診査受診票による診査があった場合の、乳幼児の公費「80」と医療保険との2者併用の場合

精密健康診査に係る一部負担金の請求は、従来の方で請求してください。(レセプトのコピーを医師会へ送付してください。)

	保険点数	うち、精密健康診査に該当の点数	一部負担(2割)	うち、精密健康診査に該当の一部負担金	自己負担額(窓口徴収額)	長崎市助成額(福祉医療)
1日目	1,000点	0点	2,000円	0円	800円	1,200円
2日目	700点	700点	1,400円	1,400円	0円	0円
3日目	300点	0点	600円	0円	600円	0円
合計	2,000点	700点	4,000円	1,400円	1,400円	1,200円

公費負担者番号① 8 0 4 2 0 0 1 1 公費負担者番号② 公費負担医療の受給者番号① 公費負担医療の受給者番号②										1社・国 22併 4六外		
保険者番号										給付割合		

公費①へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号を記入

公費①へは、福祉医療に係る診療実日数を記入

公費①へは、総点数から精密健康診査に係る点数を差し引いた点数を記入

療養の給付	保険	請求点	定 点	一部負担金額 円
	公費①	2,000	点	減額 割(円)免除・支払猶予
	公費②	1,300	点	円

精密健康診査に係る一部負担金の請求は、「レセプトのコピー」及び「精密健康診査受診票」を翌月10日までに医師会へ提出してください。

レセプトのコピーについて、摘要欄に記載された事項のうち、診査に係る部分に下線を引いてください。

総点数	2,000点
総医療費	20,000円
保険給付(8割)	16,000円
負担金額(2割)	4,000円
(内訳)	
精密健康診査料	1,400円
福祉医療費助成額	1,200円
患者負担額(窓口徴収額)	1,400円

←従来の方で、請求してください。

負担金額(2割)4,000円ー精密健康診査料1,400円ー福祉医療費自己負担額1,400円

(歯科)

【例4】 ひとり親家庭の公費「81」と医療保険との2者併用で、
月の途中でひとり親家庭医療の受給資格を喪失した場合(3日目が福祉医療費助成の対象外)

	保険点数	一部負担 (3割)	自己負担額 (窓口徴収額)	長崎市助成額
1日目	3,000点	9,000円	800円	8,200円
2日目	1,000点	3,000円	800円	2,200円
3日目	1,000点	3,000円	3,000円	助成対象外
合計	5,000点	15,000円	4,600円	10,400円

※ 月の途中で資格を取得した場合も同様に、公費の欄に福祉医療受給者証の有効期間に受診した日数及び点数を記入してください。

公費負担者番号 8 1 4 2 0 0 1 0 福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号を記入 公費負担医療の受給者番号 0 0 0 0 0 0 0 0 福祉医療受給者証の有効期間に受診した点数を記入										1社・国 22併 2本外		
保険者番号 () 内へは、福祉医療費受給者証の有効期間に受診した日数を記入										給付制		
開始日										診療実日数 3 日 (2 日)		
転帰										治癒 死亡 中止		
摘要	公費分		請求決定	4,000 点	合計	5,000 点						
	患者負担額(公費)		※	1,600 円	決定	※ 点						
	高額療養費		※	円	一部負担金額	減額 割(円) 免除・支払猶予		円				
福祉医療費の自己負担額を記入												

総点数	5,000点
総医療費	50,000円
保険給付(7割)	35,000円
負担金額(3割)	15,000円
(内訳)	福祉医療費助成額 10,400円
	患者負担額(窓口徴収額) 4,600円
	内訳
	(福祉医療費の自己負担額 1,600円)
	(3日目の一部負担金額 3,000円)

(歯科)

【例5】 被爆体験者精神影響等調査研究事業の公費「86」・重度心身障害者の公費「87」・医療保険との3者併用の場合

	保険点数	うち、被爆体験者医療「86」に該当の点数	一部負担(3割)	うち、被爆体験者医療「86」に該当の一部負担	自己負担額(窓口徴収額)	長崎市助成額(福祉医療)
1日目	3,000点	300点	9,000円	900円	800円	7,300円
2日目	1,000点	0点	3,000円	0円	800円	2,200円
3日目	1,000点	100点	3,000円	300円	0円	2,700円
合計	5,000点	400点	15,000円	1,200円	1,600円	12,200円

第1公費である被爆体験者医療の公費負担者番号及び受給者番号を記入

1社・国 33併 2本外

公費負担者番号 8 6 4 2 6 0 2 0 公費負担医療の受給者番号 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

保険者番号 給付割合

() 内へは、被爆体験者医療に係る日数を記入

開始日

診療実日数 3 日 (2 日)

転帰 治癒 死亡 中止

まず、第1公費である被爆体験者医療に係る点数を記入し、括弧書きで総点数を記入

摘要

第2公費 公2「87,42,001,4」、 受「○○○○○○○○」、 実「3日」	公費分 点数	請求 決定	400(5,000) 点 ※ 点	合 計	5,000 点
	患者負担額 (公費)		(1600) 円	決 定	※ 点
	高額療養費		※	一部負	減額 割(円) 円

第1公費である被爆体験者医療は、患者負担がないため、何も記入しない(空欄のまま)
第2公費である福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)を括弧書きで記入

第2公費である福祉医療の情報は、適用欄に公費負担者番号、受給者番号及び診療実日数を記入

総点数	5,000点
総医療費	50,000円
保険給付(7割)	35,000円
負担金額(3割)	15,000円
(内訳)	
被爆体験者医療	1,200円
福祉医療費助成額	12,200円
患者負担額(窓口徴収額)	1,600円

負担金額(3割)15,000円－被爆体験者医療1,200円－福祉医療費自己負担額1,600円

(医科 入院外)

乳幼児の社保のみ(国民健康保険は、転居後、保険者が変更するため、3者併用にはなりません。)

【例9】 1日から15日までは、長崎市に在住していたが、16日から諫早市に引越した場合

1日～15日の間に3日間受診し、16日～月末の間に2日間受診した。

1日～15日の間に受診した3日間(6,000点)は、長崎市乳幼児福祉医療費受給者証を提示し、
16日～月末の間に受診した2日間分(4,000点)は、諫早市乳幼児福祉医療費受給者証を
提示しなかった場合。

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">公費負担者番号①</td> <td style="width: 15%;">8</td> <td style="width: 15%;">0</td> <td style="width: 15%;">4</td> <td style="width: 15%;">2</td> <td style="width: 15%;">0</td> <td style="width: 15%;">0</td> <td style="width: 15%;">1</td> <td style="width: 15%;">1</td> </tr> <tr> <td>公費負担者番号②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	公費負担者番号①	8	0	4	2	0	0	1	1	公費負担者番号②									<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">公費負担医療の受給者番号①</td> <td style="width: 15%;">○</td> <td style="width: 15%;">○</td> <td style="width: 15%;">○</td> <td style="width: 15%;">○</td> <td style="width: 15%;">○</td> <td style="width: 15%;">○</td> <td style="width: 15%;">○</td> </tr> <tr> <td>公費負担医療の受給者番号②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	○	公費負担医療の受給者番号②								<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1社・22併</td> <td style="width: 10%;">4大外</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>保険者番号</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>給付割合</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1社・22併	4大外									保険者番号										給付割合									
公費負担者番号①	8	0	4	2	0	0	1	1																																																										
公費負担者番号②																																																																		
公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	○																																																											
公費負担医療の受給者番号②																																																																		
1社・22併	4大外																																																																	
保険者番号																																																																		
給付割合																																																																		

公費①へ長崎市の公費負担者番号及び受給者番号を記入

公費①へ長崎市在住中に受診した点数を記入

公費①へ長崎市在住中に受診した日数を記入

保険	5	日
診療費	3	日
公費①		
公費②		

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		10,000		
	公費①	6,000		1,600
	公費②			

公費①へ長崎市福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)を記入

総点数	10,000点
総医療費	100,000円
保険給付(8割)	80,000円
一部負担金額(2割)	20,000円
(内訳) 長崎市在住中の医療費(6,000点)	12,000円
内訳	
(長崎市助成額)	10,400円
(自己負担額(窓口徴収額))	1,600円
諫早市在住中の医療費(4,000点)	8,000円

←受給者が諫早市役所へ支給申請を行い、償還払いで助成を受けることとなる。

医療取扱機関の窓口では、長崎市福祉医療費自己負担額1,600円と諫早市在住中の一部負担金(2割)8,000円の合計9,600円を徴収。

(医科 入院外) **長期高額疾病(マル長)対象者**

【例10】 重度心身障害者の公費「87」の対象者が、
長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証(限度額10,000円)を持っている場合
(1日目の受診で、長期高額疾病の自己負担限度額を超過する場合。)

	保険点数	一部負担 (3割)	(内 訳)			
			長期高額疾病の 自己負担限度額	福祉医療費 自己負担額 (窓口徴収額)	福祉医療費 助成額	高額療養費 (保険者負担)
1日目	10,000点	30,000円	10,000円	800円	9,200円	20,000円
2日目	1,000点	3,000円	0円	0円	0円	3,000円
合計	11,000点	33,000円	10,000円	800円	9,200円	23,000円

—	—	1社・国	22併	6家外	
公費負担者番号①	8 7 4 2 0 0 1 4	公費負担医療の受給者番号①	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	保険者番号	給付割合
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②			

公費①へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号を記入

特記事項

02長

特記事項には、マル長の情報を記入

	保険	2	日
	診療実日		
	公費①		

	請求点	※決定点	一部負担金額	円
療養の給付	保険	11,000		
	公費①	点※	点	円
	公費②	点※	点	円

福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)を記入

総点数	11,000点
総医療費	110,000円
保険給付(7割)	77,000円
高額療養費	23,000円
負担金額	10,000円
(内訳)	
福祉医療費助成額	9,200円
患者負担額(窓口徴収額)	800円

(医科 入院外) **長期高額疾病(マル長)対象者**

【例11】 重度心身障害者の公費「87」の対象者が、
長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証(限度額10,000円)を持っている場合
(1日目の受診では、長期高額疾病の自己負担限度額を超過しない場合。)

	保険点数	一部負担 (3割)	(内 訳)			
			長期高額疾病の 自己負担限度額	福祉医療費 自己負担額 (窓口徴収額)	福祉医療費 助成額	高額療養費 (保険者負担)
1日目	1,000点	3,000円	3,000円	800円	2,200円	0円
2日目	10,000点	30,000円	7,000円	800円	6,200円	23,000円
合計	11,000点	33,000円	10,000円	1,600円	8,400円	23,000円

—	—	1社・国	22併	6家外		
公費負担者番号①	8 7 4 2 0 0 1 4	公費負担医療の受給者番号①	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	保険者番号		給付割合
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②				

公費①へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号を記入

特記事項
02長

特記事項には、マル長の情報を記入

	保険 診療 実日	2 日	日	日
--	----------------	-----	---	---

療養の給付	請求点	※ 決定点	一部負担金額 円
	11,000		
	公費① 公費②	点 ※	点 ※
			減額 割(円) 免除・支払猶予 1,600 円

福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)を記入

総点数	11,000点
総医療費	110,000円
保険給付(7割)	77,000円
高額療養費	23,000円
負担金額	10,000円
(内訳)	
福祉医療費助成額	8,400円
患者負担額(窓口徴収額)	1,600円

(医科 入院外) **長期高額疾病(マル長)対象者**

【例12】 重度心身障害者の公費「87」の対象者が、更生医療(公費「15」上限5,000円)及び長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証(限度額10,000円)を持っており、全額、更生医療の対象だった場合

(1日目の受診で、更生医療の自己負担限度額を超過する場合。)

	保険点数	一部負担 (3割)	更生医療自己 負担限度額	自己負担額 (窓口徴収額)
1日目	6,000点	18,000円	5,000円	800円
2日目	10,000点	30,000円	0円	0円
合計	16,000点	48,000円	5,000円	800円

	A 保険点数	B 一部負担 (3割)	(内 訳)					G 高額療養費 (保険者負担)
			長期高額疾病の自己負担限度額					
			C 更生医療の自己負担限度額	D 福祉医療 自己負担 (窓口徴収額)	E 福祉医療費 助成額 (C-D)	F 更生医療 助成額		
合計	16, 000点	48, 000円	5, 000円	800円	4, 200円	5, 000円	38, 000円	

公費負担者番号①	1 5 4 2 0 0 1 1	公費負担医療の受給者番号①	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	保険者番号	1社・国 33併 6家外	給付割合
公費負担者番号②	8 7 4 2 0 0 1 4	公費負担医療の受給者番号②	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇			

公費①へは、更生医療、公費②へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号をそれぞれ記入

特記事項
02長

特記事項には、マル長の情報を記入

診療実日	2 日
公費①	日
公費②	日

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		16,000		
	公費①	点※	点	5,000 円
	公費②	点※	点	800 円

減額 割(円)免除・支払猶予

公費①へは、更生医療の上限額を、公費②へは、福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)をそれぞれ記入

総点数	16,000点
総医療費	160,000円
保険給付(7割)	112,000円
高額療養費	38,000円
負担金額	10,000円
(内訳)	
更生医療助成額	5,000円
福祉医療費助成額	4,200円
患者負担額(窓口徴収額)	800円

(医科 入院外) **長期高額疾病(マル長)対象者**

【例13】 重度心身障害者の公費「87」の対象者が、更生医療(公費「15」上限5,000円)及び長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証(限度額10,000円)を持っており、全額、更生医療の対象だった場合

(1日目の受診では、更生医療の自己負担限度額を超過しない場合。)

	保険点数	一部負担 (3割)	更生医療自己 負担限度額	自己負担額 (窓口徴収額)
1日目	3,000点	9,000円	3,000円	800円
2日目	2,000点	6,000円	2,000円	800円
3日目	2,000点	6,000円	0円	0円
合計	7,000点	21,000円	5,000円	1,600円

	A 保険点数	B 一部負担 (3割)	(内 訳)					G 高額療養費 (保険者負担)
			長期高額疾病の自己負担限度額				F 更生医療 助成額	
			(内 訳)					
			C 更生医療の自己 負担限度額	D 福祉医療 自己負担 (窓口徴収額)	E 福祉医療費 助成額 (C-D)			
合計	7, 000点	21, 000円	5, 000円	1, 600円	3, 400円	5, 000円	11, 000円	

—	—	1社・国	33併	6家外		
公費負担者番号①	1 5 4 2 0 0 1 1	公費負担医療の受給者番号①	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	保険者番号		給付割合
公費負担者番号②	8 7 4 2 0 0 1 4	公費負担医療の受給者番号②	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○			

公費①へは、更生医療、公費②へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号をそれぞれ記入

特記事項

02長

特記事項には、マル長の情報を記入

	保険	診療実日	3	日
	公費①			日
				日

	請求	点	※決定	点	一部負担金額	円
療養の給付	保険	7,000				
	公費①		点	※	点	円
	公費②		点	※	点	円

公費①へは、更生医療の上限額を、公費②へは、福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)をそれぞれ記入

総点数	7,000点
総医療費	70,000円
保険給付(7割)	49,000円
高額療養費	11,000円
負担金額	10,000円
(内訳)	
更生医療助成額	5,000円
福祉医療費助成額	3,400円
患者負担額(窓口徴収額)	1,600円

(医科 入院外) 長期高額疾病(マル長)対象者

【例14】 重度心身障害者の公費「87」の対象者が、更生医療(公費「15」上限5,000円)及び長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証(限度額10,000円)を持っており、更生医療対象点数が、12,044点、対象外点数が、5,000点の場合

診療日 数1日	A 保険点数	B 一部負担 (3割)	(内 訳)				
			長期高額疾病の自己負担限度額			F 更生医療 助成額	G 高額療養費 (保険者負 担)
			C (内 訳)	D 福祉医療 自己負担 (窓口徴収額)	E 福祉医療費助 成額 (C-D)		
			上段:更生医 療の自己負担 限度額 下段:更生医 療対象外の自 己負担限度額				
更生医 療対象	12, 044点	36, 132円	5, 000円	800円	9, 200円	5, 000円	26, 132円
更生医療 対象外	5, 000点	15, 000円	5, 000円				10, 000円
合計	17, 044点	51, 132円	10, 000円	800円	9, 200円	5, 000円	36, 132円

公費負担者番号①										公費負担医療の受給者番号①										保険者番号			1社・国		33併		6家外		給付割合	
公費負担者番号②										公費負担医療の受給者番号②										保険者番号										
公費①へは、更生医療、公費②へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号をそれぞれ記入																						特記事項 02長				診療日数 1 日 公費① 公費②				
療養の給付		保険		請求点		※決定点		一部負担金額 円																						
				17,044																										
		公費①		12,044		点※		5,000																						
		公費②		17,044		点※		800																						

公費①へは、更生医療の点数を、公費②へは、総点数をそれぞれ記入

公費①へは、更生医療の上限額を、公費②へは、福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)をそれぞれ記入

特記事項には、マル長の情報を記入

総点数	17,044点
総医療費	170,440円
保険給付(7割)	119,308円
高額療養費	36,132円
負担金額	15,000円
(内訳)	
更生医療助成額	5,000円
福祉医療費助成額	9,200円
患者負担額(窓口徴収額)	800円

(医科 入院)

【例1】 乳幼児が1か月に5日間入院し、公費「80」と医療保険との2者併用の場合。
 (高額療養費は、非該当の場合)
 食事療養及び生活療養費は、福祉医療費の助成対象外です。

—															1社・国 22併 3六入								
公費負担者番号①	8	0	4	2	0	0	1	1	公費負担医療の受給者番号①	0	0	0	0	0	0	保険者番号							給付割合
公費負担者番号②									公費負担医療の受給者番号②														

公費①へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号を記入

療養の給付	保険	請求点	※決定点	負担金額 円	減額 割(円) 免除・支払猶予	保険 14 回	請求円	※決定円	(標準負担額) 円
		10,000					8,960		3,640
	公費①	点	※	点	円	食事・生活療養 公費① 0 回	円	※	円
	公費②	点	※	点	円	公費② 回	円	※	円

福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)を記入

食事・生活療養の公費①へは、「0」を記入

総点数	10,000点
総医療費	100,000円
保険給付(8割)	80,000円
負担金額(2割)	20,000円
(内訳)	
福祉医療費助成額	18,400円
患者負担額(窓口徴収額)	1,600円

白 紙 ペ ー ジ

寡婦（医科 入院）

【例8】 寡婦が1か月に21日以上入院し、高額療養費に該当した場合。

食事療養及び生活療養費は、福祉医療費の助成対象外です。

国保・社保 共通

高額療養費限度額認定証を持参しており、その所得区分が低所得で、かつ、福祉医療費の1日あたりの自己負担額1,200円×入院日数の金額が、高額療養費限度額(3回目までは35,400円、4回目以降は24,600円)を越える場合は、福祉医療費との併用は行わず、単独レセプトにてご請求ください。

1 高額療養費限度額が35,400円の場合

1か月の入院日数が30日以上の場合は、単独レセプトで請求してください。

1日あたりの 福祉医療費 自己負担額単価	入院日数	福祉医療費自己負担額 1,200円×入院日数	福祉医療費 助成額
1,200円	29日	34,800円	600円
1,200円	30日	36,000円	0円

2 高額療養費限度額が24,600円の場合

1か月の入院日数が21日以上の場合は、単独レセプトで請求してください。

1日あたりの 福祉医療費 自己負担額単価	入院日数	福祉医療費自己負担額 1,200円×入院日数	福祉医療費 助成額
1,200円	20日	24,000円	600円
1,200円	21日	25,200円	0円

【例9】 重度心身障害者の公費「87」の対象者が、更生医療（公費「15」上限5,000円）及び長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証（限度額10,000円）を持っており、更生医療対象点数が、12,044点、対象外点数が、5,000点の場合

公費①へは、更生医療、公費②へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号をそれぞれ記入

公費負担者番号①	1	5	4	2	0	0	1	1	公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	○	○	保険者番号	1社・国	33併	1本入	給付割合
公費負担者番号②	8	7	4	2	0	0	1	4	公費負担医療の受給者番号②	○	○	○	○	○	○	○	○					

特記事項

特記事項には、マル長の情報を記入

02長

高齢受給者の場合は、次のとおり3段書きで記入
(10,000)
(10,000)
15,000

保険	5	日
公費①		日
公費②		日

療養の給付	請求点	※決定点	負担金額 円	減額 割(円)免除・支払猶予	食事・生活療養費	請求円	※決定円	(標準負担額)円
保険	17,044				保険 14回	8,960		3,640
公費①	12,044		5,000		公費① 0回	0		0
公費②	17,044		1,600		公費② 0回	0		0

食事・生活療養費は、更生医療及び福祉医療費の助成対象外のため、公費①及び公費②へは、それぞれ「0」を記入

29-1

(歯科)

【例1】 乳幼児の公費「80」と医療保険との2者併用の場合。

	保険点数	一部負担 (2割)	自己負担額 (窓口徴収額)	長崎市助成額
1日目	700点	1,400円	800円	600円
2日目	300点	600円	600円	0円
3日目	200点	400円	200円	200円
合計	1,200点	2,400円	1,600円	800円

公費負担者番号 8 0 4 2 0 0 1 1 公費負担医療の受給者番号 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○										1社・国 22併 4六外			
福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号を記入										保険者番号			給付割合
診療開始日 年 月 日										診療実日数 3 日 (日)			
転帰										治ゆ	死亡	中止	

摘要	公費分	請求決定	※	点	合計	1,200	点
	患者負担額(公費)		※	1,600	決定	※	点
	高額療養費	※	円	一部負担金額	減額 割(円)	円	
福祉医療費の自己負担額(窓口徴収額)を記入							

総点数	1,200点
総医療費	12,000円
保険給付(8割)	9,600円
負担金額(2割)	2,400円
(内訳)	
福祉医療費助成額	800円
患者負担額(窓口徴収額)	1,600円

白 紙 ペ ー ジ

【例8】乳幼児の公費「80」及び小児慢性医療「52」の対象者で、
全額、小児慢性医療の対象だった場合。(小児慢性医療の保険調剤に係る自己負担はない。)

—																			
公費負担者番号①	5	2	4	2	○	○	○	○	公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
公費負担者番号②									公費負担医療の受給者番号②										

公費①へは、小児慢性医療の公費負担者番号及び受給者番号を記入

1社・個	22併	家外
------	-----	----

保険者番号											給付割合
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------

保険 公費① 公費②	回
受付回数	2

保 険	請 求 点 ※ 決 定 点	一部負担金額 円
	4,000	
公費①	点 ※ 点	円
公費②	点 ※	

全額、公費「52」の対象のため、公費①の記入は不要

国保と同様に、小児慢性医療「52」と医療保険との2者併用レセにて請求するか、又は、次のとおり、福祉医療費への請求は生じませんが、第②公費欄へ乳幼児の公費「80」に係る公費負担者番号及び受給者番号を記載し、3者併用レセプトでも請求可能です。

[illegible]

総点数	4,000点
総医療費	40,000円
保険給付(8割)	32,000円
負担金額(2割)	8,000円
(内訳)	
小児慢性医療	8,000円
福祉医療費助成額	0円
患者負担額(窓口徴収額)	0円

長期高額疾病(マル長)対象者

重度心身障害者の公費「87」の対象者が、

長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証(限度額10,000円)を持っている場合

総点数	6,000点
総医療費	60,000円
保険給付(7割)	42,000円
高額療養費	8,000円
負担金額	10,000円
(内訳)	
福祉医療費助成額	10,000円
患者負担額(窓口徴収額)	0円

【例10】 重度心身障害者の公費「87」の対象者が、更生医療（公費「15」上限5,000円）及び長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証（限度額10,000円）を持っている場合
全額、更生医療の対象だった場合

総点数		6,000点
総医療費		60,000円
保険給付(7割)		42,000円
高額療養費		8,000円
負担金額		10,000円
(内訳)	更生医療助成額	5,000円
	福祉医療費助成額	5,000円
	患者負担額(窓口徴収額)	0円

長期高額疾病(マル長)対象者

重度心身障害者の公費「87」の対象者が、更生医療(公費「15」上限5,000円)及び長期高額疾病に係る特定疾病療養受療証(限度額10,000円)を持っており、更生医療対象点数が、8,000点、対象外点数が、2,000点の場合

公費①へは、更生医療、公費②へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号をそれぞれ記入

02長

48

長期高額疾病(マル長)対象者

【例12】

公費①へは、更生医療、公費②へは、福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号をそれぞれ記入

特記事項

02長

特記事項には、マル長の
の情報を記入

受付回数	保険	1	回
	公費①		回
	公		回

マル長

保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
	6,000		減額 割(円)免除・支払猶予
公費①	点	※点	円
公費②	点	※点	円

公費①へは、更生医療の
上限額5,000円のうち医療
機関で3,000円と記入され
ているので残りの2,000円
を記入

49

【例13】 重度心身障害者の公費「87」・更生医療(公費「15」上限5,000円)・医療保険の3者併用の場合
(全額更生医療対象かつ医療機関で自己負担上限額管理票に3,000円と記入されている場合)
受付回数1回、請求点数1,234点

総点数	1,234点
総医療費	12,340円
保険給付(7割)	8,638円
負担金額(3割)	3,702円
(内訳)	
更生医療助成額	2,468円
福祉医療費助成額	1,234円
患者負担額(窓口徴収額)	0円

(調劑)

【例14】 重度心身障害者の公費「87」・更生医療(公費「15」上限5,000円)・医療保険の3者併用の場合
(全額更生医療対象かつ医療機関で自己負担上限額管理票に4,000円と記入されている場合)
受付回数1回、請求点数1,234点

[illegible]

総点数	1, 234点
総医療費	12, 340円
保険給付(7割)	8, 638円
負担金額(3割)	3, 702円
(内訳)	
更生医療助成額	2, 702円
福祉医療費助成額	1, 000円
患者負担額(窓口徴収額)	0円

国保の場合

(国保) (全額更生医療対象かつ医療機関で自己負担上限額管理票に5,000円と記入されている場合)

福祉医療費助成対象外

[illegible]

総点数	1,234点
総医療費	12,340円
保険給付(7割)	8,638円
負担金額(3割)	3,702円
(内訳)	
更生医療助成額	3,702円
福祉医療費助成額	0円
患者負担額(窓口徴収額)	0円

福祉医療費助成なし

(調剤)

社保の場合

【例15-2】重度心身障害者の公費「87」・更生医療(公費「15」上限5,000円)・医療保険の3者併用の場合

(社保) (全額更生医療対象かつ医療機関で自己負担上限額管理票に5,000円と記入されている場合)

受付回数1回、請求点数1,234点

福祉医療費助成対象外

公費負担者番号①	1	5	4	2	0	0	1	1	公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	○
公費負担者番号②	8	7	4	2	0	0	1	4	公費負担医療の受給者番号②	○	○	○	○	○	○	○
特記事項										保険者番号						
公費①へは、更生医療、公費②は空欄または福祉医療の公費負担者番号及び受給者番号をそれぞれ記入										1社・国 33併						
										公費②を空欄にする場合は「22併」						
										保険 1 回 公費① 回 公費② 回						

保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
公費①	1,234	※	円
公費②		※	円

医療機関で更正医療の患者負担上限額である5,000円が記入されているため空欄または「0」を記入

総点数	1,234点
総医療費	12,340円
保険給付(7割)	8,638円
負担金額(3割)	3,702円
(内訳)	
更生医療助成額	3,702円
福祉医療費助成額	0円
患者負担額(窓口徴収額)	0円

福祉医療費助成なし

