

介五郎（介護保険版）Ver11.4.1.0 訪問看護医療請求に関する変更点

—公費の自己負担上限額の設定方法の変更—

目次

1.はじめに.....	3
2. 自立支援医療の自己負担区分について.....	4
2-1. 公費の自己負担額の入力パターンについて.....	6

1.はじめに

訪問看護医療請求の公費自己負担上限額に関して一部対応できていなかった項目につきまして、介五郎（介護保険版）Ver11.4.1.0にて対応いたしました。

以前のバージョンでは公費の自立支援医療（育成医療・更生医療・精神通院医療）において、自己負担額がありますが、負担上限月額が定められていない場合の計算に対応できていませんでした。

今回のバージョンでこれに対応し、1割の自己負担あり＋負担上限月額なしの場合（＝所得区分「一定所得以上」＋「重度かつ継続」）の組み合わせの自己負担額を正しく計算できるようになりました。

上記の対応にともなって、公費の自己負担額の設定方法が一部変更されます。本手引きではこの変更点についてご説明いたします。

2. 自立支援医療の自己負担区分について

公費の自立支援医療（育成医療・更生医療・精神通院）で利用者の自己負担がある場合、下図のように、所得等の条件によって負担上限月額が定められます。この表の中の「④中間所得層かつ「重度かつ継続」に該当しない」（赤字太枠部分）にあたる場合は、利用者の自己負担額を医療費の1割として計算し、負担上限月額を設けない（高額療養費制度等で負担上限額が設定されている場合はその上限額まで）とされています。以前の介五郎はこの場合の計算に対応しておりませんでした。今回のバージョンで対応しました。

【自立支援医療（育成医療・更生医療・精神通院）の自己負担額】（赤太字囲み箇所が今回対応した区分）

所得区分	一定所得以下			中間所得層		一定所得以上
	生活保護世帯	市町村民税非課税/ 本人収入： 80万円以下	市町村民税非課税/ 本人収入： 80万円超	市町村民税 （所得割）： 33,000円未満	市町村民税 （所得割）： 33,000円以上 235,000円未満	市町村民税 （所得割）： 235,000円以上
負担 限度額	①自己負担 0円	②負担上限月額 2,500円	③負担上限月額 5,000円	④負担上限月額 医療保険の自己負担限度額		⑦公費負担の対象外 （医療保険の負担割合・負担限度額）
				R9.3.31までの経過措置 ※育成医療のみ		
				⑤負担上限月額 5,000円	⑤負担上限月額 10,000円	
				重度かつ継続		
				⑥負担上限月額 5,000円	⑥負担上限月額 10,000円	R9.3.31までの経過措置 ⑧負担上限月額 20,000円

※赤帯の箇所＝自己負担額を1割負担で計算

【自己負担の計算パターン】（①～⑧は上表の番号）

(A) 自己負担無しの場合

→①が該当

(B) 自己負担あり（1割）＋負担上限月額あり（2500円～20000円）の場合

→②③⑤⑥⑧が該当

(C) 自己負担あり（1割）＋負担上限月額なし ※今回対応したパターン

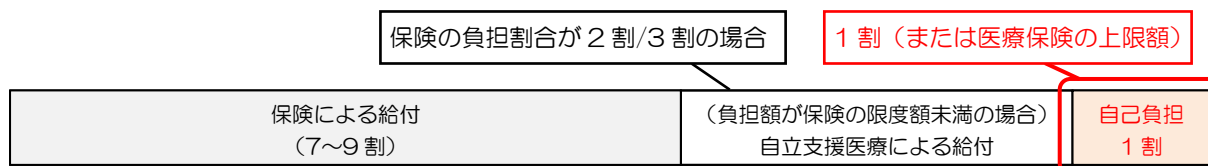
→④が該当

(D) 公費の適用対象外の場合

→⑦が該当

【(C)自己負担あり（1割）＋負担上限月額無し】の医療費の内訳】

適用される要件＝中間所得層＋「重度かつ継続」に該当しない＋育成医療以外（＝更生医療・精神通院）の場合



「重度かつ継続」の要件

●疾病等から対象になる者

[精神通院医療]

- (1) 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）
- (2) 3年以上の精神医療の経験を有する医師により、以下の病状を示す精神障害のため計画的・集中的な通院医療（状態の維持、悪化予防のための医療を含む。）を継続的に要すると診断された者として、認定を受けた者
 - ・ 情動及び行動の障害
 - ・ 不安及び不穏状態

[更生・育成医療]

腎臓機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害

●疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
精神・更生・育成：医療保険の多数該当の者

2-1. 公費の自己負担額の入力パターンについて

今回のバージョンで利用者台帳・医療看護入力の公費情報入力画面に、1ヶ月の上限額の有無を選択できるチェック欄を追加しました。「自己負担」欄の「あり」にチェックを入れ、かつ「上限額あり」のチェックを外すことで、「公費の自己負担あり（1割）＋負担上限月額無し」の形で自己負担額を計算できるようになります。

<利用者台帳 | 医療情報 | 医療資格情報入力>

<医療看護入力 | 資格情報 | 公費情報>

POINT

【バージョンアップ前に入力されていた上限額の扱い】

バージョンアップする前に入力されていた公費情報は、上限額が入力されていた場合は「上限額あり」のチェックが有効になり、上限額が未入力（＝0円）だった場合はチェックが無効になります。

■ 公費の自己負担額の入力パターン

公費の自己負担額の入力パターンをまとめると以下になります。利用者の所持する受給者証の記載内容に応じてご判断ください。

(A) 自己負担無しの場合

【入力】「自己負担」欄の「あり」のチェックを無効にします

公費情報（国公費、大阪府）	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日	自己負担	負担率	1日の上限額	1ヶ月の上限額
(地)公費マスタ 21-精神通院医療	21000000	0000000	令和06年01月01日	___年__月__日	<input type="checkbox"/> あり	0割	0円 0日 まで <input type="checkbox"/> 上限額あり	0円

【結果】自己負担分が公費でまかなわれ、自己負担額が0円になります

費用合計	保険給付額	高額療養 現物給付額	後期2割 配慮措置	公費1 給付額	公費2 給付額	公費3 給付額	公費4 給付額	公費1 自己負担	公費2 自己負担	公費3 自己負担	公費4 自己負担	利用者負担額
115,820	81,074	0	(0)	34,746	0	0	0	0	0	0	0	0

(B) 自己負担あり（1割）＋負担上限月額ありの場合

- 【入力】①「自己負担」欄の「あり」のチェックを有効にします
②「1ヶ月の上限額あり」のチェックを有効にします
③負担上限月額を入力します

公費情報（国公費、大阪府）	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日	自己負担	負担率	1日の上限額	1ヶ月の上限額
(地)公費マスタ 21-精神通院医療	21000000	0000000	令和06年01月01日	___年__月__日	<input checked="" type="checkbox"/> あり	0割	0円 0日 まで <input checked="" type="checkbox"/> 上限額あり	10,000円

【結果】負担上限月額に達するまで1割負担で計算し、上限月額に達したらその額が自己負担額になります

（例）上限月額が10000円で自己負担額が上限月額に達した場合

費用合計	保険給付額	高額療養 現物給付額	後期2割 配慮措置	公費1 給付額	公費2 給付額	公費3 給付額	公費4 給付額	公費1 自己負担	公費2 自己負担	公費3 自己負担	公費4 自己負担	利用者負担額
154,020	107,814	0	(0)	36,206	0	0	0	10,000	0	0	0	10,000

(C) 自己負担あり（1割）＋負担上限月額なし

- 【入力】①「自己負担」欄の「あり」のチェックを有効にします
②「1ヶ月の上限額あり」のチェックを無効にします

公費情報（国公費、大阪府）	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日	自己負担	負担率	1日の上限額	1ヶ月の上限額
(地)公費マスタ 21-精神通院医療	21000000	0000000	令和06年01月01日	___年__月__日	<input checked="" type="checkbox"/> あり	0割	0円 0日 まで <input type="checkbox"/> 上限額あり	0円

【結果】1割負担の額がそのまま利用者の自己負担額になります

（高額療養費制度等、公費以外で負担上限額がある場合はその額が上限です）

費用合計	保険給付額	高額療養 現物給付額	後期2割 配慮措置	公費1 給付額	公費2 給付額	公費3 給付額	公費4 給付額	公費1 自己負担	公費2 自己負担	公費3 自己負担	公費4 自己負担	利用者負担額
154,020	107,814	0	(0)	30,804	0	0	0	15,402	0	0	0	15,402

(D) 公費の適用対象外の場合

【入力】公費情報自体入力しません

公費情報（国公費、大阪府）	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日	自己負担	負担率	1日の上限額	1ヶ月の上限額
(地)公費マスタ			___年__月__日	___年__月__日	<input type="checkbox"/> あり	0割	0円 0日 まで <input type="checkbox"/> 上限額あり	0円