

**重度医療を併用する場合の特定医療費（指定難病）助成における
自己負担上限額管理票の記載時の注意事項について**

○医療提供施設の皆様へ

令和2年8月診療分から、**重度障がい者（児）医療費助成制度の
外来の現物給付化**が開始されました。重度医療を併用する場合、**窓口負担が0円か500円**となりますが、**自己負担額には指定難病の
自己負担額**を記入いただきますようお願いいたします。

※御不明な点がございましたら、宮崎県健康増進課（0985-44-2621）までお問い合わせください。

<留意点>

- 自己負担上限額管理票には、指定難病以外の公費の適用金額は記入しないでください。
- 重度心身障害者医療費給付等を併用する場合、自己負担上限額管理票に記載した指定難病の自己負担額と実際の患者窓口負担額は異なります。

【記載例】

窓口負担が0円か500円となりますが、
指定難病の自己負担額を記入してください。

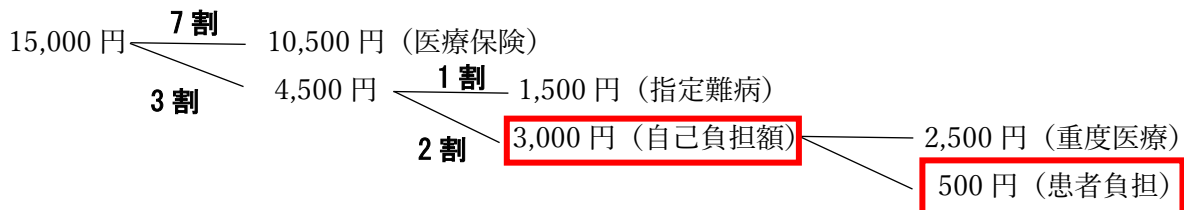
日付	指定医療機関名 薬局、訪問看護事業所含む	医療費総額 (10割分)	自己負担額	自己負担の 月累積額	徴収印
ア 1月5日	〇〇〇病院	15,000円	3,000円	3,000円	印
イ 1月5日	××薬局	5,000円	1,000円	4,000円	印
ウ 1月20日	〇〇〇病院	25,000円	5,000円	9,000円	印
エ 1月20日	△△訪問看護ステーション	10,000円	1,000円	10,000円	印
オ 1月31日	〇〇〇病院	15,000円			

自己負担上限額に達した後も受診した際には、
医療費総額を記載し、その他の欄は斜線を引い
てください。

【説明】

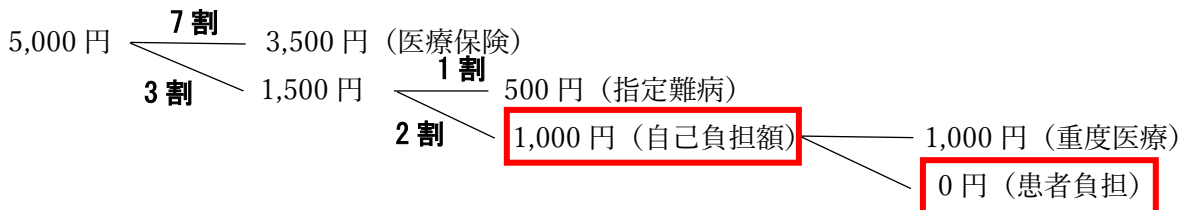
ア 1月5日 ○○○病院（医療費総額 15,000円）

指定難病の自己負担額は3,000円であり、2,500円を重度医療が助成するため、患者窓口負担は500円となりますが、自己負担上限額管理票には、従来どおり、指定難病の自己負担額を記入してください。



イ 1月5日 ××薬局（医療費総額 5,000円）

指定難病の自己負担額は1,000円であり、1,000円を重度医療が助成するため、患者窓口負担はなしとなります。※重度医療では、「調剤薬局」は診療と一連の受診と考えるため、患者負担はありません。自己負担上限額管理票には、従来どおり、指定難病の自己負担額を記入してください。



ウ及びエ

上記アと同様の考え方になります。ただし、ウまでの自己負担の月累積額が9,000円であり、自己負担上限額月額10,000円まで残り1,000円であるため、エの自己負担額は医療費総額2割の2,000円ではなく1,000円となります。よって、1,000円の範囲内で重度医療と患者負担の割合を算定してください。

オ 1月31日 ○○病院（医療費総額 15,000円）

自己負担上限額管理票上で月額の自己負担上限額に達した後は、その月に発生する指定難病の自己負担額は0円になるため、重度心身障害者医療費給付等による窓口負担は発生しません。

【誤った記載例】

日付	指定医療機関名 薬局、訪問看護事業所含む	医療費総額 (10割分)	自己負担額	自己負担の 月累積額	徴収印
1月5日	○○○病院	15,000円	500円	500円	印
1月5日	××薬局	5,000円	0円	500円	印
1月20日	○○○病院	25,000円	0円	500円	印
1月20日	△△訪問看護ステーション	10,000円	500円	1,000円	印
1月31日	○○○病院	15,000円			