

群馬県における 福祉医療費 併用レセプトの 記載及び計算事例

(保険医療機関・保険薬局・訪問看護ステーション用)

令和 8 年 4月

社会保険診療報酬支払基金 群馬審査委員会事務局

群馬県 福祉医療費併用レセプトの記載及び計算事例

番号	事例	頁
計算 ①	医療保険(社保)と福祉医療(子ども)の併用【未就学 外来】	1
計算 ②	医療保険(社保)と福祉医療(重度心身障害者)の併用【本人 外来】	2
計算 ③	医療保険(社保)と国公費(精神通院)と福祉医療(重度心身障害者)の3者併用【本人 外来】	3
計算 ④	医療保険(社保)と国公費(精神通院)と福祉医療(重度心身障害者)の3者併用【本人 外来】 ～特定の市町村で公費患者負担のみ福祉で助成～	4
計算 ⑤	医療保険(社保)と福祉医療(重度心身障害者)の併用【本人 外来】 ～マル長～	5
計算 ⑥	医療保険(社保)と福祉医療(子ども)の併用【未就学 外来】 ～月途中で福祉医療(子ども)の資格喪失～	6
計算 ⑦	医療保険(社保)と福祉医療(子ども)の併用【未就学 外来】 ～学校で怪我をして災害共済を一部使用～	7
計算 ⑧	医療保険(社保)と国公費(難病医療)と福祉医療(重度心身障害者)の3者併用【高齢一般 外来】 (難病:自己負担限度額5千円)	8
計算 ⑨	医療保険(社保)と国公費(難病医療)と福祉医療(重度心身障害者)の3者併用【高齢一般 外来】 (難病:自己負担限度額5千円) 高額該当	9
計算 ⑩	医療保険(社保)と国公費(結核)と福祉医療(重度心身障害者)の3者併用【本人 外来】	10
計算 ⑪	医療保険(社保)と福祉医療(重度心身障害者)の併用【本人 入院】	11
計算 ⑫	医療保険(社保)と国公費(難病医療)と福祉医療(重度心身障害者)の3者併用【本院 入院】 (難病:自己負担限度額5千円) 高額該当	12
計算 ⑬	医療保険(社保)と福祉医療(重度心身障害者)の併用【高齢一般 外来】 ～マル長 75歳到達月～	13
計算 ⑭	医療保険(社保)と福祉医療(子ども)と福祉医療(ひとり親)の3者併用【未就学 外来】 ～月途中で資格変更(子ども医療から母子家庭等医療への変更等)～	14
計算 ⑮	医療保険(社保)と公費(精神通院)と重度心身障害者(70)の3者併用【本人 外来】 ～福祉医療費への請求額なし～	15

計算② 医療保険（社保）と重度心身障害者（70）

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-								
公費負担者 番号①	7	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号①	1	2	3	4	5	6	7
公費負担者 番号②									公費受給者 番号②							

	1 医科	1 社	2 2 併	2 本 外			
保険者番号	0	1	*	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号							

氏 名			特記事項
	職務上の事由		29:区工

高額療養費の算出基準は、国の公費負担医療と同様に70歳未満の受給者は「標準報酬月額28万～50万円」、70歳以上75歳未満の受給者は「一般所得者」で算出します。

診療 実 日 数	保 険	10
	公 ①	
	公 ②	

療 養 の 給 付	保 険	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円
		公費①	30,000	
公費②				

高額療養費対象

各医療費の請求(負担)金額

(1) 医療保険(社保)

$$300,000\text{円} \times 7\text{割} = 210,000\text{円}(7\text{割部分}) \dots \text{ア}$$

$$300,000\text{円} \times 3\text{割} - 80,430\text{円} = 9,570\text{円}(高額療養費) \dots \text{イ}$$

$$\text{ア} + \text{イ} = 219,570\text{円}$$

(2) 福祉医療費(重度心身障害者)

$$80,100\text{円} + (300,000\text{円} - 267,000\text{円}) \times 0.01 = 80,430\text{円}(限度額)$$

(3) 患者負担

0円

計算③ 医療保険（社保）と公費（精神通院）と重度心身障害者（70）

診療報酬明細書（医科入院外）

-									-						
公費負担者 番号①	2	1	*	*	*	*	*	*	公費受給者 番号①	9	2	9	9	9	9
公費負担者 番号②	7	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号②	1	5	3	4	5	6

	1	医科	1	社	3	3	併	2	本	外
保険者番号	0	1	*	*	*	*	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号										

氏名			特記事項
職務上の事由			

診療実日数	保険	4
	公①	2
	公②	4

	請求点	※決定点	一部負担金額 円
療養の給付 保険	7,000		
公費①	5,000		5,000
公費②	7,000		

各医療費の請求(負担)金額

- (1) 医療保険(社保)
70,000円×7割 = 49,000円
- (2) 公費(通院精神)
50,000円×3割-5,000円 = 10,000円
- (3) 福祉医療費(重度心身障害者)
(70,000円-50,000円)×3割+5,000円=11,000円
- (4) 患者負担
0円

計算④ 医療保険（社保）と公費（精神通院）と精神障害者（80）・特定の市町村で公費患者負担のみ福祉で助成

伊勢崎市、渋川市、榛東村、吉岡町の精神障害者医療

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-							
公費負担者 番号①	2	1	*	*	*	*	*	公費受給者 番号①	9	2	9	9	9	9	
公費負担者 番号②	8	0	1	0	*	*	*	公費受給者 番号②	1	5	3	4	5	6	7

	1	1	3	3	2	2
1 医科						
1 社						
3 3 併						
2 本 外						
保険者番号	0	1	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号						

氏名		特記事項
職務上の事由		

診療 実 日 数	保 険	4
	公 ①	2
	公 ②	2

公費①(21)の請求点数と
同日数を記載

	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円
保 険	7,000		
公 費 ①	5,000		5,000
公 費 ②	5,000		

公費①(21)の請求点数と同点数を記載

各医療費の請求(負担)金額

- (1) 医療保険(社保)
70,000円×7割 = 49,000円
- (2) 公費(通院精神)
50,000点×3円-5,000円 = 10,000円
- (3) 福祉医療費(精神障害者)
公費患者負担額 5,000円
- (4) 患者負担
(70,000円-50,000円)×3割=6,000円

計算⑤ 医療保険（社保）マル長と重度心身障害者（70）

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-								
公費負担者 番号①	7	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号①	1	2	3	4	5	6	7
公費負担者 番号②									公費受給者 番号②							

	1 医科	1 社	2 2 併	2 本 外			
保険者番号	0	1	*	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号							

氏 名		特記事項
		02:長
職務上の事由		

診療 実 日 数	保 険	10
	公 ①	
	公 ②	

療 養 の 給 付	保 険	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円	
			30,000		
		公費①			
		公費②			

高額療養費対象

各医療費の請求(負担)金額

(1) 医療保険(社保)

300,000円×7割 = 210,000円(7割部分)・・・ア
 300,000円×3割-10,000円 = 80,000円(高額療養費)・・・イ
 ア+イ=290,000円

(2) 福祉医療費(重度心身障害者)

10,000円(限度額) (90,000円>マル長限度額10,000円)

(3) 患者負担

0円

計算⑥ 医療保険（社保）と子ども（72）・月途中で福祉医療（子ども）の資格喪失

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-								
公費負担者 番号①	7	2	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号①	1	2	3	4	5	6	7
公費負担者 番号②									公費受給者 番号②							

	1	1	2	4				
	医科	社	2 併	六 外				
保険者番号	0	1	*	*	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号								

氏名		特記事項
職務上の事由		

子ども医療(72)
※受診の3日目に資格喪失
(県外への転居等)

診療実日数	保険	4
	公①	2
	公②	

	請求点	※決定点	一部負担金額 円
療養の給付 保険	6,000		
公費①	2,800		
公費②			

各医療費の請求(負担)金額

- (1) 医療保険(社保)
60,000円×8割=48,000円
- (2) 福祉医療費(子ども)
28,000円×2割=5,600円
- (3) 患者負担
(60,000円-28,000円)×2割=6,400円

※2日分については、福祉医療(72)の資格喪失後受診のため、医療保険単独分として、併用レセプトの異点数で請求します。このため、医療保険単独分に係る患者負担額は、患者が医療機関窓口で支払います。

計算⑦ 医療保険（社保）と子ども（72）・学校で怪我をして災害共済を一部使用

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-								
公費負担者 番号①	7	2	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号①	1	2	3	4	5	6	7
公費負担者 番号②									公費受給者 番号②							

	1 医科	1 社	2 2 併	4 六 外			
保険者番号	0	1	*	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号							

氏 名			特記事項
職務上の事由			

※学校で怪我をして
災害共済を一部使用

診療 実 日 数	保 険	4
	公 ①	1
	公 ②	

	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円
保 険	6,000		
公 費 ①	1,200		
公 費 ②			

各医療費の請求(負担)金額

(1) 医療保険(社保)

$$60,000円 \times 8割 = 48,000円$$

(2) 福祉医療費(子ども)

$$12,000円 \times 2割 = 2,400円$$

(3) 患者負担

0円

【災害共済給付分】 $48,000円 \times 2割 = 9,600円$

※スポーツ振興センターに患者負担分を請求している医療費分については、医保単独として処理させていただきますので、その他の診療で、福祉医療(72)を使用した医療費分の点数を公費①に記載し、併用レセプトの異点数で請求します。

計算⑧ 医療保険（社保）70歳以上（2割負担）と難病医療（54）限度:5千円と重度心身障害者（70）

診療報酬明細書（医科入院外）

	1 医科	1 社	3 3 併	8 高外一
保険者番号	0 1	* *	* *	* *
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号				

氏名		特記事項
職務上の事由		28:区ウ

診療実日数	保険	2
	公①	
	公②	

	請求点	※決定点	一部負担金額 円
医療保険	502		
公費①	502		1,004
公費②	502		

難病(54)点数の2割を1円単位で記載

各医療費の請求(負担)金額

- (1) 医療保険(社保)
5,020円×8割=4,016円
- (2) 公費(難病)
5,020円×2割-公①負1,004円=0円
- (3) 福祉医療費(重度心身障害)
1,004円(公①負)
- (4) 患者負担
0円

※本事例において、難病(54)の公費患者負担限度額(5,000円)の場合、公費患者負担額(公費対象点数×2割)が公費患者負担限度額を超えないため、結果として難病(54)の公費負担額は発生しない。

計算⑨ 医療保険（社保）70歳以上（2割負担）と難病医療（54）限度:5千円と重度心身障害者（70）

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-							
公費負担者 番号①	5	4	1	0	5	0	1	0	公費受給者 番号①	9	2	9	9	9	9
公費負担者 番号②	7	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号②	1	5	3	4	5	6

	1	1	3	3	8	高外一
1 医科						
1 社						
3 3 併						
8 高外一						
保険者番号	0	1	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号						

氏名		特記事項
職務上の事由		29:区工

診療実日数	保険	4
	公①	
	公②	

	請求点	※決定点	一部負担金額 円
保険	10,000		18,000
公費①	10,000		5,000
公費②	10,000		

高額療養費対象

各医療費の請求(負担)金額

- (1) 医療保険(社保)
 - 100,000円×8割 = 80,000円(8割部分) …ア
 - 100,000円×2割-18,000円= 2,000円(高額療養費)…イ
 - ア+イ= 82,000円
- (2) 公費(難病)
 - 18,000円-公①負5,000円= 13,000円
- (3) 福祉医療費(重度心身障害)
 - 5,000円(公①負)
- (4) 患者負担
 - 0円

計算⑩ 医療保険（社保）と結核（10）と重度心身障害者（70）

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-								
公費負担者 番号①	1	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号①	1	2	1	1	1	1	
公費負担者 番号②	7	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号②	1	5	3	4	5	6	7

	1 医科	1 社	3 3 併	2 本 外			
保険者番号	0	1	*	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号							

氏名		特記事項
職務上の事由		

診療 実 日 数	保 険	4
	公 ①	1
	公 ②	4

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額	円	
		公費①	2,000			
		公費②	220			

各医療費の請求(負担)金額

(1) 医療保険(社保)

$$20,000円 \times 7割 = 14,000円$$

(2) 公費(結核)

$$2,200円 \times 2.5割 = 550円$$

(3) 福祉医療費(重度心身障害)

$$2,200円 \times 0.5割 = 110円(結核部分) \dots \text{ア} \quad \text{※感染予防法に係る医療費の5\%}$$

$$(20,000円 - 2,200円) \times 3割 = 5,340円(結核以外) \dots \text{イ}$$

$$\text{ア} + \text{イ} = 5,450円$$

(4) 患者負担

$$0円$$

※本事例において、福祉医療(70)については、結核(10)の患者自己負担額及び結核以外の医療費に対する患者自己負担額を助成します。

計算⑪ 医療保険（社保）と重度心身障害者（70） 入院分

診療報酬明細書(医科入院)																
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
公費負担者 番号①	7	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号①	1	2	3	4	5	6	7
公費負担者 番号②									公費受給者 番号②							

	1 医科	1 社	2 2 併	1 本 入
保険者番号	0	1	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号				

氏名		特記事項
職務上の事由		

	保険	診療実日数	2
	公①		
	公②		

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	一部負担金額	円	回数	請求	円	※決定	円	標準負担額	円
		公費①	12,000							1	690			
公費②		12,000					0	0				0		

食事・生活療養費については、福祉医療の助成対象外の場合、必ず「0」を記載してください。空欄の場合は返戻となります。

**各医療費の請求(負担)金額
(療養の給付)**

(1) 医療保険(社保)
120,000円×7割=84,000円

(2) 福祉医療費(重度心身障害)
120,000円×3割=36,000円

(3) 患者負担
0円

(食事・生活療養費)

(1) 医療保険(社保) 180円

(2) 福祉医療費(重度心身障害) 0円

(3) 患者負担 510円

※重度心身障害者における、入院時食事療養費の助成は、住民税非課税者等が減額認定証を使用した場合のみ対象となります。

計算⑫ 医療保険（社保）と難病医療（54）限度：5千円と重度心身障害者（70）入院分

診療報酬明細書(医科入院)																
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
公費負担者 番号①	5	4	1	0	5	0	1	0	公費受給者 番号①	9	2	9	9	9	9	9
公費負担者 番号②	7	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号②	1	5	3	4	5	6	7

	1 医科	1 社	3 3 併	1 本 入
保険者番号	0	1	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号	*	*	*	*

氏名		特記事項
職務上の事由		28:区ウ

診療実日数	保険	10
	公①	
	公②	

高額療養費対象

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	一部負担金額	円	回数	請求	円	※決定	円	標準負担額	円
		公費①	100,000				(85,430)		145,430	1	(省略)			
公費②	100,000				5,000									

医療保険と国の公費負担医療が異点数の場合は、医療費助成事業の請求点数は空欄ではなく総医療費の点数を記載する

各医療費の請求(負担)金額

(1) 医療保険(社保)

1,000,000円×7割 = 700,000円(7割部分) …ア

800,000円×3割-85,430円=154,570円(高額療養費)…イ

ア+イ=854,570円

(2) 公費(難病)

80,100円+(800,000円-267,000円)×0.01-公①負5,000円=80,430円

(3) 福祉医療費(重度心身障害)

(1,000,000円-800,000円)×3+5,000円(公①負)=65,000円

(4) 患者負担

0円

計算⑬ 医療保険（社保）70歳以上（2割負担）マル長と重度心身障害者（70）75歳到達月

診療報酬明細書(医科入院外)																
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
公費負担者 番号①	7	0	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号①	1	2	3	4	5	6	7
公費負担者 番号②									公費受給者 番号②							

	1 医科	1 社	2 2 併	8 高外一				
保険者番号	0	1	*	*	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号								

氏名		特記事項
職務上の事由		02:長

	診療実日数	保険	5
		公①	
		公②	

	療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額 円
保険		10,000		5,000
公費①		10,000		
公費②				

高額療養費対象

各医療費の請求(負担)金額

(1) 医療保険(社保)

100,000円×8割 = 80,000円(8割部分) …ア

100,000円×2割-5,000円 = 15,000円(高額療養費)…イ

ア+イ=95,000円

(2) 福祉医療費(重度心身障害者)

10,000円×1/2=5,000円(限度額) (20,000円>マル長限度額10,000円)

(3) 患者負担

0円

※75歳に到達する月(誕生日月)の「マル長(特定疾病療養受療証)」に関する自己負担限度額は、特例により通常の2分の1(半額)になります。

計算⑭ 医療保険（社保）と子ども（72）ひとり親（78）・月途中で福祉医療費受給資格が変更

診療報酬明細書(医科入院外)

-									-							
公費負担者 番号①	7	2	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号②	1	2	3	4	5	6	7
公費負担者 番号②	7	8	1	0	*	*	*	*	公費受給者 番号②	7	6	5	4	3	2	1

	1 医科	1 社	3 3 併	4 六 外				
保険者番号	0	1	*	*	*	*	*	*
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号								

氏名		特記事項	
職務上の事由			

子ども医療(72)、母子家庭等(78)
※月途中で資格変更
(子ども医療から母子家庭等医療に変更等)

診療実日数	保険	4
	公①	2
	公②	2

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額	円
		公費①	6,000		
	公費②	2,800			
	公費③	3,200			

各医療費の請求(負担)金額

- (1) 医療保険(社保)
60,000円×8割=48,000円
- (2) 福祉医療費(子ども)
28,000円×2割=5,600円
- (3) 福祉医療費(ひとり親)
32,000円×2割=6,400円
- (3) 患者負担
0円

※月の途中で福祉医療費受給資格が変更となった場合、それぞれ変更前、変更後の公費負担者番号及び受給者番号を公費欄に記載し、1枚の併用レセプトでご請求願います。公費負担者番号ごとにレセプトを分けて請求された場合は、重複請求のため返戻となりますのでご留意願います。

計算⑮ 医療保険（社保）と公費（精神通院）と重度心身障害者（70）・福祉医療費への請求額なし

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-						
公費負担者 番号①	2	1	*	*	*	*	*	公費受給者 番号①	9	2	9	9	9	9
公費負担者 番号②	7	0	1	0	*	*	*	公費受給者 番号②	1	5	3	4	5	6

	1 医科	1 社	3 3 併	2 本 外
保険者番号	0	1	*	*
被保険者証・被保険者手帳 等の記号・番号	*	*	*	*

氏名		特記事項
職務上の事由		

福祉医療費の請求が生じない場合は、福祉医療費に関する記載は省略可

診療 実 日 数	保 険	4
	公 ①	4
	公 ②	4

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額	円
		公費①	7,000		
公費②	7,000				

福祉医療費の請求が生じない場合は、福祉医療費の請求点数は省略可

各医療費の請求(負担)金額

- (1) 医療保険(社保)
70,000円×7割 = 49,000円
- (2) 公費(通院精神)
70,000円×3割 = 21,000円
- (3) 福祉医療費(重度心身障害者)
0円
- (4) 患者負担
0円

※保険請求点数と国公費請求点数が同点数であり、国公費に係る患者一部負担金が発生しないことにより、福祉医療費への請求金額が生じない場合は、福祉医療費に関する記載の必要はなりません。