

## ○難病等に係る自己負担上限額管理票の記載について

平成30年8月より、特定医療費（指定難病）支給認定及び特定疾患治療研究事業、小児慢性特定疾病医療費支給認定、ウイルス性肝炎進行防止対策医療給付事業（肝炎治療特別促進事業）（以下、「難病等」という。）と併用レセプトにより3医療費助成（子ども、重度心身障がい者、ひとり親家庭等医療費助成）の請求が可能となりました。

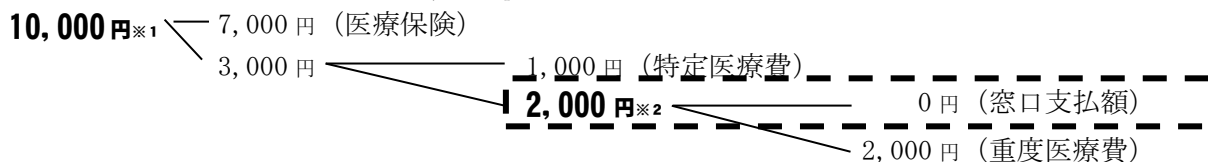
複数公費を適用させる際、自己負担上限額管理票（以下、「管理票」という。）の記載にあたり、次の事項に留意していただきますようお願いします。

- 管理票において、自己負担額を記載する欄には、これまでどおり難病等による公費の適用により、発生する患者さんの自己負担額を記載してください。

### 記載例)

特定医療費支給認定受給者における自己負担上限額2,500円及び重度心身障がい者医療費助成による一部負担が発生しない（医療機関での窓口負担は「0円」）患者さん（保険適用後3割負担）の場合

- 病院：月の初日に総医療費10,000円の医療を受けた場合
  - 受給者からの領収金額は「0円」となります
  - 管理票の自己負担額は「**2,000円**」となります



- 薬局：●●病院の後、総医療費30,000円の医療を受けた場合
  - 受給者からの領収金額は「0円」となります
  - 管理票の自己負担額は「**500円**」となります



日付	指定医療機関名	医療費総額 (10割分)	自己負担額	自己負担の 累計額（月額）	徴収印
9月1日	●●病院	10,000 ※1	2,000 ※2	2,000	印
9月1日	■■薬局	30,000 ※3	500 ※4	2,500	印

※管理票において、「医療費総額」欄及び「自己負担額」欄には、太字の金額を記載してください。

また、「自己負担の累計額（月額）」欄には、太字の金額の累計額を記載してください。

※患者自己負担「0円」を記載しないでください。

- 受給者の窓口支払額と管理票に記載される自己負担額に差が出る場合があります。

受給者等から問合せがあった際、適切に対応していただきますようお願いします。

### 【問い合わせ先】

北海道保健福祉部健康安全局地域保健課  
感染症・特定疾患グループ  
TEL：011-231-4111