



保険者番号・適用区分の記載を順次変更します

難病・小児慢性特定疾病・特定疾患の医療受給者証等から、保険者番号および高額療養費の適用区分の記載を順次変更(「＊」表記)します。医療受給者証等に適用区分が記載されていても正しい情報とは限りませんので、以下のとおり適用区分を確認するようお願いします(適用区分の確認をしないとレセプトが返戻される可能性があります)。

1 適用区分の確認方法

◎患者さんがマイナ保険証を利用できる場合

患者さんがマイナンバーカードをカードリーダーに置くことで、オンライン資格確認等システムから資格情報の取得・取り込みができ、適用区分を含めて確認できます。

◎患者さんが資格確認書を持参された場合

患者さんが提示した資格確認書を確認し、資格確認端末等でオンライン資格確認等システムに、保険者番号を入力することにより、資格情報の取得・取り込みができます。

この場合、限度額適用区分情報の提供については、毎回窓口職員等が口頭等で患者さんから同意を取得する必要があります。

◎患者さんが限度額適用認定証等を持参された場合

限度額適用認定証等に記載された適用区分を確認します。

2 適用区分が確認できない場合

オンライン資格確認未導入の医療機関、資格確認書を提示した患者が限度額適用区分情報の提供に不同意の場合や、患者からの限度額適用認定証等の提示がない場合等、適用区分が確認できない場合は、以下の取り扱いをお願いします。

	適用区分	特記事項への記載
① 70歳未満の者	適用区分ウ	不要
② 70歳以上の者(入院療養) (ただし、④の者を除く)	適用区分一般 ※1	要
③ 70歳以上の者(外来療養) (ただし、④の者を除く)	適用区分一般 ※1	要
④ 70歳以上の現役並み所得者	適用区分ア ※2	要

※1 ②③の「適用区分一般」とは、レセプト記載要領に基づき、後期高齢者医療を除く70歳以上の者(2割負担)は「適用区分工」、後期高齢者医療被保険者(2割負担)は「適用区分力」、後期高齢者医療被保険者(1割負担)は「適用区分キ」を指します。

※2 ④は、高齢受給者証等の提示により、指定医療機関において、現役並み所得者であることが確認できた場合となります。

医療費支給申請書兼口座振替依頼書の証明について(お願い)

医療費支給申請書兼口座振替依頼書の医療機関証明欄の記入に当たり、会計時にオンライン資格確認等システムや限度額適用認定証等により確認した適用区分を、窓口での患者負担額に関わらず、証明欄の太枠部に記入するようお願いします。

◆記入例

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧		
診療 調剤	年月	保険種別	負担区分	高額療養費 制度の適用 区分を記載 (金証時に オンライン 等で確認し た場合)	入院 外来 別 調剤	受診日数	左記の うち 有効期 間内で、 かつ公 費対象 の日数	1 か月分の保険 総点数 (訪問看護ス テーションの場 合は総金額)	左記のうち有効期 間内で、かつ公費 対象の保険点数 (訪問看護ステー ションの場合は金 額)	窓口での患者負 担額(注)
1 月途中から有効 期間開始の場合	6年11月	国民(1) 社保(2) 後期(3)	1割 2割 3割	ウ	入院(1) 外来(2) 調剤(4)	5 日	3 日	58,310 点(円)	21,789 点(円)	174,930 円
2 限度額認定の提 示があった場合	6年11月	国民(1) 社保(2) 後期(3)	1割 2割 3割	エ	入院(1) 外来(2) 調剤(4)	5 日	3 日	58,310 点(円)	21,789 点(円)	57,600 円
3 70歳以上の方 (入院)	7年1月	国民(1) 社保(2) 後期(3)	1割 2割 3割	イ	入院(1) 外来(2) 調剤(4)	10 日	10 日	98,010 点(円)	98,010 点(円)	15,000 円
4 70歳以上の方 (外来：薬局)	7年2月	国民(1) 社保(2) 後期(3)	1割 2割 3割	ロ	入院(1) 外来(2) 調剤(4)	1 日	1 日	10,250 点(円)	7,370 点(円)	8,000 円
5 訪問看護ステー ションの場合	7年2月	国民(1) 社保(2) 後期(3)	1割 2割 3割	ウ	入院(1) 外来(2) 調剤(4)	7 日	7 日	5,280 点(円)	5,280 点(円)	1,580 円

注 「窓口での患者負担額」は当該診療月における保険総点数分として窓口で支払った額(対象疾病以外分も含む)の合計を記入してください。
※食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額は除きます。

合計

257,110

適用区分について

※次の中から、該当する適用区分を記入してください。

- ・70歳未満(ア、イ、ウ、エ、オ)
- ・70歳以上(現Ⅲ、現Ⅱ、現Ⅰ、一般、低Ⅱ、低Ⅰ)

【お問い合わせ先】

○難病・特定疾患について

東京都保健医療局保健政策部疾病対策課疾病対策担当

03-5320-4471

○小児慢性特定疾病について

東京都福祉局子供・子育て支援部家庭支援課母子医療助成担当

03-5320-4375

○医療費の請求について

東京都福祉局生活福祉部医療助成課医療給付担当

03-5320-4454