

< 自立支援法対応（高額療養費現物給付） >

1. 患者登録－所得者情報－公費負担額（受給者証単位で入力）

1) 021 自立支援医療（精神通院）の上限額を入力可能とする。

（平成18年4月1日以降に有効な021について）

* 015, 016 は以前より入力可能

2) 適用期間が平成18年4月1日以降の自立支援3医療については、入力を行う右側部分の表示を下記に変更する。

ア) 外来上限額の表示を” 入外上限額”

イ) 入院上限額の表示を” 他一部負担累計”

3) 入外上限額入力について

ア) 自立支援3医療の上限は、入院・外来あわせての上限額であることから入外上限額とする。

中間所得層で上限額が医療保険の自己負担限度額の場合は

“9999999”又は“999999”を入力する。

イ) 自立支援3医療の同一制度内において、複数の疾病があり、月初めから上限額が複数ある場合は、最も低い上限額をそれぞれの入外上限額に入力する事。

（月途中から上限額が複数ある場合は、該当月において、それぞれの上限額をそれぞれの入外上限額に入力する事。）

* 尚、詳細な事務取り扱いに関しては要確認。

4) 他一部負担累計入力について

ア) 管理票がある場合、管理票に記載された他医療機関・薬局の一部負担額の累計額を入力。

（来院の都度、他医療機関・薬局分を確認し、累計額を修正する事。）

（注1）：中間所得層で上限が医療保険の自己負担限度額の方は管理票なし。

（注2）：地方公費等有る無しに関わらず、自立支援医療に関わる患者負担相当額

（請求点の1割又は上限に達する額）が管理票には記載してあるという前提で累計額を扱う事とする。

※管理票には、自立支援医療に関わる患者負担相当額（請求点の1割又は上限に達する額）を記載して頂く必要があるが、他医療機関・薬局が記載するので地方公費助成後の金額かどうかは自医院では判断はつかない。

ただ、助成後の金額が記載してある場合でもその額を自立支援医療に関わる患者負担相当額と判断せざるを得ない。

又、自医院分を記載する際も注意が必要。請求点の1割ないし上限に達する額。

正しく記載がされていない場合は、レセプト等に影響を及ぼす。

イ) 自立支援3医療の同一制度内において、複数の疾病があり、月初めから上限額が複数ある場合は、管理票が1枚である事から、それぞれの他一部負担累計に同額を入力する事。

（月途中から上限額が複数ある場合は、管理票が複数枚となる。）

5) 適用期間について

管理票がある場合、他一部負担累計が月毎に必要となる為、1ヶ月ずつ期間を区切り、入外上限額及び他一部負担累計を入力。

* 中間所得層で上限額が医療保険の自己負担限度額の場合

The screenshot shows a software window titled '(P02) 患者登録 - 患者登録'. At the top, patient information is displayed: ID 09471, name ニチイ タロウ, gender 男, age S40. 1. 1, and old name 旧姓. Below this are tabs for '受付', '基本情報', '保険組合履歴', '連絡先等', '所得者情報', and '入力履歴'. The '所得者情報' (Income Information) section is active, showing two low-income categories: '低所得者2' and '低所得者1'. Each category has a table for registration details and a '新規入力、訂正' (New Input/Correction) form with fields for selection number, start date, and end date, along with '更新' (Update) and '削除' (Delete) buttons. The '公費負担額' (Public Charge) section contains a table with two entries: '更生' (Rehabilitation) with start date H18. 4. 1 and end date 9999999, and another '更生' with start date H17. 4. 1 and end date H18. 3. 31. To the right of this table is another form with fields for selection number, application period (highlighted with a red circle and set to H18. 4. 1 ~ 9999999), out-of-pocket limit (set to 9,999,999), and other partial burden cumulative. At the bottom, there are various utility buttons like '再発行', '保険追加', '公費追加', 'タグ切替', '労災・自賠', '主科設定', '患者複写', '戻る', 'クリア', '前回患者', '患者削除', '保険組合', '前↑', '次↓', 'タグ切替→', '氏名検索', '予約登録', '受付一覧', and '登録'.

* 上限額が医療保険の自己負担限度額でない場合 (例：上限額5000円)

(他一部負担累計が月毎に必要となる為、1ヶ月ずつ期間を区切り、入外上限額及び他一部負担累計を入力。)

(P02) 患者登録 - 患者登録

09471 ニチイ タロウ 男 S40.1.1 旧姓

受付 基本情報 保険組合履歴 連絡先等 所得者情報 入力履歴

低所得者2

番号	認定日	終了日	長期入院該当

新規入力、訂正
 選択番号
 認定日 終了日
 長期入院該当年月日

低所得者1

番号	認定日	終了日

新規入力、訂正
 選択番号
 認定日 終了日

公費負担額

番号	公費種別	適用開始日	適用終了日	番号	適用開始日	適用終了日	外来上限額	入院上限額	選択番号
1	更生	H18.4.1	9999999	1	H18.5.1	H18.5.31	5,000	0	
2	更生	H17.4.1	H18.3.31	2	H18.4.1	H18.4.30	5,000	1,000	

適用期間 ~
 入外上限額
 他一部負担累計

選択番号 受給者番号: 1234566

戻る クリア 前回患者 患者削除 再発行 保険追加 公費追加 ←タグ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 保険組合 前↑ 次↓ タグ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

2. 負担金計算（自立支援医療に関わる患者負担相当額の計算）

1) 中間所得層で上限が医療保険の自己負担限度額の場合（入院・外来は別々で計算）

ア) 一般（入院・外来共に）

診療月の一部負担が

$$72300 + (\text{総医療費} - 241000) \times 1\% \text{ まで} \dots 1 \text{割計算}$$

イ) 高齢者（1割・2割）入院

診療月の一部負担が40200円まで……1割計算

（40200円を超える一部負担は発生しない）

ウ) 高齢者（1割・2割）外来（在総診なし）

診療月の一部負担が12000円まで……1割計算

（12000円を超える一部負担は発生しない）

エ) 高齢者（1割・2割）外来（在総診あり）

診療月の一部負担が12000円まで……1割計算

（12000円を超える一部負担は発生しない）

2) 上記以外で上限がある場合（入院・外来をあわせて計算）

入力された他一部負担累計と自医院分の入外収納で判断し、上限額まで1割計算を行う。

3) 精神通院・更生・育成の各制度ごとに上限額を適用し負担計算を行う。

4) 窓口患者負担は10円未満四捨五入する。

3. 生活保護受給者の取り扱い

生活保護受給者が自立支援医療費の支給を受ける場合、療養の給付と食事療養費が全て自立支援医療の対象となるものである場合には、自立援医療より10割給付されますので、自立支援医療単独の入力となります。

「精神通院」の保険組合せを選択し入力します。

男	0003 精神通院	/	10%	頭書き 前
S58.2.2	0001 生活保護			
名 称	0003 精神通院			DO検索
	0004 精神通院 生活保護			番号 診療日
	9999 包括分入力			

自立支援医療の対象外の医療を含む場合には、自立支援医療に係わる公費欄には自立支援医療の給付対象となる点数を記載し、生活保護に係わる公費欄には自立支援医療の対象にならない点数を記載するため、次のように入力を行います。

自立支援に係わる診療行為の入力

「精神通院」を選択して入力します。

男	0003 精神通院	/	10%	頭書き 前
S58.2.2	0001 生活保護			
名 称	0003 精神通院			DO検索
	0004 精神通院 生活保護			番号 診療日
	9999 包括分入力			

自立支援外に係わる診療行為入力

「生活保護」を選択して入力します。

男	0001 生活保護	頭書き
\$58.2.2	0001 生活保護	DO検査
名 称	0003 精神通院	番号
	0004 精神通院 生活保護	診療日
	9999 包括分入力	

※「精神通院・生活保護」の保険組合せを使わないようにしてください。
 また、複数科保険入力を行ってもかまいません。この場合でも自立支援分と自立支援外を分けて入力します。

レセプト記載

請求点※	決定点	一部負担金額	円				
①	504	0					
②	26	0	※高額	円	※公	点	※公 点

- ①には自立支援医療費分の点数を記載します。
 ②には自立支援外（生活保護）の点数を記載します。