

大市福第144号

平成30年9月19日

医療レセプトシステム

各メーカー及び関係者 様

大村市福祉総務課長 山口 理行

(公印省略)

現物給付方式導入に伴う

レセプトコンピューター変更への対応協力について

秋涼の候、貴社におかれましてはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、大村市では医療費助成制度のうち、小学校就学前の乳幼児の医療費助成方法を平成31年1月診療分から現物給付方式とすることといたしております。

そのため、本市内の各医療機関等の皆様がご使用されているレセプトコンピューター（以下、「レセコン」という。）につきまして、現物給付に対応する必要があります。

つきましては、別添のとおり本制度の概要及び変更プログラムの資料を送付いたしますので、下記のとおりご対応いただきますようお願い申し上げます。

記

1 現物給付導入に係るレセコン対応資料について

本市の現物給付方式の概要及びレセコンのプログラム変更仕様は別添「大村市乳幼児福祉医療費現物給付の手引き」のとおりです。

2 プログラム変更の対応について

貴社が取扱われているレセコンについて、本市の現物給付方式への対応を平成30年12月末までお願いいたします。

3 レセコン対応に係る注意事項について

(1) 各医療機関等のレセコン対応にあたっては、直接医療機関等との間で協議をお願いします。

(2) 本市では今回のプログラム変更、又は改修に要する費用の負担はできませんので、ご了解ください。

(3) プログラム変更に伴うシステムの不具合について、本市は責任を負いません。

(4) 今回導入する現物給付方式は、大村市独自の方式ではなく、先に導入済みである県内各市町と同様の方式です。また、乳幼児以外の福祉医療については、これまでどおり代理申請（自動償還）方式といたします。

4 お問い合わせ

大村市福祉総務課 福祉医療グループ 担当：矢野、丸山

住所：長崎県大村市玖島1丁目25番地

電話：0957-53-4111（内線406、604）

FAX：0957-52-6930

大村市乳幼児福祉医療費 現物給付の手引き

I 乳幼児医療費助成制度の概要

1 対象者

大村市に住所を有する小学校就学前の乳幼児のうち、市が発行する福祉医療費受給資格者証の所持者（生活保護受給者を除く）

2 対象医療費

疾病又は負傷等で保険医療機関等に受診し、患者が支払った保険診療に係る一部負担金（総医療費の2割）

- 1) 満6歳の誕生日後最初の3月31日受診分まで
- 2) 入院時の食事療養及び生活療養に係る給付や自費診療分は除く

3 自己負担額

保険医療機関等ごとに、1日につき800円、月上限1,600円
ただし、保険薬局での調剤には、自己負担はありません。

4 他法等との優先関係

乳幼児医療費助成制度よりも医療保険各法の高額療養費や附加給付等の給付及び他の公費負担制度等が優先します。

ただし、先に適用した公費負担制度に自己負担がある場合は、その自己負担額について助成対象となります。

5 給付方法

乳幼児医療費助成費の給付方法には、「現物給付方式」と「償還払い方式」の2種類があります。

(1) 現物給付方式

受給者（患者）は、医療機関窓口で乳幼児医療費の自己負担額を支払います。

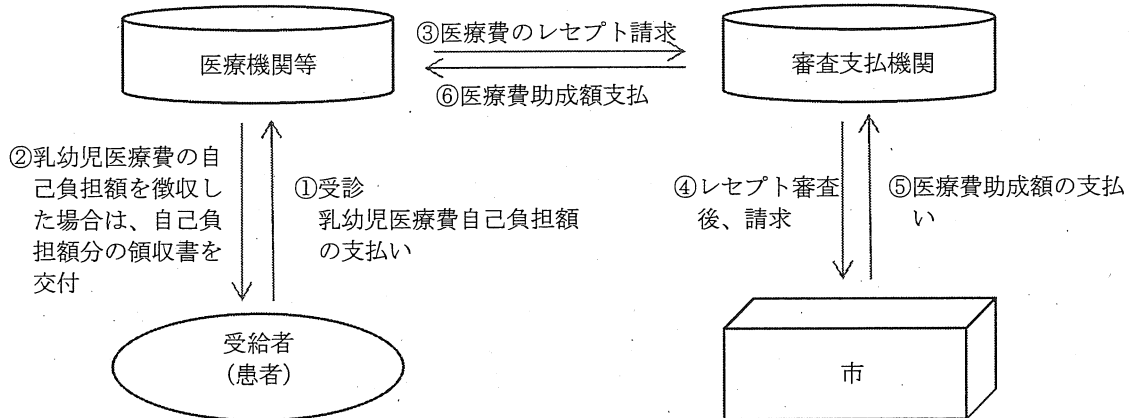
医療機関には、乳幼児医療費の助成費相当額を受給者に代わり、医療機関の請求を受けて支給します。

(2) 償還払い方式

受給者は、医療機関の窓口で保険診療に係る一部負担金を支払い、後日、市に申請を行い乳幼児医療費の助成を受けます。

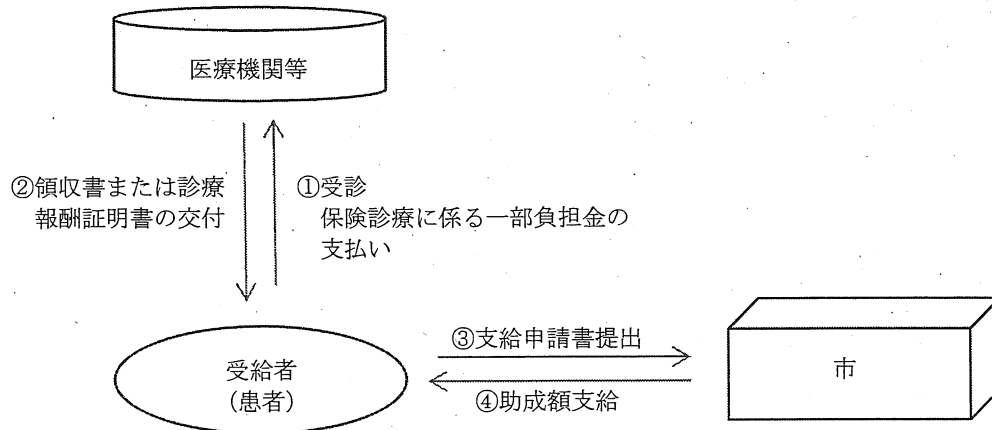
II 給付の流れ

1 現物給付方式



- ① 受給者は、健康保険証、公費負担者番号が記載された福祉医療費受給資格者証を医療機関等の窓口で提示し、保険診療分について乳幼児医療費の自己負担額（1日800円、月上限1,600円）を支払う。
- ② 乳幼児医療費の自己負担額を徴収した場合は、自己負担額分の領収書を交付する。
- ③ 医療機関等は、保険診療分（総医療費の2割）と乳幼児医療費の自己負担分の差額を乳幼児医療費分として公費併用レセプトにより、審査支払機関（国保連合会・支払基金）へ請求する。
- ④ 審査支払機関では、保険医療機関からの請求を受けて、レセプトを審査後、乳幼児医療費助成額を市へ請求する。
- ⑤ 市は、内容確認後、乳幼児医療費助成額を審査支払機関へ支払う。
- ⑥ 審査支払機関は、乳幼児医療費助成額（医療費）を保険医療機関へ支払う。

2 償還払い方式



- ① 受給者は、医療保険の一部負担金（2割）を医療機関等の窓口で支払う。
- ② 医療機関等は、医療費の診療報酬明細書（または保険点数が明記された領収書）を受給者に発行する。
- ③ 受給者は、市へ乳幼児医療費の支給申請を行う。
- ④ 市は、乳幼児医療費の自己負担額を差し引いた助成額を受給者へ給付する。

Ⅲ 医療機関等における取扱いについて（現物給付に係るもの）

1 対象者

大村市に住所を有する小学校就学前の乳幼児のうち、市が発行する、公費負担者番号が記載された福祉医療費受給資格者証の所持者

◆公費負担者番号：大村市乳幼児福祉医療費

法別番号		都道府県番号		実施機関番号（大村市）			C/D
8	0	4	2				

◆福祉医療費受給者番号：現物給付の対象となる受給者証の個別番号は7桁です。

※受診のたびに、受給資格者証の提示を受けてください。

※受給資格者証に記載されている公費負担者番号、受給者番号及び有効期間を必ず確認してください。

※受給資格者証の提示がない場合、現物給付による助成対象になりません。

2 対象医療機関

県内の保険医療機関等で県と乳幼児医療費の現物支給についての協定を締結した医療機関等となります。

3 自己負担額の徴収

保険医療機関等ごとに、1日につき800円、月上限1,600円までです。ただし、保険診療に係る一部負担金が自己負担に満たない場合は、その額を徴収します。

また、保険薬局での調剤については、自己負担はありません。

いずれにおいても、保険適用外分などは、通常どおり徴収します。

4 自己負担徴収の例外

医療機関の窓口で、制度で定められた以上の自己負担額が徴収された場合は、償還払いにより助成を受けることができます。

次のような場合は、償還払いによる申請を行うよう、医療機関の窓口においてもご案内ください。

- (1) 同日再診により、自己負担額を1日に2回以上支払い、合わせて1日に800円以上の自己負担額を支払っている場合
- (2) 同月、同一の医療機関で入院と外来があり、合計1,600円以上の自己負担額を支払っている場合
- (3) 月の途中で加入保険の異動があり、月額1,600円以上の自己負担額を支払っている場合

- (4) 総合病院で複数の診療科を同日に受診し、診療1日あたり800円以上、または、月額合計1,600円以上の自己負担額を支払っている場合

5 その他注意点

同一医療機関、同月受診のうち、受給資格者証を確認できた日とできなかった日が混在する場合、その月すべての取扱いを現物給付または償還払いのいずれかに統一してください。

(1) 現物給付とする場合

受診時に受給資格者証の確認ができなかった場合は、後日必ず確認するなど、柔軟な対応をお願いします。

(2) 償還払いとする場合

受給者に対し、当月分すべてが償還払い扱い（総医療費の2割負担）となるため、後日市へ償還払い申請が必要であることをご案内ください。

6 現物給付について

大村市が導入する現物給付方式は、大村市独自の方式ではなく、先に導入済みである県内他市町と同様の方式であり、取扱い、請求方法も県内他市町が実施中のものから変更ありません。

すでに長崎県内の現物給付に対応されている医療機関等については、大村市の乳幼児医療費の現物給付についても同様の取扱いをお願いします。

IV 審査支払機関への請求について（現物給付に係るもの）

- 1 請求方法：公費併用レセプトにより保険請求と同様に行います。
- 2 審査支払機関：国民健康保険加入者 → 長崎県国民健康保険団体連合会
社会保険加入者 → 社会保険診療報酬支払基金長崎支部
- 3 公費負担者番号

法別番号		都道府県番号		実施機関番号（大村市）			C/D
8	0	4	2				

- 4 受給者番号：現物給付の対象となる受給者の個別番号は、7桁です。
- 5 乳幼児医療費助成の請求について
 - (1) 現物給付方式では、医療機関等は、保険診療の一部負担額（総医療費の2割）と乳幼児医療費の自己負担額（1日800円、月上限1,600円）の差額を請求します。
 - (2) 医療機関等の窓口では、患者から乳幼児医療費の自己負担額のみを徴収します。
 - (3) 乳幼児医療費の助成（保険診療の一部負担金と乳幼児医療費の自己負担額との差額）は、併用レセプトにより他の公費負担と同様に、審査支払機関（国保連・支払基金）に請求します。
- 6 レセプトの記載要領について
 - (1) 公費負担者番号①に【80 42 〇〇〇 〇】、公費負担医療の受給者番号①に乳幼児医療費の受給者番号（7桁）を入力
他の公費負担医療費と3者併用となる場合は、公費負担者番号②、公費負担医療の受給者番号②に入力
 - (2) 「保険種別1」欄には、「1社・国」に記載。
 - (3) 「保険種別2」欄には、「22 併」に記載。ただし、3者併用の場合は、「33 併」に記載。
 - (4) 「本人・家族」欄は、入院の場合は「3六入」に記載。外来の場合は「4六外」に記載。
 - (5) 国民健康保険の加入者のみ、「給付割合」欄へ「8」を記載。
 - (6) 療養の給付の「請求」欄へは、「保険」「公費①」の欄に、それぞれ請求する療養の給付の合計点数を記載。ただし、「保険」と「公費①」の点数が同じ点数となる場合は、「公費①」への点数の記載は不要。
 - (7) 療養の給付の「一部負担額」欄の「公費①」には乳幼児医療費の自己負担額の合計を記載、また「保険」には通常どおりの記載方法での記載。
 - (8) 食事・生活療養の公費①欄には、「0」を記載。ただし、3者併用の場合は、公費②欄に「0」を記載。
- 7 県内市町間における相互受診の取扱い

県内の市町の乳幼児医療費の受給者証を所持されている方は、県と協定を締結した医療機関等での受診及び調剤について、現物給付による医療費助成を受けることがで

きます。

月の途中で2市町の間で住所異動があった場合の取扱い

乳幼児医療費助成制度は自治体ごとの制度ですので、月の途中で転出等があった場合は、住所地の自治体ごとに自己負担額を計算します。

《加入保険が社保の場合》

	受給者証の確認（有＝○、無＝×）			
月初旬 (A市在住)	○	×	×	○
助成方法	現物給付	償還払い	償還払い	現物給付
月下旬 (B市在住)	×	○	×	○
助成方法	償還払い	現物給付	償還払い	現物給付

※他の公費と併用する場合は、併用レセプトでは処理できないため、乳幼児医療については、A市・B市ともに償還払いとなります。

8 乳幼児医療費における自己負担の徴収事例

(1) ア 国保の場合

医科や歯科の場合、一部負担金が800円以下の場合は、公費(80)の対象外です。⇒国保単独の保険請求で可。

① 月1日の外来診療で保険点数が370点の場合

診療日数	診療内容		医療保険の一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担額(窓口 徴収額)	乳幼児医療費助成額	
1日・外来	370点	2,960円	740円	740円	0円	一部負担が乳幼児医療費の自己負担額の範囲内(800円以下)のため公費80・公費の受給者番号の記載はない。
合計	370点	2,960円	740円	740円	0円	

② レセプト記載例(日数・療養の給付)

○ 療養の給付

療養の給付	保険	請求	※決定	一部負担金
		370		
	公①			
	公②			

○ 日数

日数	保険	1日
	公①	日
	公②	日

③ 留意事項

- 1 公費(80)の対象外となる場合は、公費負担者番号、公費の受給者番号は記載しない。
- 2 ひと月に2日以上診療し、全てが800円以下の一部負担金であっても同様とする。ただし、一部負担金の合計がひと月1,600円を超える場合は、超えた額が乳幼児医療費の対象となります。
⇒保険点数は1日の診療につき402点以下が乳幼児医療の対象外となります。
- 3 システムの都合上、公費負担者番号、受給者番号の削除ができない場合は、公費①の一部負担金の欄に1円単位で記載してください。

(1) ーイ 社保の場合

医科や歯科の場合、一部負担金が800円以下の場合

① 月1日の外来診療で保険点数が370点の場合

診療日数	診療内容		医療保険の 一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担 額(窓口 徴収額)	乳幼児医 療費助成 額	
1日・外来	370点	2,960円	740円	740円	0円	
合計	370点	2,960円	740円	740円	0円	

② レセプト記載例 (日数・療養の給付)

○ 療養の給付

療養の 給付	保険	請求	※決定	一部負担金
		370		740
	公①			
	公②			

○ 日数

日 数	保険	1日
	公①	日
	公②	日

③ 留意事項

- 1 公費負担者番号、公費の受給者番号を記載します。
- 2 公費①の一部負担金の欄に1円単位で記載してください。
- 3 ひと月に2日以上診療し、全てが800円以下の一部負担金であっても同様とする。ただし、一部負担金の合計がひと月1,600円を超える場合は、超えた額が乳幼児医療費の対象となります。

(2) 調剤薬局の場合、一部負担金が800円以下であっても自己負担はないため、公費(80)の対象となります。

① 月1日の外来受付で保険点数が370点の場合

受付回数	受付内容		医療保険の 一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担 額(窓口 徴収額)	乳幼児医 療費助成 額	
1回・外来	370点	2,960円	740円	0円	740円	調剤薬局の自己負担 はないため、保険適用 分は80の対象とな る。
合計	370点	2,960円	740円	0円	740円	

② レセプト記載例 (受付回数・療養の給付)

○ 療養の給付

療 養 の 給 付	保険	請求	※決定	一部負担金
		370		
	公①			
	公②			

○ 受付回数

日 数	保険	1回
	公①	回
	公②	回

③ 留意事項

- 1 公費負担者番号、公費の受給者番号を記載します。
- 2 ひと月に2回以上受付した場合は、その総医療費の2割が乳幼児医療の請求分となります。

(3) 医科、歯科の場合、一部負担金が800円以上の場合は、公費(80)の対象とする。

① 月1日の外来診療で保険点数が560点の場合

診療日数	診療内容		医療保険の一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担額(窓口 徴収額)	乳幼児医療費助成 額	
1日・外来	560点	4,480円	1,120円	800円	320円	限度額の800円を徴収し、差額の320円が乳幼児医療費の対象となる。
合計	560点	4,480円	1,120円	800円	320円	

② レセプト記載例(日数・療養の給付)

○ 療養の給付

療養の給付	保険	請求	※決定	一部負担金
		560		
	公①			800
	公②			

○ 日数

日数	保険	1日
	公①	日
	公②	日

③ 留意事項

- 1 公費負担者番号、公費の受給者番号を記載します。
- 2 受給者は800円負担しているため、800円の領収書の発行が必要です。

【考え方】

総点数 $560点 \times 10 = 5,600 \times 2割 = 1,120 - 800 = 320$

(4) 医科や歯科の場合でひと月で2日以上受診した際は乳幼児医療の自己負担額の上
限は1,600円となり、1,600円を負担すれば、残りの受診分は支払う必要
はありません。

① 月3日の外来診療で保険点数が1日目560点、2日目413点、3日目413点の場合

診療日数	診療内容		医療保険の 一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担 額(窓口 徴収額)	乳幼児医 療費助成 額	
1日・外来	560点	4,480円	1,120円	800円	320円	限度額の800円を 徴収し、差額の320 円が乳幼児医療費の 対象となる。
2日・外来	413点	3,304円	826円	800円	26円	1日目と同様800 円を徴収し、26円が 対象
3日・外来	413点	3,304円	826円	0円	826円	2日目までに1,600 円負担しているた め、3日目は全て乳幼 児医療の対象となる。
合計	1,386点	11,088円	2,772円	1,600円	1,172円	

② レセプト記載例(日数・療養の給付)

○ 療養の給付

療養の 給付	保険	請求 1,386	※決定	一部負担金
	公①			1,600
	公②			

○ 日数

日 数	保険	3日
	公①	日
	公②	日

③ 留意事項

- 1 公費負担番号、公費の受給者番号を記載する。
- 2 受給者は1,600円負担しているため、1日目、2日目とも800円の領
収書発行が必要。

【考え方】

総点数 $1,386 \text{点} \times 10 = 13,860 \text{円} \times 2 \text{割} = 2,772 - 1,600 = 1,172$

(5) 医科や歯科の場合でひと月で2日以上受診し、小額（800円以下）と800円以上の医療費が混在している場合

① 月3日の外来診療で保険点数が1日目560点、2日目370点、3日目413点の場合

診療日数	診療内容		医療保険の一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担額(窓口 徴収額)	乳幼児医療費助成額	
1日・外来	560点	4,480円	1,120円	800円	320円	限度額の800円を徴収し、差額の320円が乳幼児医療費の対象となる。
2日・外来	370点	2,960円	740円	740円	0円	限度額未満のため全額徴収
3日・外来	413点	3,304円	826円	60円	766円	2日目までに1,540円徴収しているため月額上限1,600円との差額60円を徴収
合計	1,343点	10,744円	2,686円	1,600円	1,086円	

② レセプト記載例（日数・療養の給付）

○ 療養の給付

療養の給付	保険	請求 1,343	※決定	一部負担金
	公①			1,600
	公②			

○ 日数

日数	保険	3日
	公①	日
	公②	日

③ 留意事項

- 1 公費負担者番号、公費の受給者番号を記載する。
- 2 受給者は1,600円負担しているため、1日目は800円、2日目740円、3日目60円の領収書発行が必要。
- 3 2日以上診療の場合は、月上限が1,600円までとなるため、月の患者負担額の合計を計算できる機能が必要。
- 4 複数の診療科がある病院で、複数の診療科（例：1日目小児科、2日目耳鼻科、3日目外科）で診療を受けた場合であっても、取扱いは同様です。ただし、歯科がある場合（例：3日目外科が歯科）は、800円の自己負担が発生します。
※ 歯科は別レセプトになるため、歯科で2日以上受診した場合は上限が1,600円となります。

【考え方】

総点数 $1,343 \text{点} \times 10 = 13,430 \times 2 \text{割} = 2,686 - 1,600 = 1,086$

(6) 医科や歯科の場合でひと月で2日以上受診し、1日分が現物給付対象、残りの1日が800円以下となった場合

① 月2日の外来診療で保険点数が1日目560点、2日目370点の場合

診療日数	診療内容		医療保険の一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担額(窓口 徴収額)	乳幼児医療費助成 額	
1日・外来	560点	4,480円	1,120円	800円	320円	限度額の800円を徴収し、差額の320円が乳幼児医療費の対象となる。
2日・外来	370点	2,960円	740円	740円	0円	限度額未満のため全額徴収
合計	930点	7,440円	1,860円	1,540円	320円	

② レセプト記載例(日数・療養の給付)

○ 療養の給付

療養の給付	保険	請求	※決定	一部負担金
		930		
	公①			1,540
	公②			

○ 日数

日数	保険	2日
	公①	日
	公②	日

【考え方】

総点数 $930 \text{点} \times 10 = 9,300$ 、 $300 \times 2 \text{割} = 1,860$ 、 $9,300 - 1,860 = 7,440$

(7) 医科や歯科の場合でひと月で診療が小額で複数受診後、1,600円を越える場合

① 月5日の外来診療で保険点数が1日目から5日目までが全て200点の場合

診療日数	診療内容		医療保険の一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担額(窓口 徴収額)	乳幼児医療費助成額	
1日・外来	200点	1,600円	400円	400円	0円	限度額未滿のため全額徴収
2日・外来	200点	1,600円	400円	400円	0円	限度額未滿のため全額徴収
3日・外来	200点	1,600円	400円	400円	0円	限度額未滿のため全額徴収
4日・外来	200点	1,600円	400円	400円	0円	限度額未滿のため全額徴収
5日・外来	200点	1,600円	400円	0円	400円	4日目で上限1,600円を超えたため乳幼児医療の対象
合計	1,000点	8,000円	2,000円	1,600円	400円	

② レセプト記載例 (日数・療養の給付)

○ 療養の給付

療養の給付	保険	請求	※決定	一部負担金
		1,000		
	公①			1,600
	公②			

○ 日数

日数	保険	5日
	公①	日
	公②	日

(8) ア 国保の場合

ひと月内に入院と通院が混在している場合、かつ、高額療養費の対象となっている場合、及び高額療養費の限度額認定証の提示があり低所得者であった場合

① ひと月内で5日間の入院をし、50,000点で、かつ同月内で1日370点の外来があった場合

診療日数	診療内容		医療保険の一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		高額療養費 (低所得)	備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担額(窓口徴収額)	乳幼児医療費助成額		
5日・入院	50,000点	400,000円	100,000円	1,600円	33,800円	64,600円	限度額 35,400円
1日・外来	370点	2,960円	740円	0円	740円	0円	
合計	50,370点	402,960円	100,740円	1,600円	34,540円	64,600円	

② レセプト記載例(日数・療養の給付)

○ 療養の給付(入院分レセプト)

療養の給付	保険	請求 50,000	※決定	一部負担金 35,400
	公①			1,600
	公②			
	公③			

○ 日数(入院分レセプト)

日数	保険	5日
	公①	日
	公②	日
	公③	日

○ 療養の給付(外来分レセプト)

療養の給付	保険	請求 370	※決定	一部負担金 0
	公①			
	公②			
	公③			

○ 日数(外来分レセプト)

日数	保険	1日
	公①	日
	公②	日
	公③	日

摘要欄に「入院で1,600円徴収済」と記載

③ 留意事項

- 1 乳幼児医療の自己負担の800円、1,600円は同病院であれば入院、外来は共通として扱う。
- 2 入院、外来とも公費負担者番号、公費の受給者番号を記載する。
- 3 受給者は入院分時に1,600円負担しているため、外来分は370点であるにもかかわらず、乳幼児医療の対象となる。
- 4 高額療養費の限度額認定証を提示の場合は、必ず「特記事項」に世帯区分を記入する。
- 5 高額療養費が発生し、高額療養費の限度額認定者は、請求点には「保険点数」を「保険の一部負担金」に「高額療養費の世帯区分に応じた限度額」を、「公費①の一部負担金」には1日であれば800円、2日以上であれば1,600円を記入する。
- 6 入院と外来分が混在し、入院分で自己負担金の支払が終わっている場合は、外来分の公費①の一部負担金の欄は「0」を入力する。

(8) ーイ 社保の場合

ひと月内に入院と通院が混在している場合

- ① ひと月内で5日間の入院をし、50,000点で、かつ同月内で1日370点の外来があった場合

診療日数	診療内容		医療保険の一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		高額療養費	備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担額(窓口 徴収額)	乳幼児医療費助成額		
5日・入院	50,000点	400,000円	100,000円	1,600円	80,830円	17,570円	
1日・外来	370点	2,960円	740円	0円	740円	0円	
合計	50,370点	402,960円	100,740円	1,600円	81,570円	17,570円	

- ② レセプト記載例 (日数・療養の給付)

○ 療養の給付 (入院分レセプト)

療養の給付	保険	請求 50,000	※決定	一部負担金
	公①			1,600
	公②			

○ 日数 (入院分レセプト)

日数	保険	5日
	公①	日
	公②	日

○ 療養の給付 (外来分レセプト)

療養の給付	保険	請求 370	※決定	一部負担金
	公①			0
	公②			

○ 日数 (外来分レセプト)

日数	保険	1日
	公①	日
	公②	日

摘要欄に「入院で1,600円徴収済」と記載

- ③ 留意事項

- 1 乳幼児医療の自己負担の800円、1,600円は同病院であれば入院、外来は共通として扱う。
- 2 入院、外来とも公費負担者番号、公費の受給者番号を記載する。
- 3 受給者は入院分時に1,600円負担しているため、外来分は370点であるにもかかわらず、乳幼児医療の対象となる。
- 4 入院と外来分が混在し、入院分で自己負担金の支払が終わっている場合は、外来分の公費①の一部負担金の欄は「0」を入力する。

(9) 月の途中で健康保険証が変更された場合。

(健康保険証のみの変更で、住所は、変更がない場合)

① ひと月内で3日間の受診をし、月の途中で国民健康保険から協会けんぽに健康保険証が変更された場合

診療日数	診療内容		医療保険の 一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担 額(窓口 徴収額)	乳幼児医 療費助成 額	
1日・国保	560点	4,480円	1,120円	800円	320円	
1日・国保	300点	2,400円	600円	600円	0円	
1日・健保	400点	3,200円	800円	200円	600円	
合計	1,260点	10,080円	2,520円	1,600円	920円	

② レセプト記載例 (日数・療養の給付)

○ 療養の給付 (国保分レセプト)

療養の 給付	保険	請求	※決定	一部負担金
		860		
	公①			1,400
	公②			

○ 日数 (国保分レセプト)

日 数	保険	2日
	公①	日
	公②	日

○ 療養の給付 (健保分レセプト)

療養の 給付	保険	請求	※決定	一部負担金
		400		
	公①			200
	公②			

○ 日数 (健保分レセプト)

日 数	保険	1日
	公①	日
	公②	日

摘要欄に「健康保険変更前に自己負担額1,400円徴収済」と記載

③ 留意事項

- 1 同一月、同一医療機関の場合は、自己負担額をレセプト毎ではなく、受給者毎に乳幼児医療の自己負担は、1日800円、月上限1,600円を徴収する。
- 2 受給者は国保での受診時に1,400円負担しているため、健保分は400点で、200円が乳幼児医療費の自己負担の対象となる。

(10) 乳幼児医療費「80」、小児慢性医療「52」、医療保険との3者併用の場合。

① 入院の場合で、小児慢性医療対象点数が6,000点、対象外点数が4,000点で、小児慢性医療の自己負担限度額が5,000円の場合。

(食事療養及び生活療養費は、乳幼児医療費の対象外)

診療日数	診療内容		医療保険の一部負担金 (2割分)	乳幼児医療費		備考
	総点数	保険給付額 (8割分)		患者負担額(窓口徴収額)	乳幼児医療費助成額	
小慢対象	6,000点	48,000円	12,000円	1,600円	3,400円	小慢負担 7,000円 乳幼児負担 3,400円
小慢対象外	4,000点	32,000円	8,000円	0円	8,000円	
合計	10,000点	80,000円	20,000円	1,600円	11,400円	

② レセプト記載例

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

公費①には、小児慢性医療の公費負担者番号及び受給者番号を、

公費②には、乳幼児医療費の公費負担者番号及び受給者番号を記載

○ 療養の給付

療養の給付	保険	請求 10,000	※決定	一部負担金
	公①	6,000		5,000
	公②	10,000		1,600

○ 日数

日数	保険	5日
	公①	日
	公②	日

大村市福祉保健部福祉総務課 福祉医療グループ

住所：大村市玖島1丁目25番地

電話：(0957) 53-4111 (内線604、156)

FAX：(0957) 52-6930

E-mail：fukushi@city.omura.nagasaki.jp