

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

後期高齢者医療(75歳以上)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方)

(1) 2併レセプト(全点数国公費対象)

後期&国公費		説明で使用する略称は、以下のとおりです。			
後期	9割 (8割) (7割)	略称	正式名称		
		後期	後期高齢者医療		
		国保	国民健康保険		
		国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養		
		福祉	大阪府福祉医療費助成制度		
		高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令		
		国保法 施行令	国民健康保険法施行令		
①高額療養費	1割 (2割) (3割)	保険	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額
②国公費負担額					②+③
③国公費患者負担額		公費①			
		公費②			

●「入院レセプト」及び「①が発生する外来レセプト」では、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

●②+③が国公費に係る負担限度額※1を超えた場合①が発生します。

※1 特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(高確法施行令第14条第5項・第15条第5項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(高確法施行令第14条第4項・第15条第4項)

●国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)項に記載がない場合:記載なし

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

後期高齢者医療(75歳以上)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方)

(2) 2併レセプト(一部国公費対象点数)

後期&国公費	後期	
後期	後期	9割 (8割) (7割)
①高額療養費	④高額療養費	
②国公費負担額	⑤一部負担金	
③国公費患者負担額		1割 (2割) (3割)

説明で使用する略称は、以下のとおりです。

略称	正式名称
後期	後期高齢者医療
国保	国民健康保険
国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養
福祉	大阪府福祉医療費助成制度
高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令
国保法 施行令	国民健康保険法施行令

	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額
保険			(②+③) ②+③+⑤
公費①			③
公費②			

●「入院レセプト」及び「①又は④が発生する外来レセプト」では、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

●②+③が国公費に係る負担限度額×1を超えた場合①が発生します。

※1 特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(高確法施行令第14条第5項・第15条第5項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(高確法施行令第14条第4項・第15条第4項)

●③+⑤が患者の自己負担限度額を超えた場合④が発生します。(2割負担の外来レセプトで配慮措置の適用がある場合には、後期単独分のみで自己負担限度額を超えた場合にも④が発生します。)

●国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③+⑤」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がない場合:記載なし

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

後期高齢者医療(75歳以上)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方)

(3) 3併レセプト(一部国公費対象点数&福祉医療(前例の(2)2併レセプトに福祉医療がある場合))

後期&国公費&福祉	後期&福祉	
後期	後期	9割 (8割) (7割)
①高額療養費	④高額療養費	
②国公費負担額	⑤福祉負担額	
③福祉負担額	⑥福祉患者負担額	
		1割 (2割) (3割)

説明で使用する略称は、以下のとおりです。

略称	正式名称
後期	後期高齢者医療
国保	国民健康保険
国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養
福祉	大阪府福祉医療費助成制度
高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令
国保法 施行令	国民健康保険法施行令

	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額 (②+③) (③+⑤+⑥) ②+③+⑤+⑥
保険			
公費①			③
公費②			⑥

●「入院レセプト」及び「①又は④が発生する外来レセプト」では、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

●②+③が国公費に係る負担限度額※1を超えた場合①が発生します。

※1特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(高確法施行令第14条第5項・第15条第5項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(高確法施行令第14条第4項・第15条第4項)

●③+⑤+⑥が患者の自己負担限度額を超えた場合④が発生します

●前例の(2)2併レセプトの点線囲み部分が、福祉に係る給付対象額(③+⑤+⑥)になります。(2割負担の外来レセプトで後期単独分に配慮措置の適用がある場合を除く。)

●国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③+⑤+⑥」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がない場合:記載なし

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

国民健康保険(70歳以上75歳未満)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方を除く。)

(1)2併レセプト(全点数国公費対象)

国保&国公費		説明で使用する略称は、以下のとおりです。				
<div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center;">国保</div>	8割 (7割)	略称	正式名称			
		後期	後期高齢者医療			
		国保	国民健康保険			
		国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養			
		福祉	大阪府福祉医療費助成制度			
		高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令			
		国保法 施行令	国民健康保険法施行令			
<div style="background-color: #90ee90; padding: 5px; text-align: center;">①高額療養費</div>	2割 (3割)	保険	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額	
<div style="background-color: #add8e6; padding: 5px; text-align: center;">②国公費負担額</div>					②+③	
<div style="background-color: #ffa500; padding: 5px; text-align: center;">③国公費患者負担額</div>		公費①				③
		公費②				

●「入院レセプト」及び「①が発生する外来レセプト」では、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

●②+③が国公費に係る負担限度額※1を超えた場合①が発生します。

※1特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(国保法施行令第29条の2第7項・第29条の3第8項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(国保法施行令第29条の2第6項・第29条の3第7項)

●国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がない場合:記載なし

●国公費が法別10・11・21の場合で③が医療給付金の対象となる場合も、「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載します。(保険者番号から判断して医療給付金の対象となる場合は、国保連から医療機関等に診療報酬に含めて支払われます。)

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

国民健康保険(70歳以上75歳未満)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方を除く。)

(2) 2併レセプト(一部国公費対象点数)

国保&国公費	国保
国保	国保
①高額療養費	④高額療養費
②国公費負担額	⑤一部負担金
③国公費患者負担額	

説明で使用する略称は、以下のとおりです。

略称	正式名称
後期	後期高齢者医療
国保	国民健康保険
国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養
福祉	大阪府福祉医療費助成制度
高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令
国保法 施行令	国民健康保険法施行令

	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額
保険			(②+③) ②+③+⑤
公費①			③
公費②			

●「入院レセプト」及び「①又は④が発生する外来レセプト」では、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

●②+③が国公費に係る負担限度額※1を超えた場合①が発生します。

※1特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(国保法施行令第29条の2第7項・第29条の3第8項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(国保法施行令第29条の2第6項・第29条の3第7項)

●③+⑤が患者の自己負担限度額を超えた場合④が発生します。

●国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③+⑤」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がない場合:記載なし

●国公費が法別10・11・21の場合で③が医療給付金の対象となる場合も、「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載します。(保険者番号から判断して医療給付金の対象となる場合は、国保連から医療機関等に診療報酬に含めて支払われます。)

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

国民健康保険(70歳以上75歳未満)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方を除く。)

(3)3併レセプト(一部国公費対象点数&福祉医療(前例の(2)2併レセプトに福祉医療がある場合))

国保&国公費&福祉	国保&福祉	説明で使用する略称は、以下のとおりです。													
国保	国保	略称	正式名称												
8割 (7割)		後期	後期高齢者医療												
		国保	国民健康保険												
		国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養												
		福祉	大阪府福祉医療費助成制度												
		高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令												
		国保法 施行令	国民健康保険法施行令												
		①高額療養費	④高額療養費	2割 (3割)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>保険</th> <th>請求点</th> <th>決定点</th> <th>負担金額 一部負担金額 (②+③) (③+⑤+⑥) ②+③+⑤+⑥</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公費①</td> <td></td> <td></td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> <td></td> <td>⑥</td> </tr> </tbody> </table>	保険	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額 (②+③) (③+⑤+⑥) ②+③+⑤+⑥	公費①			③	公費②	
保険	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額 (②+③) (③+⑤+⑥) ②+③+⑤+⑥												
公費①			③												
公費②			⑥												
②国公費負担額	⑤福祉負担額														
③福祉負担額	⑥福祉患者負担額														

●「入院レセプト」及び「①又は④が発生する外来レセプト」では、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

●②+③が国公費に係る負担限度額※1を超えた場合①が発生します。

※1 特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(国保法施行令第29条の2第7項・第29条の3第8項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(国保法施行令第29条の2第6項・第29条の3第7項)

●③+⑤+⑥が患者の自己負担限度額を超えた場合④が発生します。

●前例の(2)2併レセプトの点線囲み部分が、福祉に係る給付対象額(③+⑤+⑥)になります。ただし、国公費が法別10・11・21の場合で③が医療給付金の対象となる場合は、福祉に係る給付対象額に③を含みません。

●国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③+⑤+⑥」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がない場合:記載なし

●国公費が法別10・11・21の場合で③が医療給付金の対象となる場合も、「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載します。(保険者番号から判断して医療給付金の対象となる場合は、国保連から医療機関等に診療報酬に含めて支払われます。)

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

国民健康保険(70歳未満)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方を除く。)

(1)2併レセプト(全点数国公費対象)

国保&国公費		説明で使用する略称は、以下のとおりです。				
<div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; text-align: center;">国保</div>	7割 (8割)	略称	正式名称			
		後期	後期高齢者医療			
		国保	国民健康保険			
		国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養			
		福祉	大阪府福祉医療費助成制度			
		高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令			
		国保法 施行令	国民健康保険法施行令			
<div style="background-color: #90ee90; padding: 5px; text-align: center;">①高額療養費</div>	3割 (2割)	保険	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額	
<div style="background-color: #add8e6; padding: 5px; text-align: center;">②国公費負担額</div>					②+③	
<div style="background-color: #ffa500; padding: 5px; text-align: center;">③国公費患者負担額</div>		公費①				③
		公費②				

●限度額認定証の適用区分の指定があり、①が発生するレセプトでは、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

●②+③が国公費に係る負担限度額×1を超えた場合①が発生します。

※1特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(国保法施行令第29条の2第7項・第29条の3第8項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(国保法施行令第29条の2第6項・第29条の3第7項)

●国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がない場合:記載なし

●国公費が法別10・11・21の場合で③が医療給付金の対象となる場合も、「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載します。(保険者番号から判断して医療給付金の対象となる場合は、国保連から医療機関等に診療報酬に含めて支払われます。)

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

国民健康保険(70歳未満)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方を除く。)

(2) 2併レセプト(一部国公費対象点数)

国保&国公費	国保		説明で使用する略称は、以下のとおりです。			
国保	国保	7割 (8割)	略称	正式名称		
			後期	後期高齢者医療		
			国保	国民健康保険		
			国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養		
			福祉	大阪府福祉医療費助成制度		
			高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令		
			国保法 施行令	国民健康保険法施行令		
		3割 (2割)	保険	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額
①高額療養費	④高額療養費					(②+③)
②国公費負担額						②+③+⑤
	⑤一部負担金					
③国公費患者負担額			公費①			③
			公費②			

● 限度額認定証の適用区分の指定があり、①又は④が発生するレセプトでは、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

● ②+③が国公費に係る負担限度額※1を超えた場合①が発生します。

※1 特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(国保法施行令第29条の2第7項・第29条の3第8項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(国保法施行令第29条の2第6項・第29条の3第7項)

● 限度額認定証の適用区分の指定があり、③+⑤※2が患者の自己負担限度額を超えた場合④が発生します。

※2 70歳未満では対象点数の3割(未就学児は2割)が21,000円以上のもののみ合算を行うため、
“国保&国公費”の対象点数の3割(未就学児は2割)が21,000円未満の場合、⑤に読み替えます。
(国保法施行令第29条の2第1項)

● 国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③+⑤」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がない場合:記載なし

● 国公費が法別10・11・21の場合で③が医療給付金の対象となる場合も、「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載します。(保険者番号から判断して医療給付金の対象となる場合は、国保連から医療機関等に診療報酬に含めて支払われます。)

公費併用レセプトの公費負担医療に係る給付対象額及び一部負担金の記載について

国民健康保険(70歳未満)(65歳以上75歳未満で障がい認定を受けた方を除く。)

(3)3併レセプト(一部国公費対象点数&福祉医療(前例の(2)2併レセプトに福祉医療がある場合))

国保&国公費&福祉	国保&福祉		説明で使用する略称は、以下のとおりです。			
国保	国保	7割 (8割)	略称	正式名称		
			後期	後期高齢者医療		
			国保	国民健康保険		
			国公費	特定給付対象療養及び 特定疾病給付対象療養		
			福祉	大阪府福祉医療費助成制度		
			高確法 施行令	高齢者の医療の確保に関する法律施行令		
			国保法 施行令	国民健康保険法施行令		
		3割 (2割)	保険	請求点	決定点	負担金額 一部負担金額 (②+③) (③+⑤+⑥) ②+③+⑤+⑥
①高額療養費	④高額療養費		公費①			③
②国公費負担額	⑤福祉負担額		公費②			⑥
③福祉負担額	⑥福祉患者負担額					

●限度額認定証の適用区分の指定があり、①又は④が発生するレセプトでは、「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載が必要になります。

●②+③が国公費に係る負担限度額※1を超えた場合①が発生します。

※1特定疾病給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602))
適用区分の限度額(国保法施行令第29条の2第7項・第29条の3第8項)

特定給付対象療養(法別51(600)・52・54・38(602)を除く)
一律一般(国保法施行令第29条の2第6項・第29条の3第7項)

●限度額認定証の適用区分の指定があり、③+⑤+⑥※2が患者の自己負担限度額を超えた場合④が発生します。なお、福祉を併用する府内保険者の場合のみ、限度額認定証の適用区分の指定がなくても④が発生する特例があります。

※2 70歳未満では対象点数の3割(未就学児は2割)が21,000円以上のもののみ合算を行うため、「国保&国公費&福祉」の対象点数の3割(未就学児は2割)が21,000円未満の場合、⑤+⑥に読み替えます。(国保法施行令第29条の2第1項)

●前例の(2)2併レセプトの点線囲み部分が、福祉に係る給付対象額(③+⑤+⑥)になります。ただし、国公費が法別10・11・21の場合で③が医療給付金の対象となる場合は、福祉に係る給付対象額に③を含みません。

●国公費が法別10の場合の「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)の記載方法は、以下のとおりです。

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がある場合:「③+⑤+⑥」

「保険」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載がない場合:記載なし

●国公費が法別10・11・21の場合で③が医療給付金の対象となる場合も、「公費①」の「負担金額」(入院)・「一部負担金額」(外来)に記載します。(保険者番号から判断して医療給付金の対象となる場合は、国保連から医療機関等に診療報酬に含めて支払われます。)