

自立支援医療（更生医療）
と長期高額療養費（マル長）
の併給に係る請求事例集

【医療機関用】

令和元年 8 月

鳥取県福祉保健部

ささえあい福祉局障がい福祉課

【費用算定の取り扱い統一について】

自立支援医療（更生医療）と特定疾病療養受給者証（通称：マル長）の併用における費用算定について、当県においては審査支払機関である社会保険診療報酬支払基金と鳥取県国民健康保険団体連合会との間で現行、算定結果が異なる運用となっておりました。

このことについては、費用請求をする医療機関等から、同じ制度でありながら、患者負担等が異なることによる混乱等が生じるため、算定基準について統一してほしい旨の要望等をいただいておりますので、県として検討した結果、自立支援医療（公費15：更生医療）と特定疾病療養受給者証の併用に係る自己負担額等の取扱いについては、現行の支払基金の費用算定方法を用い、鳥取県として取扱いを統一して行うこととしました。

次にそれぞれの事例について記載しておりますのでご確認下さい。

※本事例集についての問合せ先

（連絡先 鳥取県庁 障がい福祉課 認定担当 0857-26-7856）。

事例一覧 目次

NO	事例見出	ページ
参 考 事 例	◎旧国保方式と鳥取県方式の違いについて 及び、今後の取り扱い 参考事例 マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と指定医療費助成制度(公費54)の併用 (70歳以上(医科外来 2割負担)、低所得区分) ※公費54は「02:長」にかかわらないもの 追加条件設定 1日目が更生医療(公費15)で2,000点発生 2日目が指定医療費助成制度(公費54)で55,000点発生	2～3
事例1	マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と特別医療(公費81)の併用 70歳以上(医科外来 2割負担)、低所得区分 ※公費15の患者負担限度額2,500円の場合、公費81の患者負担限度額0円の場合	4～5
事例2	マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)の併用 若人(医科入院 3割負担) 低所得区分 ※公費15の患者負担限度額5,000円の場合	6～7
事例3	マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と精神通院医療(公費21)の併用 70歳以上(医科外来 2割負担)、低所得区分 ※公費21の患者負担限度額2,500円、公費15の患者負担限度額2,500円の場合	8～9
事例4	マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と精神通院医療(公費21)の併用 70歳以上(医科外来 2割負担)、低所得区分 ※公費21の患者負担限度額2,000円、公費15の患者負担限度額2,500円の場合	10～11
事例5	マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と指定医療費助成制度(公費54)の併用 70歳以上(医科外来 2割負担)、低所得区分 ※公費15の患者負担限度額2,000円、公費54の患者負担限度額2,500円の場合	12～13
事例6	【薬局】マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と特別医療(公費81)の併用 若人(医科入院 3割負担) 低所得区分 ※公費15の患者負担限度額2,500円の場合、公費81の患者負担限度額0円の場合	14～15

【旧国保方式と鳥取県方式の違いについて】

【参考事例】 マル長（長期高額療養費）と更生医療（公費15）と指定医療費助成制度（公費54）の併用
 70歳以上（医科外来 2割負担）、低所得区分
 ※公費15の患者負担限度額2,000円、公費54の患者負担限度額2,500円の場合
 公費54は「02:長」にかかわらないものとする
 追加条件設定

1日目更生医療（公費15）で2,000点発生
 2日目が指定医療費助成制度（公費54）で55,000点発生

レセプト記載

例		保険請求点数	58,000	保険一部負担金	①
公費1	15	公費1請求点数	2,000	公費1一部負担金	2,000
公費2	54	公費2請求点数	55,000	公費2一部負担金	2,500
公費3	-	公費3請求点数	-	公費3一部負担金	-
特記事項	02 18				

（旧国保方式）

8割		2割			
公費15	16,000円	長期高額	0円	この合計が 10,000円まで	(保険一部負担金) (4,000円) A+B
2,000点		(15) A	2,000円		(保険一部負担金) (18,000円) C+D
		患者負担 B	2,000円		①保険一部負担金 24,000円 A+B+C+D+E
公費54	440,000円	高額	92,000円	この合計が 18,000円	窓口患者負担額 6,500円 B+D+E
55,000点		(54) C	15,500円		
		患者負担 D	2,500円		
保険単独	8,000円	高額	0円		
1,000点		患者負担 E	2,000円		
464,000円					

【旧国保方式の算定の考え】

- ① 国保計算では、レセプトを公費ごとに分割し、別々のレセプトであると考えて費用計算を行っている。
そのため、それぞれの公費の限度額まで患者負担が発生する
- ② 公費15併用・分点数レセプトにおいて、「02:長」の対象は公費15のみに適用している。



（鳥取県方式:基金計算方法に統一）

8割		2割			
総点数	464,000円	長期高額	106,000円	この合計が 10,000円	(保険一部負担金) (10,000円)
58,000点		(15)	2,000円		(保険一部負担金) (10,000円)
		(54)	3,500円		①保険一部負担金 10,000円
		患者負担	4,500円		窓口患者負担額 4,500円

【鳥取県方式の算定の考え】

- ① 基金計算では、レセプト全体で1枚とし、費用計算を行っている。
- ② 「02:長」の対象をレセプト全体として適用している。
 計算例 総点数全体での患者負担割合部分のうち10,000円を引いた金額を長期高額対象としている。(上の図で106,000円)
- ③ 長期高額の患者負担部分10,000円の範囲内で、公費負担と患者負担を算定する。

【今後の取り扱いについて】

マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)併用の算定方法の取り扱いを以下のとおりとする

①特別医療(公費81・82・83:区分 重度心身障害(身体障害、知的障害)、精神障害)の受給者証を持っている更生医療(公費15)の重度かつ継続者について
公費15と「02:長」あるいは「16:長2」対象レセプトであれば、窓口負担は発生しないこととする。

(保険単独部分についても長期高額対象とみなすのであれば、重度かつ継続患者に対しては保険単独部分の患者負担も特別医療負担対象とみなす。)

参考<特別医療費助成制度>

重度心身障害者(身体障害者)(81)・重度心身障害者(知的障害者)(82)・精神障害者(83)

1、市町村民税非課税世帯

2、自立支援(15)(16)(21)の高額治療継続者(重度かつ継続)に係る当該自立支援医療

3、障害者自立支援法等の「境界層」

1~3に該当する場合、一部負担金を0円とする。

月額負担上限(1医療機関ごと)

区分	通院	入院
一般	2,000円	10,000円
低所得	1,000円	5,000円

薬局における負担は無料

**【事例1】 マル長（長期高額療養費）と更生医療（公費15）特別医療（公費81）の併用
（70歳以上(医科外来 2割負担）、低所得区分）
※公費15の患者負担限度額2500円、公費81の患者負担限度額0円の場合**

レセプト記載

公費番号		保険請求点数 13,000	保険一部負担金 10,000
公費1	15	公費1請求点数 7,000	公費1一部負担金 2,500
公費2	81	公費2請求点数 13,000	公費2一部負担金 0
公費3	-	公費3請求点数 -	公費3一部負担金 -
特記事項 02			

今後の保険請求点数の考え方(鳥取県方式)

	8割	2割	
総点数		長期高額 16,000円	
13,000点	104,000円	(15) 7,500円	この合計が 10,000円
(公費15 7,000点 保険単独 6,000点)		(81) 2,500円	
		患者負担 0円	
	鳥取県方式		

【事例2】マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)の併用
 (若人(医科入院 3割負担) 低所得区分)
 公費15の患者負担限度額5,000円

レセプト記載

公費番号		保険請求点数 308,129	保険一部負担金
公費1	15	公費1請求点数 2,163	公費1一部負担金 2,163
公費2	-	公費2請求点数 -	公費2一部負担金 -
公費3	-	公費3請求点数 -	公費3一部負担金 -
特記事項 02			

今後の保険請求点数の考え方(鳥取県方式)

	7割	3割	
総点数	2,156,903円	長期高額	914,387円
308,129点		患者負担	3,511円
(公費15 2,163点 保険単独 305,966点)		(15)	4,326円
		患者負担	2,163円
	鳥取県方式		
			この合計が 10,000円

事例 2

診療報酬明細書 (医科入院)

都道府県 医療機関コード

診療号

令和 年 月 日 31

1 ① 1 医 国	2 ② 2 公 費	3 ③ 3 後 送 費	4 ④ 4 送 費	5 ⑤ 5 他 診 料	6 ⑥ 6 本 人 入 院	7 ⑦ 7 高 額 再 担
-----------	-----------	-------------	-----------	-------------	---------------	---------------

様式第二(二)

公費負担番号	15	公費負担番号	
公費負担種別		公費負担種別	

保険者番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号									

区分	精神	結核	療養	特記事項
氏名	1男 2女 1男 2女 3男 4男 5男 生			02長 29区工
職歴上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害			

診療医
療機関
の所在
地及び
名称

事例 2

※ 高額療養費が発生する場合
【療養の給付】

```

    graph TD
      A[3,081,290] --> B[21,630]
      A --> C[3,059,660]
      B -- "×0.3" --> D[6,489]
      B -- "×0.7" --> E[15,141]
      C -- "×0.3" --> F[917,898]
      C -- "×0.7" --> G[2,141,762]
      D --> H[2,163]
      D --> I[4,326]
      F --> J[3,511]
      F --> K[914,387]
      G --> L[2,141,762]
      H --> M[患者]
      I --> N[更生]
      E --> O[医保]
      J --> P[患者]
      K --> Q[医保]
      L --> R[医保]
      K --- S[高額療養費]
  
```

合計

医保	3,071,290 円
(高額再担)	914,387 円
更生	4,326 円
患者	5,674 円

高額療養費

3,081,290 円 × 0.3 - 10,000 円 = 914,387 円

診療報酬	308,129	負担割合	100%	負担額	308,129
公費負担	2,163	負担割合	100%	負担額	2,163

※印欄は記入しないで下さい。令和元年5月改正

**【事例3】 マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と精神通院医療(公費21)の併用
(70歳以上(医科外来 2割負担)、低所得区分)**

※公費21の患者負担額2,500円、公費15の患者負担限度額2,500円の場合

レセプト記載

公費1 21	保険請求点数 71,000	保険一部負担金 10,000
公費2 15	公費1請求点数 8,000	公費1一部負担金 2,500
公費3 -	公費2請求点数 55,000	公費2一部負担金 0
	公費3請求点数 -	公費3一部負担金 -
特記事項 02		

今後の保険請求点数の考え方(鳥取県方式)

		8割	2割		
総点数 71,000点	568,000円	長期高額	132,000円	}	この合計が 10,000円
		(21)	7,500円		
		(15)	0円		
		患者負担	2,500円		
(公費21 8,000点 公費15 55,000点 保険単独 8,000点)		鳥取県方式			

**【事例4】 マル長（長期高額療養費）と更生医療（公費15）と精神通院医療（公費21）の併用
（70歳以上(医科外来 2割負担)、低所得区分）**

※公費21の患者負担額2,000円、公費15の患者負担限度額2,500円の場合

レセプト記載

公費1	21	保険請求点数	58,000	保険一部負担金	10,000
公費2	15	公費1請求点数	2,000	公費1一部負担金	2,000
公費3	-	公費2請求点数	55,000	公費2一部負担金	2,500
		公費3請求点数	-	公費3一部負担金	-
特記事項 02					

今後の保険請求点数の考え方(鳥取県方式)

	8割	2割	
総点数	464,000円	長期高額	106,000円
58,000点		(21)	2,000円
		(15)	3,500円
		患者負担	4,500円
	鳥取県方式		
(公費21 2,000点 公費15 55,000点 保険単独 1,000点)			この合計が 10,000円

**【事例5】 マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と指定医療費助成制度(公費54)の併用
(70歳以上(医科外来 2割負担)、低所得区分)**

※公費15の患者負担限度額2,000円、公費54の患者負担限度額2,500円の場合

レセプト記載

公費1 15	保険請求点数 58,000	保険一部負担金 10,000
公費2 54	公費1請求点数 2,000	公費1一部負担金 2,000
公費3 -	公費2請求点数 55,000	公費2一部負担金 2,500
	公費3請求点数 -	公費3一部負担金 -
特記事項 02		

今後の保険請求点数の考え方(鳥取県方式)

	8割	2割	
総点数	464,000	長期高額	106,000円
58,000点		(15)	2,000円
		(54)	3,500円
		患者負担	4,500円
(公費15 2,000点 公費54 55,000点 保険単独 1,000点)	鳥取県方式		この合計が 10,000円

事例 5

診療報酬明細書

(医科入院外)

令和 年 月 分 31

厚生府 医療機関コード
診療番号

1 ① 国 3 後 1 年 0 本 7 入
2 公 費 4 退 2 2 六 人 人
3 3 3 5 家 人 人
③ ⑤ ⑨ 7

様式第二(一)

公費負担 割合	15	公費負担 割合	
公費負担 割合	54	公費負担 割合	

保険者
番号

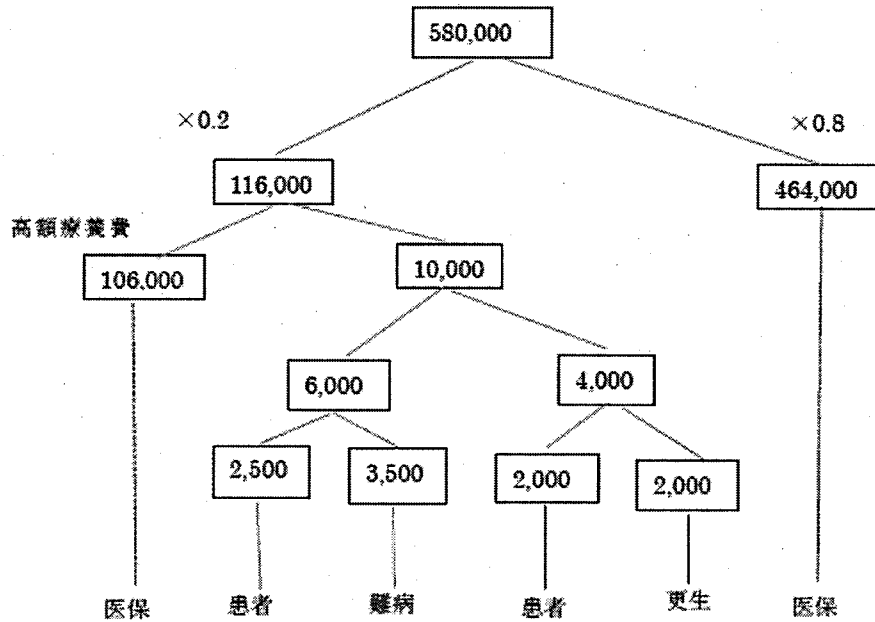
被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

区分	精神	神経	療養	特記事項
氏名	1男 2女 3親 2夫 3親 4学 5金			02長 29区工

保険医
診療
の所在
地及び

事例 5

※ 高額療養費が発生する場合
【療養の給付】



合計	
医保	570,000 円
(高額再掲)	106,000 円
更生	2,000 円
難病	3,500 円
患者	4,500 円

※印欄は記入しないで下さい。

診療報酬	58,000	食料金	10,000
公費負担	2,000	減額	2,000
患者負担	55,000		2,500

**【事例6】 [薬局] マル長(長期高額療養費)と更生医療(公費15)と特別医療(公費81)の併用
(若人(医科外来 3割負担)、低所得区分)**

※公費15の患者負担限度額2,500円、公費81の患者負担限度額0円の場合

レセプト記載

公費1 15	保険請求点数 4,332	保険一部負担金
公費2 81	公費1請求点数 2,606	公費1一部負担金 2,500
公費3 -	公費2請求点数 4,332	公費2一部負担金 0
	公費3請求点数 -	公費3一部負担金 -
特記事項 02		

今後の保険請求点数の考え方(鳥取県方式)

	7割	3割	
総点数	30,324円	長期高額	2,996円
4,332点		(15)	5,318円
		(81)	4,682円
		患者負担	0円
	鳥取県方式		この合計が 10,000円

(公費15 2,606点
 保険単独 1,726点)

事例 6

調剤報酬明細書 (医科入院外) 令和 年 月 分 31

都道府県 薬局コード ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

公費負担 1 5 公費負担 2 8 1

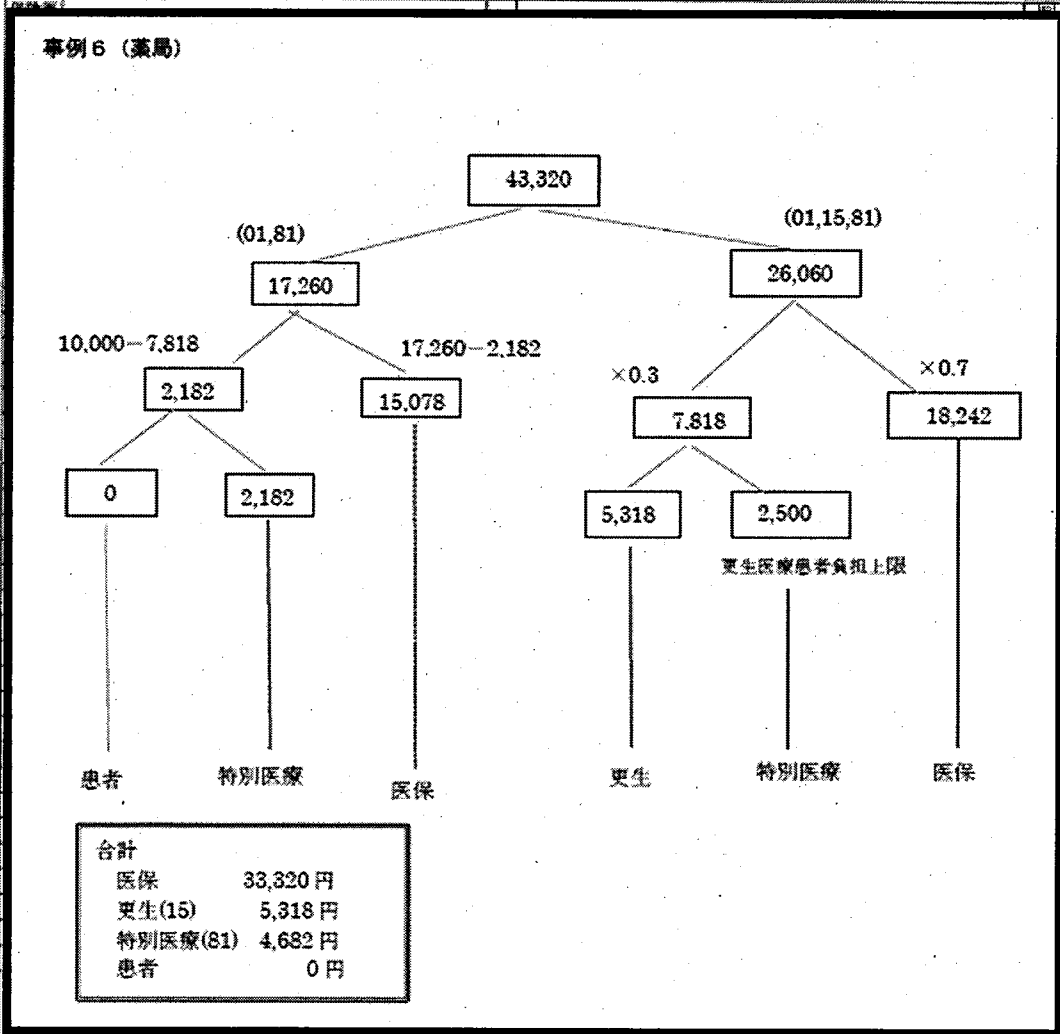
保険番号 10987

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号

氏名 1男 2女 1組 2大 3短 4平 5令 生

特記事項 02長 29区工

保険期間の所在地及び名称



品名	数量	単価	支払	定額	一部負担金額	調剤基本料	時間外等加算	処方	管理	増額
保険	4,332									
公費①	2,606				2,500					
公費②	4,332				0					

※印欄は記入しないで下さい。令和元年5月改正