

保険医療機関様
保険薬局様
訪問看護ステーション様

高知県国民健康保険団体連合会

高額療養費の見直しに伴うレセプトの記載方法等について

本会の事業運営につきましては、日ごろよりご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記につきまして、「健康保険法施行令等の一部を改正する政令」の交付による高額療養費の見直し（施行日：平成 30 年 8 月 1 日）に伴い、「診療報酬請求書等の記載要領等について」の一部改正が行われましたのでご連絡いたします。

つきましては、レセプトの記載等に当たりまして下記の内容にご留意いただき取扱いくださるようお願いいたします。

記

1 高額療養費の算定基準額について

「健康保険法施行令等の一部を改正する政令」による 70 歳以上の高額療養費の算定基準額は、平成 30 年 8 月 1 日から次のとおりとなります。

(1) 算定基準額

所得区分	特記事項 (注 1)	課税所得	外来+入院の上限額	
			外来(個人)	
現役並み所得	26 区ア	690 万円以上	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1% 〈多数回該当 = 140,100 円〉	
	27 区イ	380 万円以上 690 万円未満	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1% 〈多数回該当 = 93,000 円〉	
	28 区ウ	145 万円以上 380 万円未満	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% 〈多数回該当 = 44,400 円〉	
一般	29 区エ	145 万円未満	18,000 円	57,600 円 〈多数回該当 = 44,400 円〉
低所得者	30 区オ	住民税	(区分Ⅱ)	24,600 円
		非課税世帯	(区分Ⅰ)	15,000 円

(注 1) 特記事項の詳細は【別紙①】を参照願います。

(2) 75 歳到達月に受けた療養に係る自己負担限度額は、今回の改正も従前と同様に、到達前の制度、到達後の後期高齢者医療制度の本来額の 2 分の 1 の額が適用され、それぞれ上の表の金額の 2 分の 1 の額となります。

(3) 特定給付対象療養（特定疾病給付対象療養及び長期特定疾病を除く。）に係る高額療養費の算定基準額は、^(注2)今回の改正も同様の取扱いにより、^(注3)次のとおりとなります。

- ・入院療養 57,600 円（75 歳到達時は 2 分の 1 を乗じた額）
- ・外来療養 18,000 円（75 歳到達時は 2 分の 1 を乗じた額）

(注2) 特定給付対象療養 : 国の法律に基づく公費負担医療の対象療養

(注3) 特定疾病給付対象療養 : 難病法による特定医療、特定疾患治療研究事業又は小児慢性特定疾病医療支援の対象療養

(4) 特定疾病給付対象療養に係る高額療養費については、所得区分に応じた算定基準額を適用していますが、今回の改正も同様の取扱いにより、(1) 及び (2) に準じた額となります。

また、高知県における地方単独事業の取扱いについても、同様に所得区分に応じた (1) 及び (2) に準じた額を適用することとなります。

2 「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について（平成 30 年 7 月 13 日付け保医発 0713 第 1 号）によるレセプトの記載について

(1) レセプトの記載要領について（平成 30 年 8 月診療分～）

① 今般の高額療養費制度の見直しにより、特記事項欄に記載する略号については「35 多才」を除き、70 歳以上と 70 歳未満が共通になります。

② 高齢受給者証若しくは後期高齢者医療被保険者証の一部負担金の割合又は新たに発行される限度額適用認定証の適用区分（現役並み I・II）等から、それぞれの所得区分に応じて、「26 区ア」「27 区イ」「28 区ウ」「29 区エ」「30 区オ」を特記事項欄に記載してください。

③ 難病法による特定医療又は特定疾患治療研究事業に係る公費負担医療において、特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当に該当した場合には、所得区分に応じて、特記事項欄に「31 多ア」「32 多イ」「33 多ウ^(注4)」「34 多エ」を記載してください。

(注 4) 特定疾患給付対象療養高額療養費多数回該当の対象は入院のみであるため、医科・歯科の外来レセプト、調剤レセプト及び訪問看護療養費明細書には記載する必要はありません。

④ 【別紙①】は、記載要領をもとに作成した 70 歳以上の者に係る「特記事項」欄の記載についての一覧となっています。参照資料としてご使用ください。

⑤ 【別紙②】は、難病法による特定医療及び小児慢性特定疾病医療支援の受給者証と「特記事項」欄の記載に係る留意事項となっています。併せてご参照ください。

(2) 多数回該当に関する留意事項

現役並み所得者及び一般所得者において、請求点数から算出される負担金額が多数回該当の場合の負担金額を上回るレセプトにおいて、負担金額が多数回該当の金額で請求された場合は、多数回該当と判断して請求どおりの内容で処理します（従前と同じ取り扱いとなります）。

担当：審査課第 1 係
TEL：088-820-8404

【別紙①】「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正に伴う 70 歳以上の者に係る「特記事項」欄の記載

コード	略号	内容
特記事項「17 上位」「18 一般」「19 低所」「22 多上」は、「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について（平成 30 年 7 月 13 日付け保医発 0713 第 1 号）により削除されたため、平成 30 年 8 月診療分以降のレセプトでは使用しない特記事項になります。		
26	区ア	70 歳以上の者で以下のいずれかに該当する場合は、特記事項欄に「26 区ア」を記載すること。 ①一部負担金の割合が「3 割」の高齢受給者証のみが提示された場合 ②一部負担金の割合が「3 割」の後期高齢者医療被保険者証のみが提示された場合 ③適用区分が「Ⅵ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合（多数回該当の場合を除く）
27	区イ	70 歳以上の者で以下のいずれかに該当する場合は、特記事項欄に「27 区イ」を記載すること。 ①適用区分が「現役並みⅡ」又は「現役Ⅱ」の限度額適用認定証が提示された場合 ②適用区分が「Ⅴ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合（多数回該当の場合を除く）
28	区ウ	70 歳以上の者で以下のいずれかに該当する場合は、特記事項欄に「28 区ウ」を記載すること。 ①適用区分が「現役並みⅠ」又は「現役Ⅰ」の限度額適用認定証が提示された場合 ②適用区分が「Ⅳ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合（多数回該当の場合を除く）
29	区エ	70 歳以上の者で以下のいずれかに該当する場合は、特記事項欄に「29 区エ」を記載すること。 ①一部負担金の割合が「2 割」の高齢受給者証のみが提示された場合 ②一部負担金の割合が「1 割」の後期高齢者医療被保険者証のみが提示された場合 ③適用区分が「Ⅲ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合（多数回該当の場合を除く）
30	区オ	70 歳以上の者で以下のいずれかに該当する場合は、特記事項欄に「30 区オ」を記載すること。 ①適用区分が「Ⅰ」又は「Ⅱ」の限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証が提示された場合 ②適用区分が「Ⅰ」又は「Ⅱ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合
31	多ア	70 歳以上の者で、適用区分が「Ⅵ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合で、特定疾病給付対象高額療養費多数回該当（小児慢性特定疾病医療支援を除く）の場合、特記事項欄に「31 多ア」を記載すること。
32	多イ	70 歳以上の者で、適用区分が「Ⅴ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合で、特定疾病給付対象高額療養費多数回該当（小児慢性特定疾病医療支援を除く）の場合、特記事項欄に「32 多イ」を記載すること。
33	多ウ	70 歳以上の者で、適用区分が「Ⅳ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合で、特定疾病給付対象高額療養費多数回該当（小児慢性特定疾病医療支援を除く）の場合、特記事項欄に「33 多ウ」を記載すること。
34	多エ	70 歳以上の者で、適用区分が「Ⅲ」の特定医療費受給者証又は特定疾患医療受給者証が提示された場合で、特定疾病給付対象高額療養費多数回該当（小児慢性特定疾病医療支援を除く）の場合、特記事項欄に「34 多エ」を記載すること。

※上記は今般の高額療養費の見直しに伴う 70 歳以上の者に係る記載要領等の改正内容になります。（70 歳未満の者に係る記載は省略しています）

【別紙②】 難病法による特定医療及び小児慢性特定疾病医療支援の受給者証と特記事項欄の記載

医療機関における難病法による特定医療及び小児慢性特定疾病医療支援の受給者証の提示パターンとレセプトの取扱いについて(平成30年8月1日以降、当面の間適用)

【所得区分の受給者証への反映ができている場合】

提示パターン	レセプトの「特記事項」欄への記載と取扱い
反映後の受給者証	受給者証の所得区分に応じた記載とする

【所得区分の受給者証への反映ができていない場合】

提示パターン	レセプトの「特記事項」欄への記載と取扱い
① 反映前の受給者証(受給者証に所得区分の記載がないもの)のみ	[70歳未満の場合] 特記事項へは記載しない [70歳以上の場合] 「29区エ」を記載する
② 反映前の受給者証+「3割」(現役並み所得者の記載がある高齢受給者証等)	「26区ア」を記載する
③ 反映前の受給者証+限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証	限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証に応じた記載とする

※ 本取扱いは、平成28年2月2日健難発第0202第1号通知「難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく特定医療に係る高額療養費の支給に係る事務について」及び平成28年2月2日健難発0202第2号通知「児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療支援に係る高額療養費の支給に係る事務について」に基づく内容であること。