

岐阜県における 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
岐阜県国民健康保険団体連合会

【はじめに】

1 高額療養費の取扱いの違い

福祉医療費における併用レセプトの高額療養費の取扱いについては、被用者保険分（以下「社保分」という。）と国民健康保険分（以下「国保分」という。）において、次のとおり取扱いが異なります。

そのため、福祉医療費併用レセプト請求に当たって、高額療養費が生じる場合は、併用レセプトの「負担金額」欄の記載が異なる場合があります。

(1) 社保分の高額療養費の取扱い

社保分における福祉医療費併用レセプトの高額療養費の算出は、平成18年厚生労働省告示により、所得区分にかかわらず、70歳未満の受給者は「標準報酬月額28万円～50万円」、70歳以上75歳未満の受給者は「一般所得者」で算出することとなります。

(2) 国保分の高額療養費の取扱い

高額療養費の支給要件として、国保法施行規則第27条の12（後期高齢者医療の場合は、高齢者医療確法施行規則13条）に地方単独事業は公費負担医療として規定されていないため、国民健康保険（国保組合含む）及び後期高齢者医療の高額療養費は、所得区分に応じて算出することとなります。

2 社保分及び国保分の併用レセプトの「負担金額」欄の記載の違い

福祉医療費併用レセプトで高額療養費に該当する場合の「負担金額」欄の記載は次のとおりとなります。

(1) 社保分

併用レセプトの特記事項（所得区分）にかかわらず、70歳未満の受給者は「標準報酬月額28万円～50万円」、70歳以上75歳未満の受給者は「一般所得者」で算出した額をレセプトの「負担金額」欄へ記載することになります。

(2) 国保分

併用レセプトの特記事項（所得区分）で算出した額をレセプトの「負担金額」欄へ記載することになります。

福祉医療費併用レセプトの記載及び計算事例

項目	番号	事例		頁
Ⅰ. 基本	事例 1	医療保険と福祉医療の併用（ <u>外来</u> ） [社保分・国保分]		1
	事例 2	医療保険と福祉医療の併用（ <u>入院</u> ） [社保分・国保分]		2
Ⅱ. 国公費と併用	事例 3	医療保険と国公費と福祉医療の 3 者併用 <u>同点数</u> ・国公費患者負担あり	[社保分]	3
			[国保分]	4
	事例 4	医療保険と国公費と福祉医療の 3 者併用 <u>異点数</u> ・国公費患者負担あり	[社保分]	5
			[国保分]	6
Ⅲ. 資格異動の場合の 高額療養費の計算	事例5	月の途中で福祉医療費受給者証の変更があった場合 （法別番号が同一） [社保分・国保分]		7

※福祉医療費併用レセプト請求に当たり、国公費と併用では「負担金額」欄の記載が異なる場合があります。

事例1 医療保険と福祉医療の併用（外来）

[社保分・国保分]

診療報酬明細書(医科入院外)										1 医 科		1 社		2 2 併		5 家外		
保険者番号										0	6							
公費負担者番号①										8	5	2	1	○	○	○	○	○
公費負担者番号②																		
公費受給者番号①										○	○	○	○	○	○	○	○	
公費受給者番号②																		
氏 名		福祉医療における 公費負担者番号を記載する								事項		公費受給者番号を記載する						
職務上の事由																		
診療実日数		保 険		診療費 円		※公費負担点数 点		※公費負担点数 点										
		公 ①		1,000														
		公 ②																

療養の給付

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

療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

保険点数と同点数の場合は省略可

[療養の給付]



合計		
医療保険	7,000	円
(高額再掲	0	円)
福祉(85)	3,000	円
患者	0	円

診療報酬明細書(医科入院)

-								-	
公費負担者 番号①	8	5	2	1	○	○	○	公費受給者 番号①	○
公費負担者 番号②								公費受給者 番号②	

氏名		特記事項
職務上の事由		28区ウ

	1 医科	1 社	2 2併	1 本入
保険者番号	0	6		

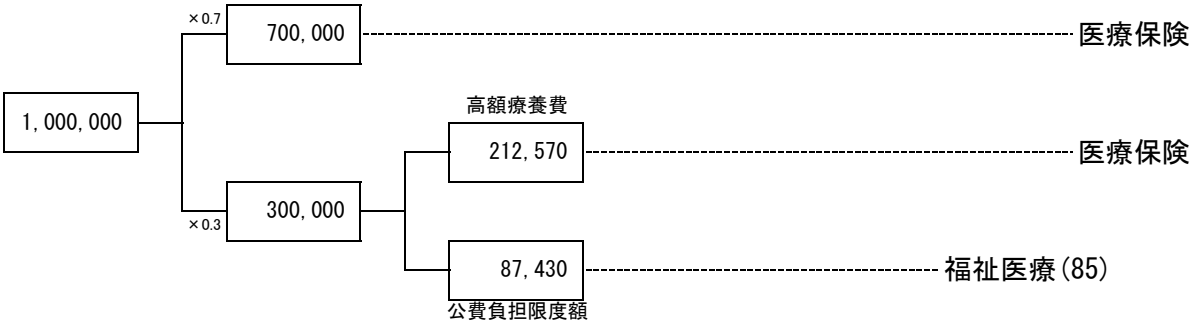
診療 実 日 数	保 険 公 ① 公 ②	

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決 定 点	負担金額 円	食回	食事請求	食事決定	標準負担
		100,000		87,430	3	2,070		1,530
	公費①	100,000			0	0		0
	公費②							

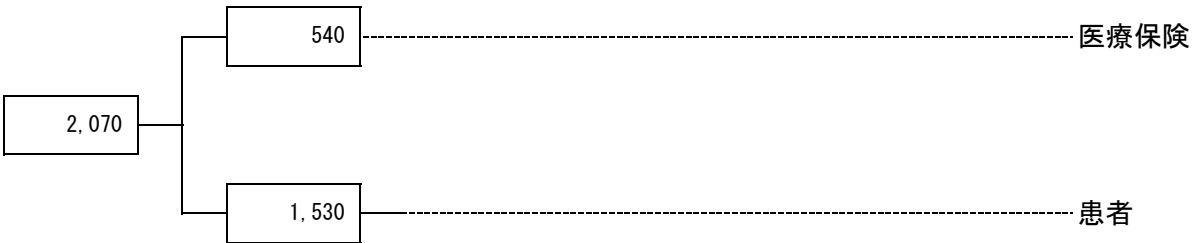
公費負担金額欄については、患者負担が発生しないことから空欄となります

食事療養費については、福祉医療は助成していないことから、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。

[療養の給付]



[食事・生活療養費]



合計	
医療保険	912,570 円
(高額再掲	212,570 円)
福祉(85)	87,430 円
患者	0 円

食事・生活療養費	
医療保険	540 円
福祉(85)	0 円
患者	1,530 円

診療報酬明細書(医科入院)

-								-								
公費負担者 番号①	5	4	2	1	○	○	○	○	公費受給者 番号①	○	○	○	○	○	○	○
公費負担者 番号②	8	5	2	1	○	○	○	○	公費受給者 番号②	○	○	○	○	○	○	○

氏名

職務上の事由

特記事項

28区ウ

1 医科	1 社	3 3併	5 家入
0	6		

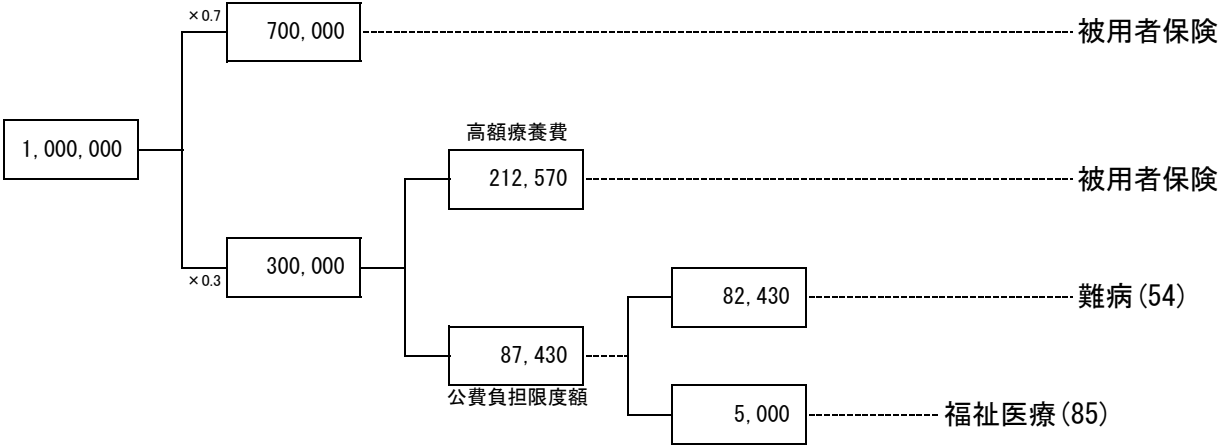
保険者番号

診療
実
日
数

保
険
公
①
公
②

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決 定 点	負担金額 円	食回	食事請求	食事決定	標準負担
		100,000		87,430		(省略)		
	公費①	100,000		5,000				
	公費②	100,000						

[療養の給付]



合計		
被用者保険	912,570	円
(高額再掲	212,570	円)
難病(54)	82,430	円
福祉(85)	5,000	円
患者	0	円

診療報酬明細書(医科入院)

-								-								
公費負担者 番号①	5	4	2	1	○	○	○	○	公費受給者 番号①	○	○	○	○	○	○	○
公費負担者 番号②	8	5	2	1	○	○	○	○	公費受給者 番号②	○	○	○	○	○	○	○

氏名		特記事項
職務上の事由		28区ウ

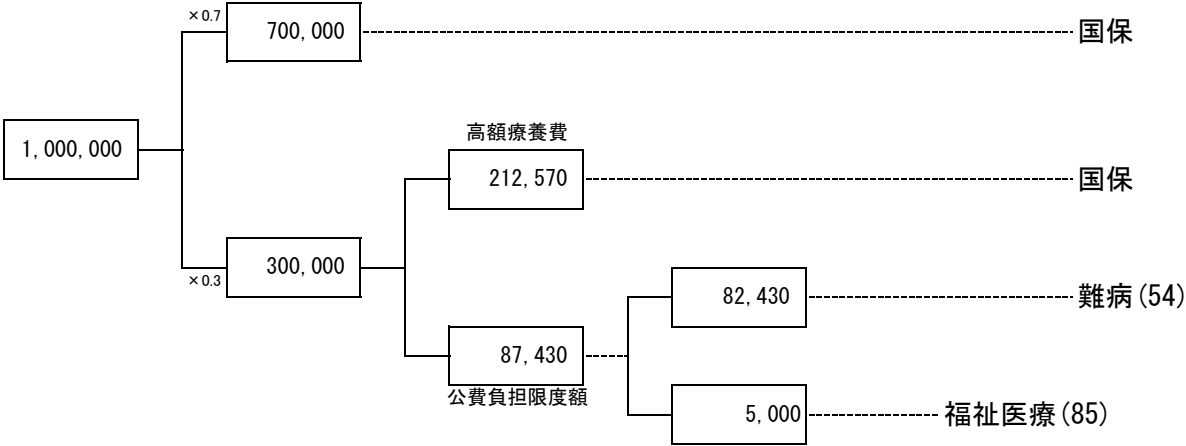
1 医科	2 国	3 3併	1 本入
保険者番号		2 1	

診療 実 日 数	保 険 公 ① 公 ②	
-------------------	----------------------------	--

2種以上公費併用する場合、それぞれの対象額を（ ）で再掲する
※「0」も記載する

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決 定 点	負担金額 (87,430) (0) 87,430	食回	食事請求 (省略)	食事決定	標準負担
	公費①	100,000		5,000				
	公費②	100,000						

[療養の給付]



合計		
医保	912,570	円
(高額再掲	212,570	円)
難病(54)	82,430	円
福祉(85)	5,000	円
患者	0	円

診療報酬明細書(医科入院)

-								-							
公費負担者 番号①	5	4	2	1	○	○	○	公費受給者 番号①	○	○	○	○	○	○	○
公費負担者 番号②	8	5	2	1	○	○	○	公費受給者 番号②	○	○	○	○	○	○	○

氏名		特記事項
職務上の事由		28区ウ

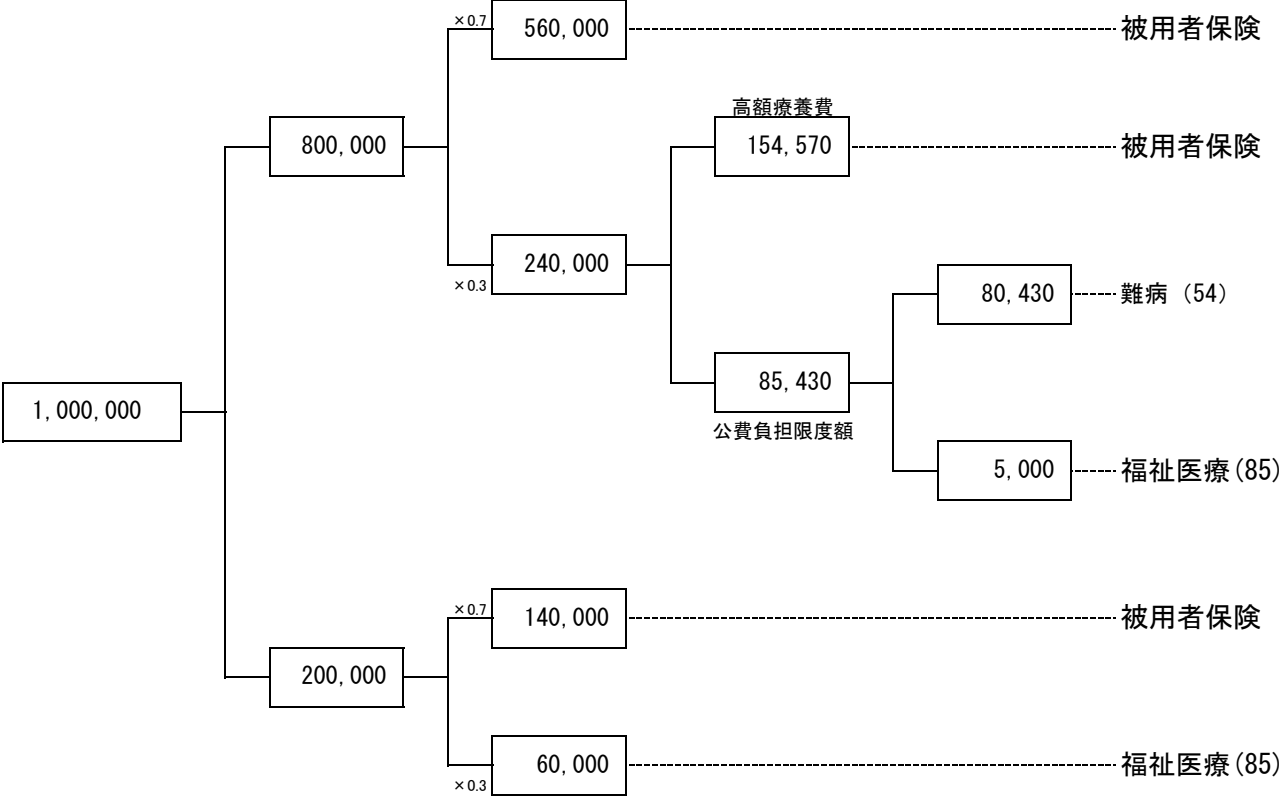
1 医科	1 社	3 3併	5 家入
保険者番号	0 6		

診療 実 日 数	保 険 公 ① 公 ②	

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決 定 点	負担金額 円	食回	食事請求	食事決定	標準負担
		100,000		(85,430) 145,430		(省略)		
	公費①	80,000		5,000				
	公費②	100,000						

総点数を記載する

[療養の給付]



合計	
医保	854,570 円
(高額再掲	154,570 円)
難病 (54)	80,430 円
福祉 (85)	65,000 円
患者	0 円

診療報酬明細書(医科入院)

1 医科	2 国	3 3併	1 本入
保険者番号	2	1	

-	-	-	-	-	-	-	-	-	-						
公費負担者 番号①	5	4	2	1	○	○	○	○	公費受給者 番号①	○	○	○	○	○	○
公費負担者 番号②	8	5	2	1	○	○	○	○	公費受給者 番号②	○	○	○	○	○	○

氏名

特記事項

28区ウ

2種以上公費併用する場合、それぞれの対象額を
()で再掲する
※福祉医療に係る対象額は国公費分を除く

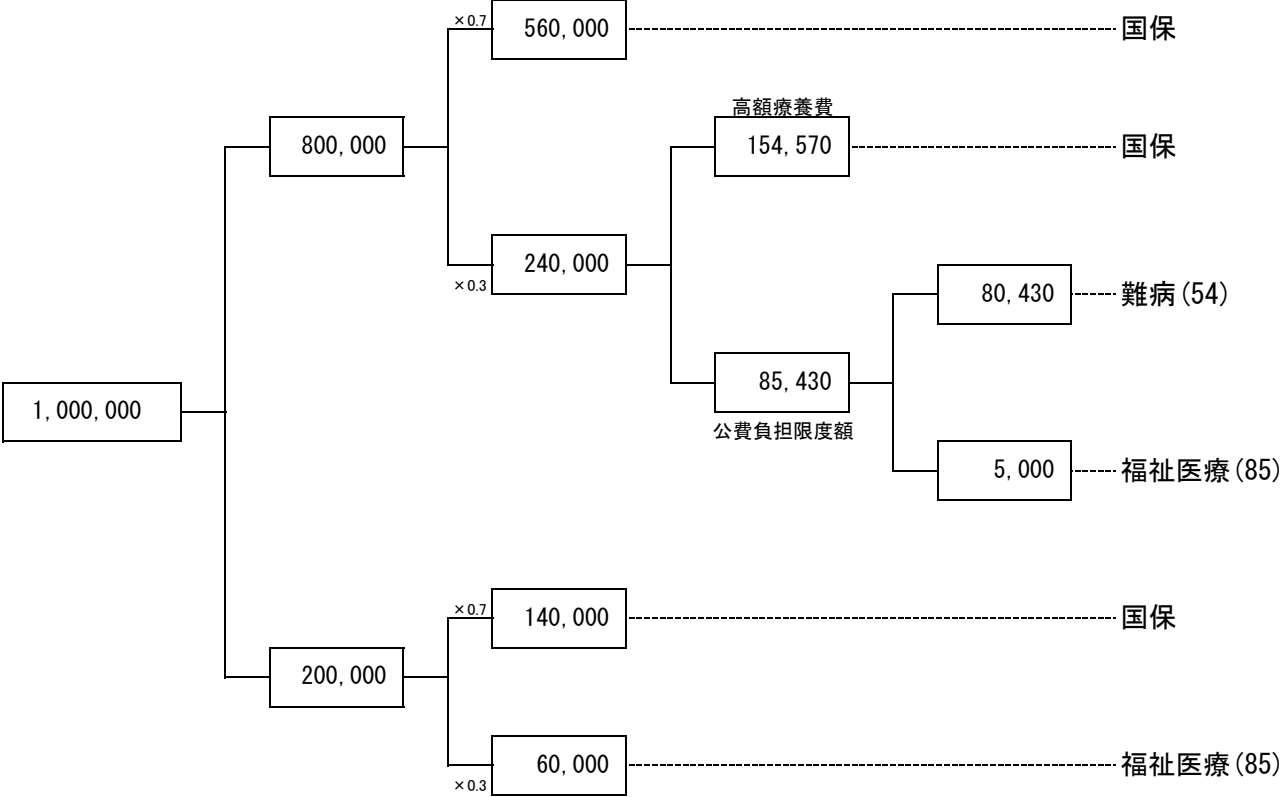
診療実日数

保険	
公①	
公②	

療養の給付	保険	請求点	※決定点	負担金額 円	食回	食事請求	食事決定	標準負担
		100,000		(85,430) (60,000) 145,430		(省略)		
	公費①	80,000		5,000				
	公費②	100,000						

総点数を記載する

[療養の給付]



合計	
医保	854,570 円
(高額再掲	154,570 円)
難病(54)	80,430 円
福祉(85)	65,000 円
患者	0 円

診療報酬明細書(医科入院)

-								-							
公費負担者 番号①	8	1	2	1	○	○	○	○	公費受給者 番号①	○	○	○	○	○	○
公費負担者 番号②	8	1	2	1	○	○	○	○	公費受給者 番号②	○	○	○	○	○	○

氏名

職務上の事由

特記事項
28区ウ

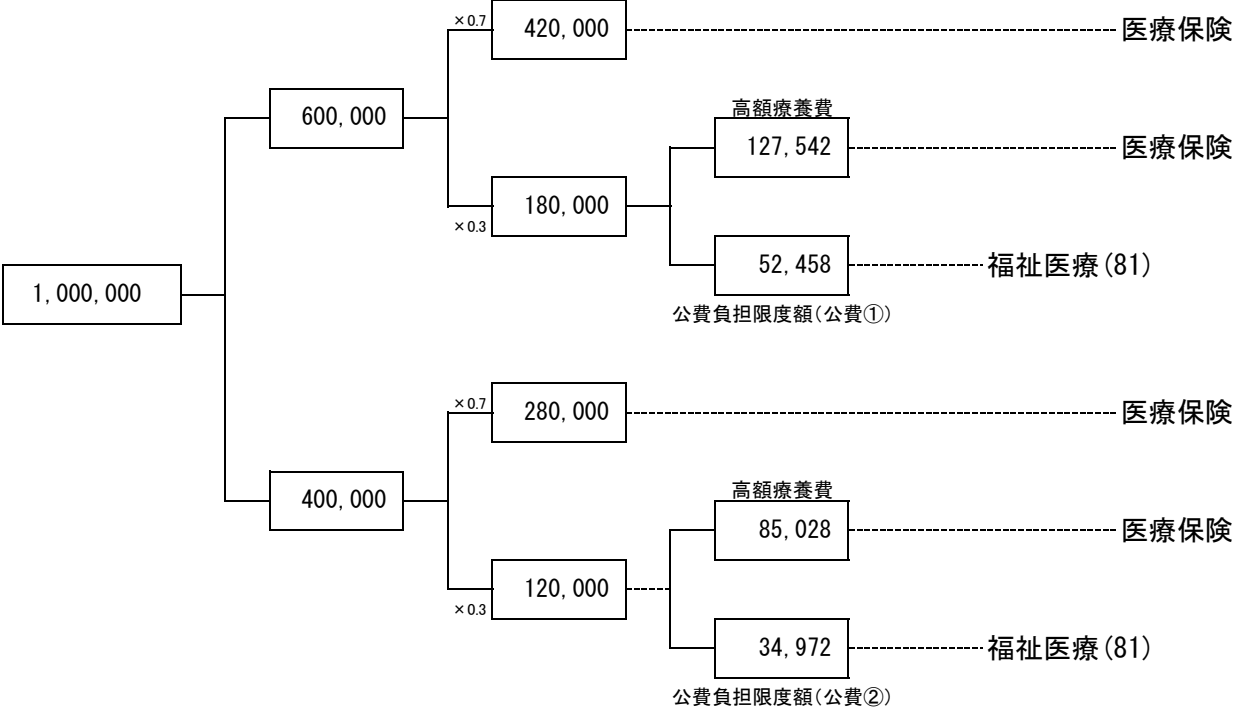
診療実日数

保険
公①
公②

		1 医科	1 社	3 3併	5 家入
保険者番号	0	6			

療養の 給付	保険	請求点 100,000	※決定点	負担金額 (52,458) (34,972) 87,430	食回	食事請求 (省略)	食事決定	標準負担
	公費①	60,000						
	公費②	40,000						

[療養の給付]



・法別番号が同一であることから、公費①と公費②の合計点数である100,000点から公費負担限度額を算出する

$80,100 + (1,000,000 - 267,000) \times 0.01 = 87,430 \cdots$ 公費負担限度額

・公費負担限度額をそれぞれの公費点数で按分して計算する

公費①
 $87,430 \times \frac{600,000}{1,000,000} = 52,458$

公費②
 $87,430 \times \frac{400,000}{1,000,000} = 34,972$

合計		
医保	912,570 円	
(高額再掲	212,570 円)	
福祉(81)	87,430 円	
患者	0 円	