

## 後期高齢者2割負担に係るレセプトの計算事例集（長崎県） 目次

事例	区分※	医療費	配慮措置	公費	特記事項	地方単 独 公費	備考
1	後期高齢者外来（2割）	20,000					
2	後期高齢者外来（2割）	80,000	○				保険単独
3	後期高齢者外来（2割）	50,000		19			特定給付対象療養（原爆公費）
4	後期高齢者外来（2割）	150,000			02長		マル長
5	後期高齢者外来（2割）	60,000		15	02長		マル長と公費の併用
6	後期高齢者外来（2割）	60,000	○	87		○	
7	後期高齢者外来（2割）	60,000		15、87	02長	○	
8	後期高齢者外来（2割）	100,000	○	54、87		○	全点数≠公費54対象点数の場合 保険単独分に配慮措置を適用
9	後期高齢者外来（2割）	40,000	○				手書きレセプトの場合の記載要領
10	後期高齢者外来（2割）	100,000	○				手書きレセプトの場合の記載要領

※すべて75歳到達月ではない事例を掲載しています。

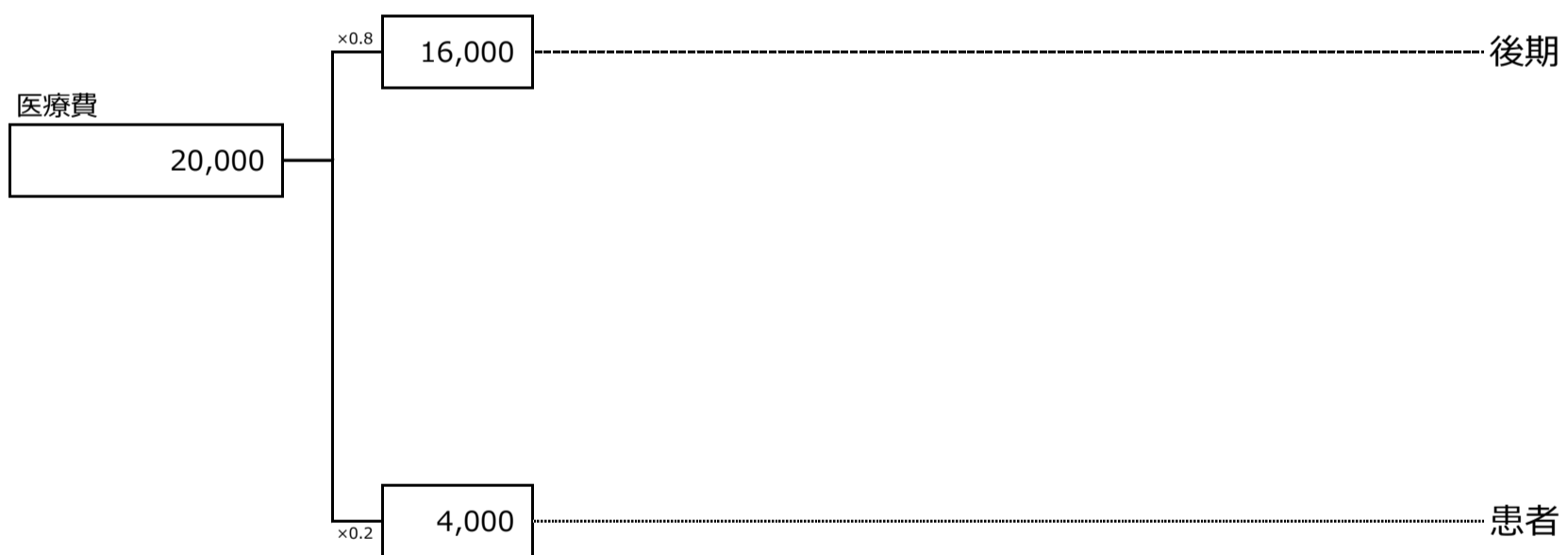
# 【事例1】後期高齢者2割負担外来（3,000点未満）

診療報酬明細書（医科入院外）										<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">医科</td> <td style="width: 20px;">3</td> <td style="width: 20px;">後期</td> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">単独</td> <td style="width: 20px;">8</td> <td style="width: 20px;">高外一</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">保険者番号</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					1	医科	3	後期	1	単独	8	高外一	保険者番号	3	9						
	1	医科	3	後期	1	単独	8	高外一																							
保険者番号	3	9																													
-								-																							
公費負担者番号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							41：区力																								
診療実日数							保険公①																								
							保険公②																								

療養の給付	保	険	請	求	点	※決定	点	一	部	負	担	金	額	円
					2,000									
		公費①												
		公費②												
								※高額療養費	円	※公費負担点数	点	※公費負担点数	点	

## 【療養の給付】



合計	
後期	16,000 円
(高額療養費再掲)	0 円)
公費	円
患者	4,000 円
合計	20,000 円

医療費が3,000点未満のため配慮措置対象外

**【事例2】後期高齢者2割負担外来（配慮措置：保険単独）**

診療報酬明細書（医科入院外）										1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一
-											-		
公費負担者番号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			

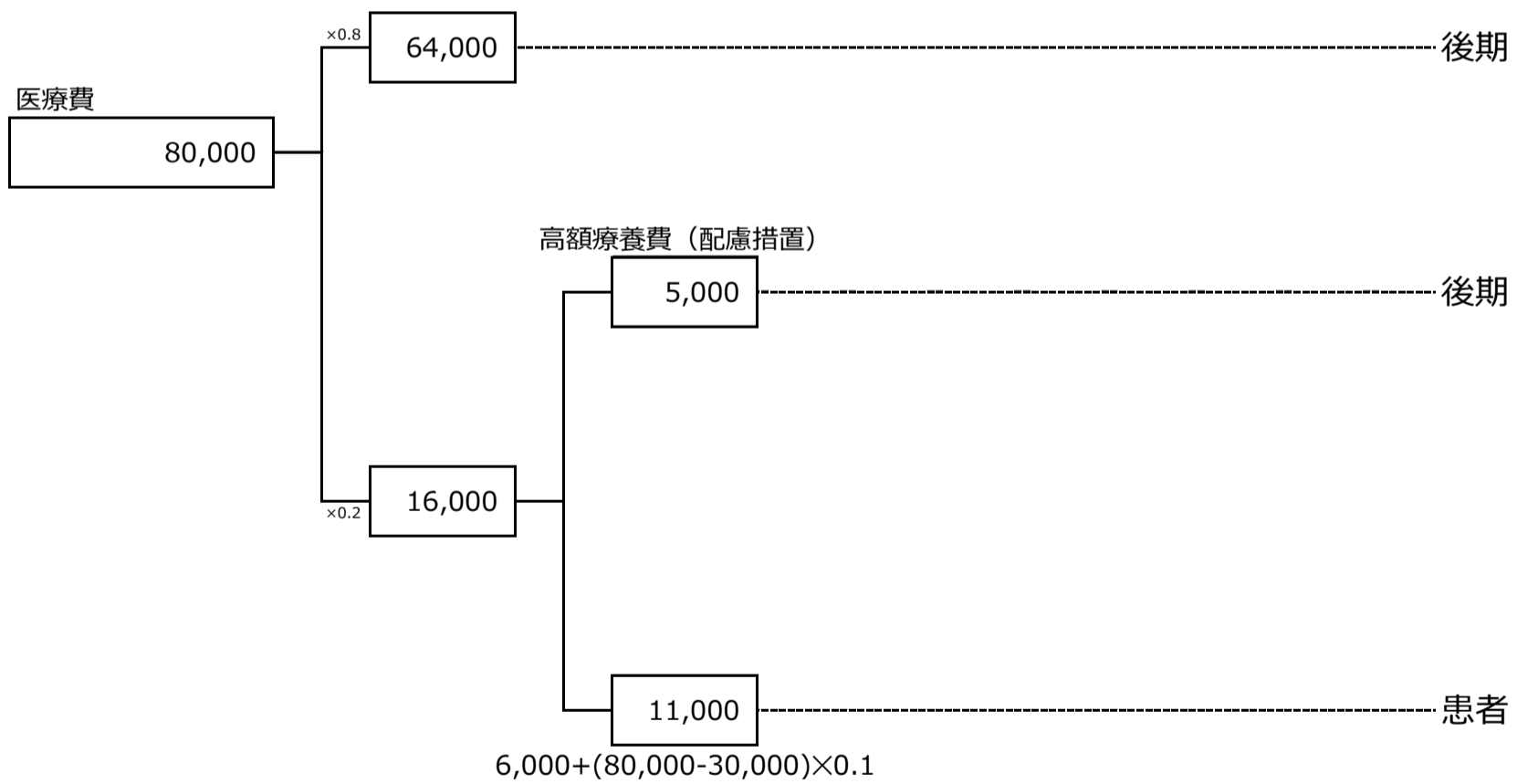
  

氏名		特記事項
職務上の事由		41：区力

	保	請求点	※決定点	一部負担金額	円			
療養の給付	療	8,000		11,000				
	費					※高額療養費	円	※公費負担点数
	①					点		※公費負担点数
	②					点		点

**【療養の給付】**



合計	
後期	69,000 円
（高額療養費再掲）	5,000 円
公費	円
患者	11,000 円
合計	80,000 円

※高額療養費限度額よりも配慮措置計算額が低いため配慮措置を適用  
 自己負担限度額（配慮措置）  
 $6,000円 + (80,000円 - 30,000円) \times 0.1 = 11,000円 < 18,000円$

**【事例3】後期高齢者2割負担外来（配慮措置対象外（公費負担医療））**

診療報酬明細書（医科入院外）									
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者番号①	1	9						公費受給者番号①	
公費負担者番号②								公費受給者番号②	

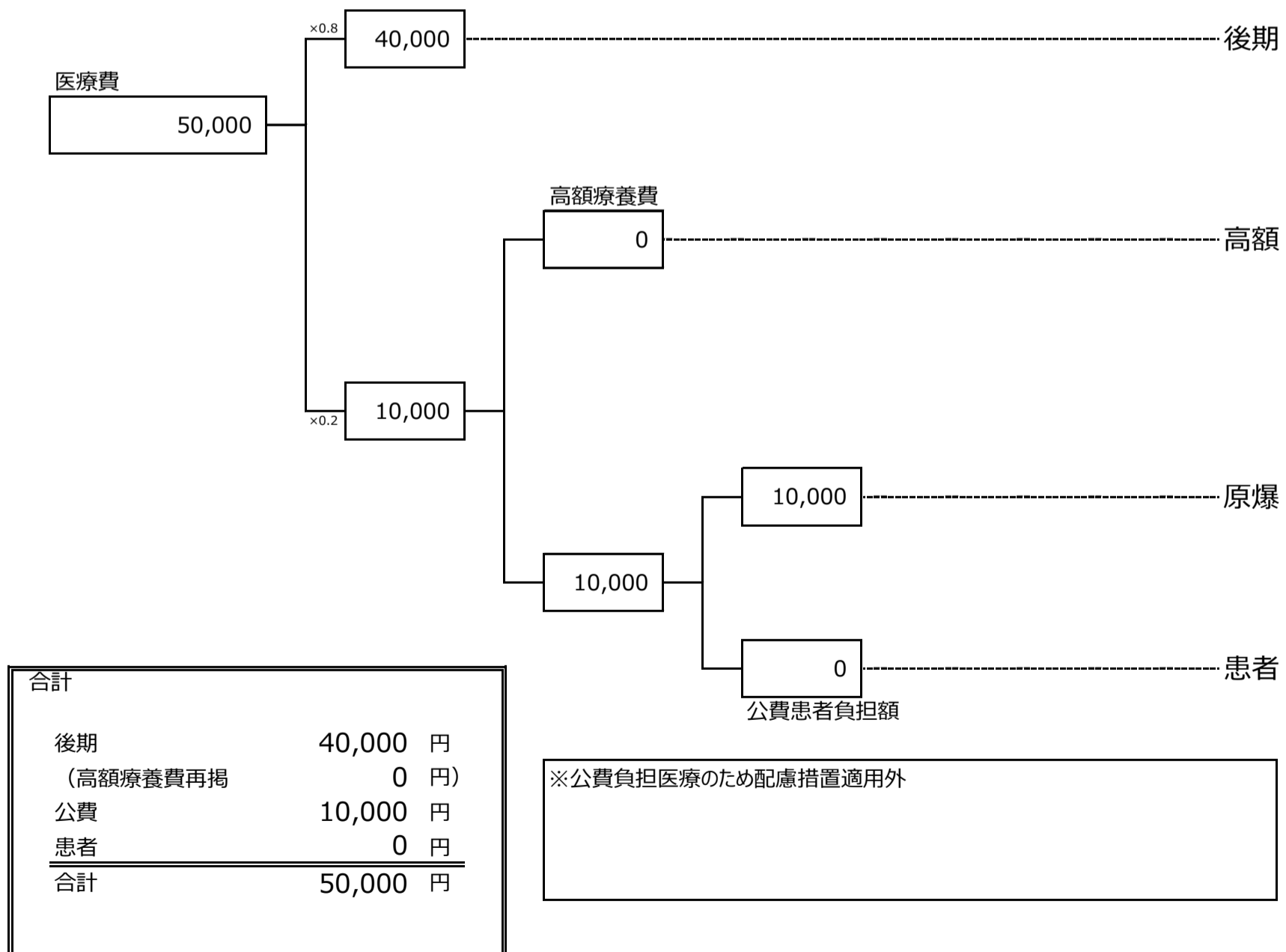
	1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一
保険者番号	3	9		

診療実日数	保険	
	公①	
	公②	

氏名		特記事項
職務上の事由		41：区力

療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額 円			
	5,000					
	公費①					
公費②				※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点

**[療養の給付]**



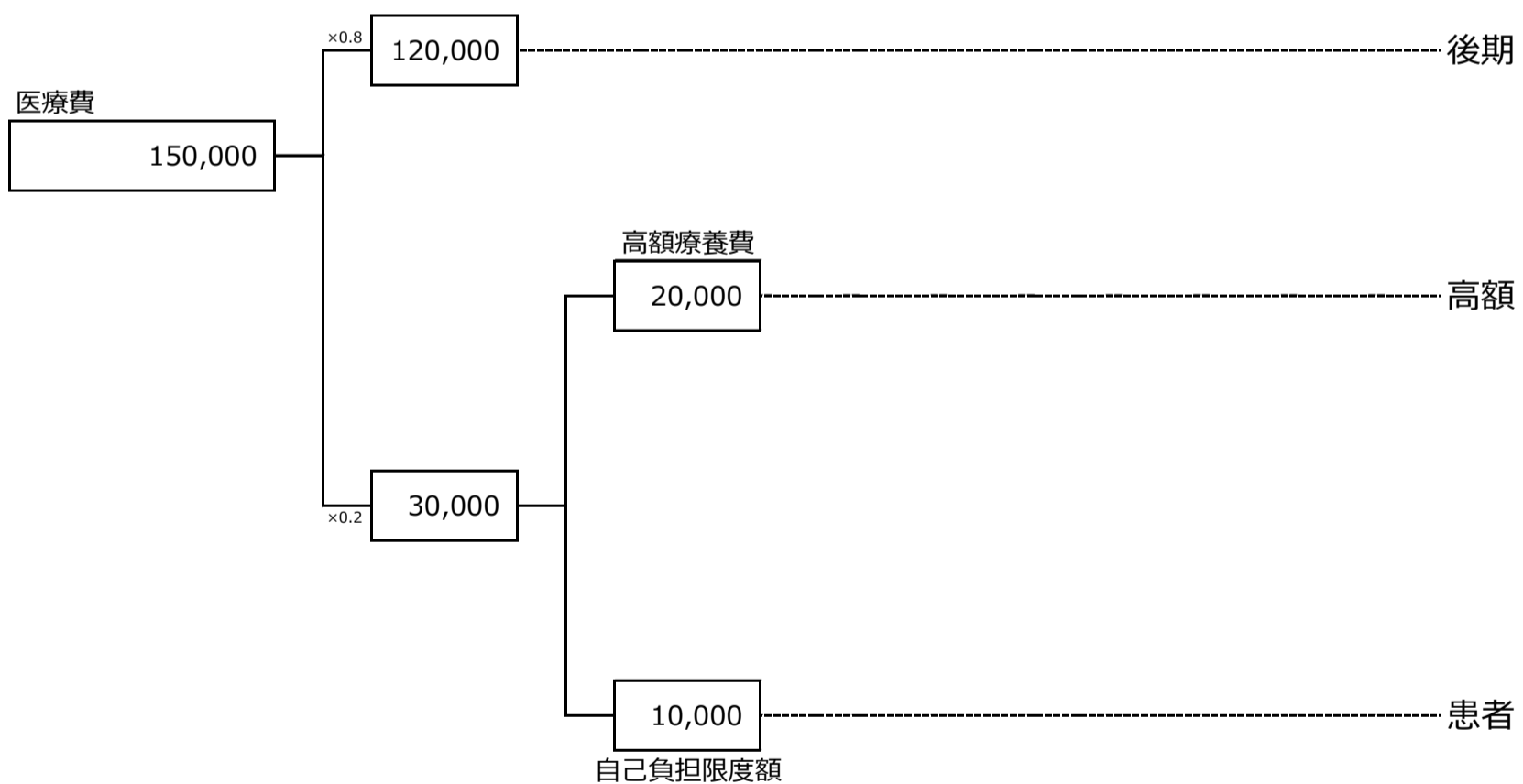
**【事例4】後期高齢者 2割負担外来（配慮措置対象外（マル長））**

診療報酬明細書（医科入院外）								<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10px;"></td> <td style="width: 10px;">1 医科</td> <td style="width: 10px;">3 後期</td> <td style="width: 10px;">1 単独</td> <td style="width: 10px;">8 高外一</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">保険者 番号</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一	保険者 番号	3	9		
	1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一																	
保険者 番号	3	9																			
-						-															
公費負担 者番号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						02：長 41：区力															
診療 実 日 数		保 險 公 ① 公 ②																			

	保	請	求	点	※決定	点	一	部	負	担	金	額	円				
療 養 の 給 付	15,000						10,000										
公費 ①																	
公費 ②																	
												※高額療養費	円	※公費負担点数	点	※公費負担点数	点

**【療養の給付】**



合計	
後期	140,000 円
（高額療養費再掲	20,000 円）
公費	0 円
患者	10,000 円
合計	150,000 円

※特定疾病療養（マル長）のため配慮措置適用外

**【事例5】後期高齢者2割負担外来（配慮措置対象外（マル長・公費負担医療））**

診療報酬明細書（医科入院外）										1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一	
-								-		3	9			
公費負担者番号①	1	5						公費受給者番号①						
公費負担者番号②								公費受給者番号②						

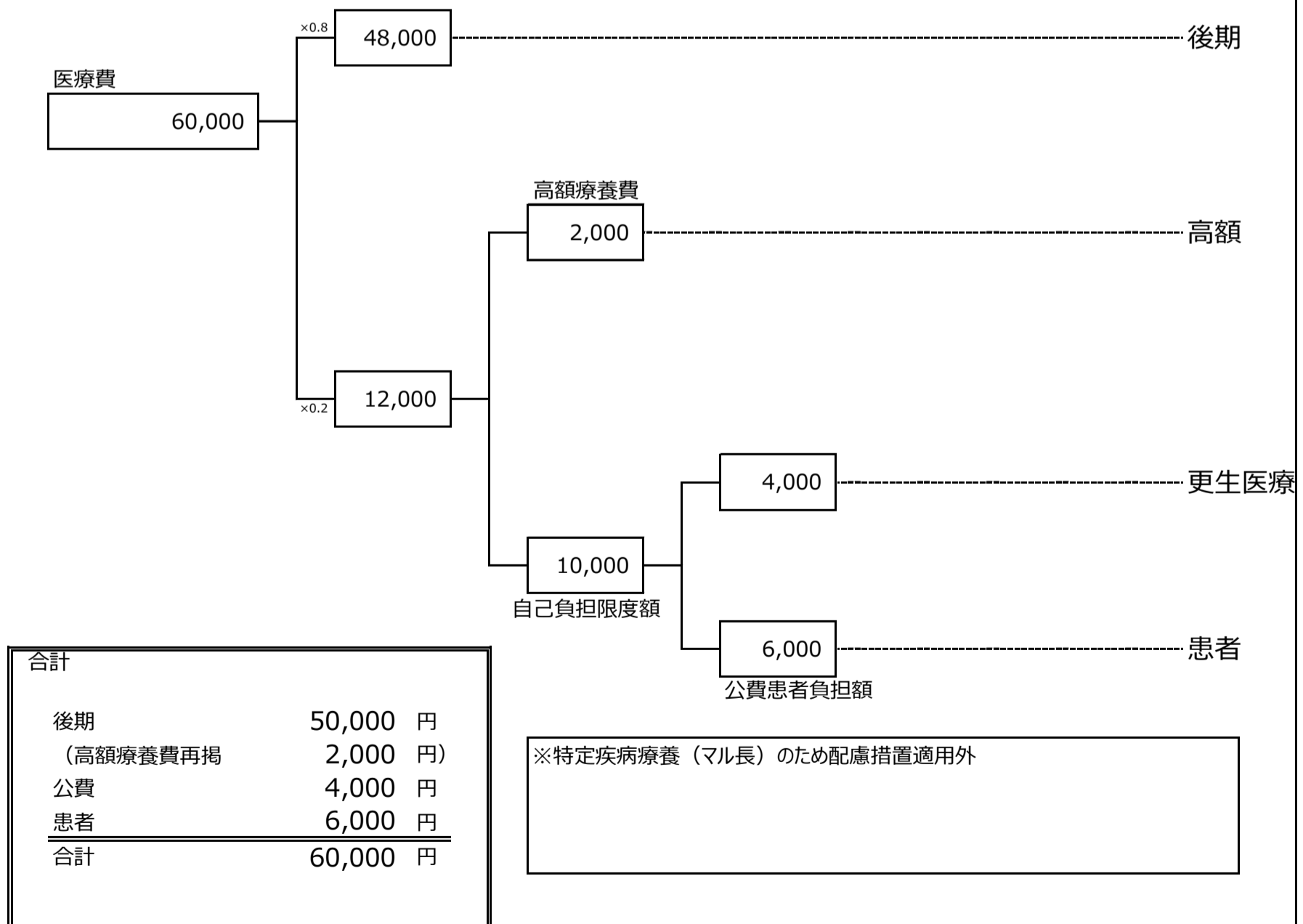
  

氏名		特記事項
職務上の事由		02：長 41：区力

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円			
		6,000		10,000			
	公費①			6,000			
	公費②				※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点

**【療養の給付】**



**【事例6】後期高齢者2割負担外来（配慮措置対象・地方単独公費（87）適用）**

診療報酬明細書（医科入院外）									
-									-
公費負担者番号①	8	7						公費受給者番号①	
公費負担者番号②								公費受給者番号②	

	1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一
保険者番号	3	9		

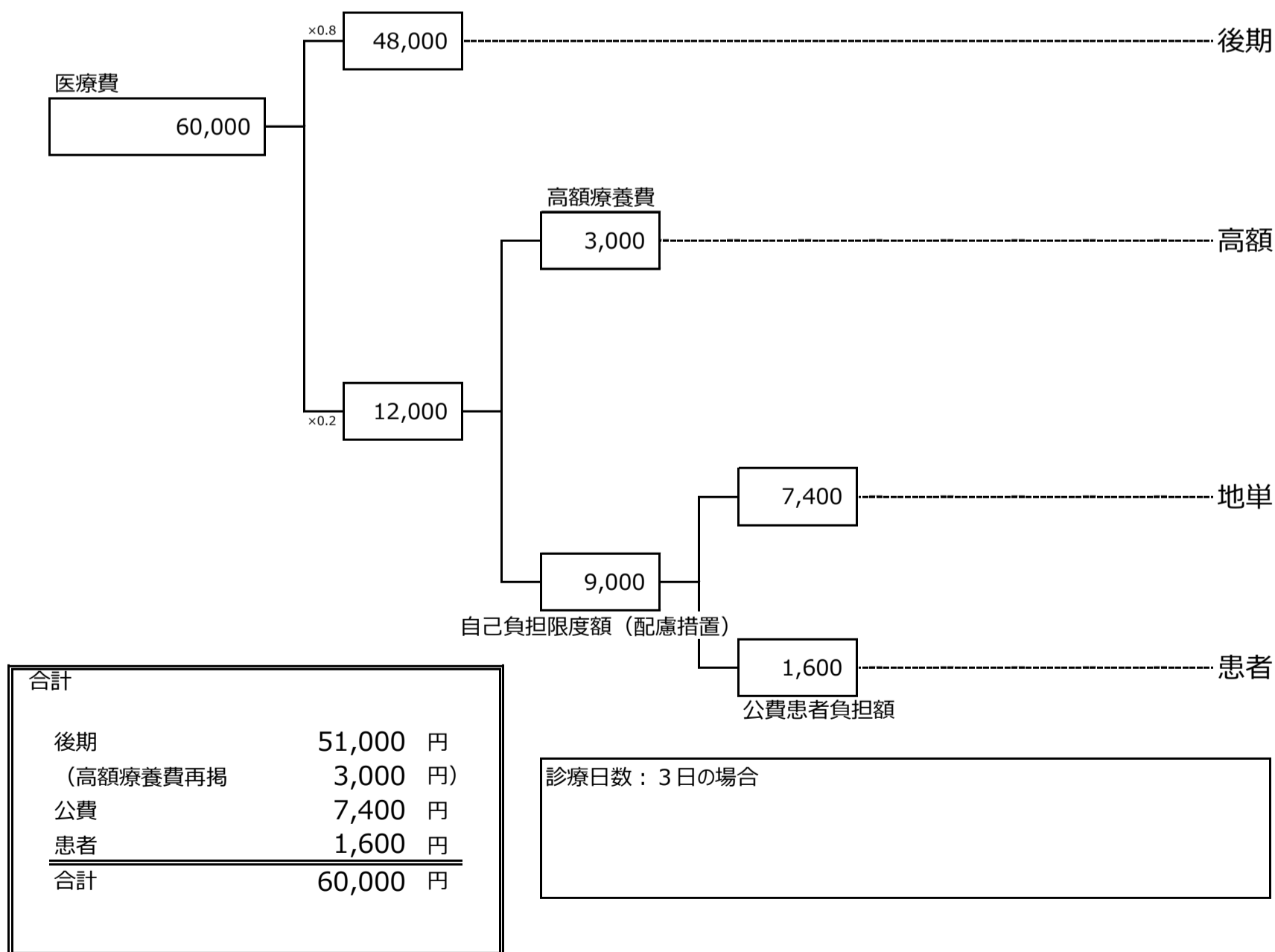
氏名		特記事項
職務上の事由		41：区力

診療実日数	保険公①	3	保険公②	3
-------	------	---	------	---

	請求点	※決定点	一部負担金額	円
療養の給付	6,000		9,000	
公費①	6,000		1,600	
公費②				

	※高額療養費	円	※公費負担点数	点	※公費負担点数	点
--	--------	---	---------	---	---------	---

**【療養の給付】**



**【事例7】後期高齢者 2割負担外来（配慮措置対象外（マル長・公費15・公費87併用））**

診療報酬明細書（医科入院外）									
-									-
公費負担者番号①	1	5							公費受給者番号①
公費負担者番号②	8	7							公費受給者番号②

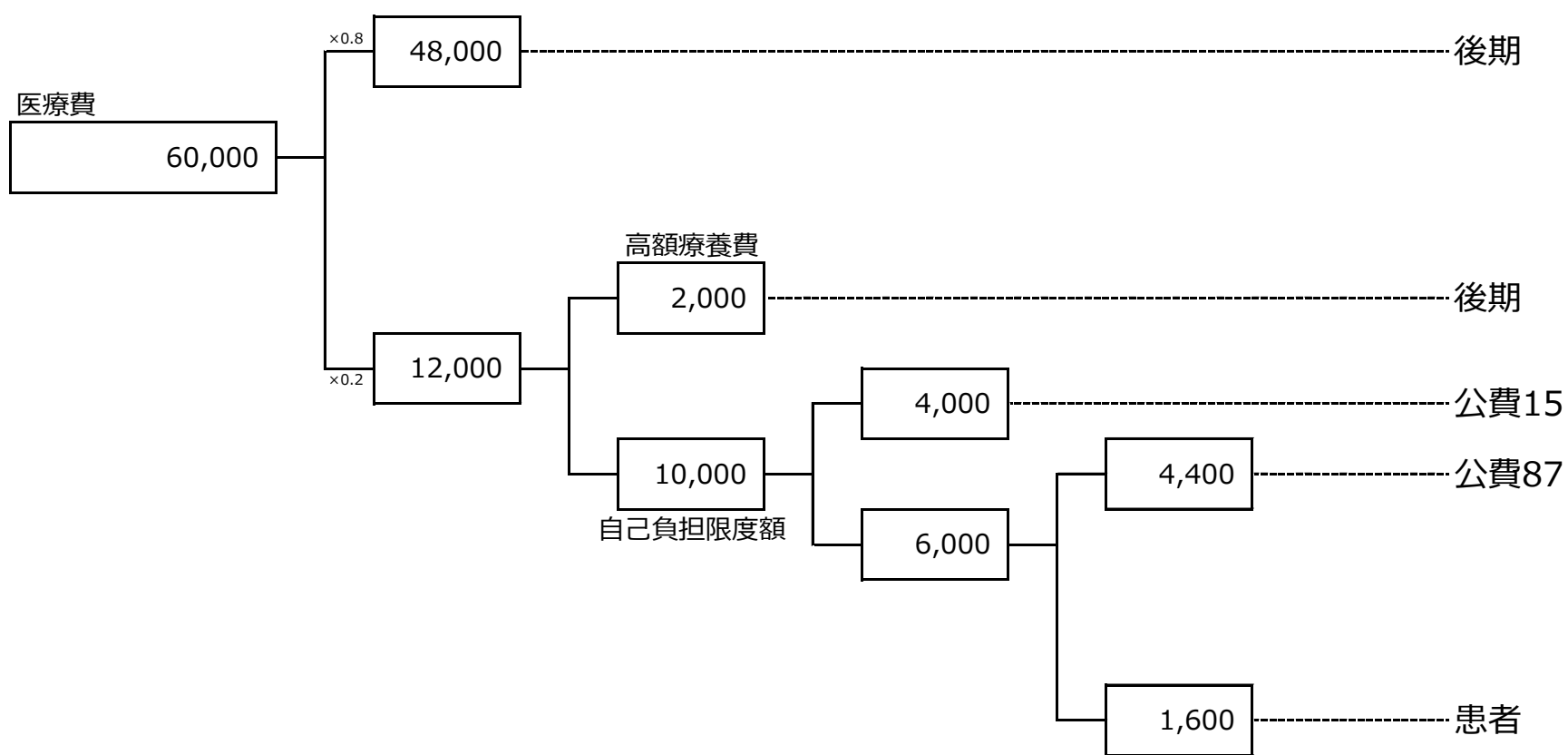
	1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一
保険者番号	3	9		

診療実日数	保 險	3
	公 費 ①	3
	公 費 ②	3

氏 名		特記事項
職務上の事由		02:長 41:区力

療養の給付	保 険	請 求 点	※決定 点	一部負担金額 円			
		6,000		10,000			
	公 費 ①			6,000			
	公 費 ②			1,600	※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点

**[療養の給付]**



合計	
後期	50,000 円
（高額療養費再掲	2,000 円)
公費15	4,000 円
公費87	4,400 円
患者	1,600 円
合計	60,000 円

※特定疾病療養（マル長）のため配慮措置適用外  
 ※公費15の自己負担上限額は1万円



# 【事例8】後期高齢者2割負担外来（法別54+公費87併用）

（全点数≠法別54対象点数の場合） （保険単独分に配慮措置を適用）

診療報酬明細書（医科入院外）									
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者番号①	5	4						公費受給者番号①	
公費負担者番号②	8	7						公費受給者番号②	

氏名		特記事項							
職務上の事由		41：区力							

		1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一
保険者番号	3	9			

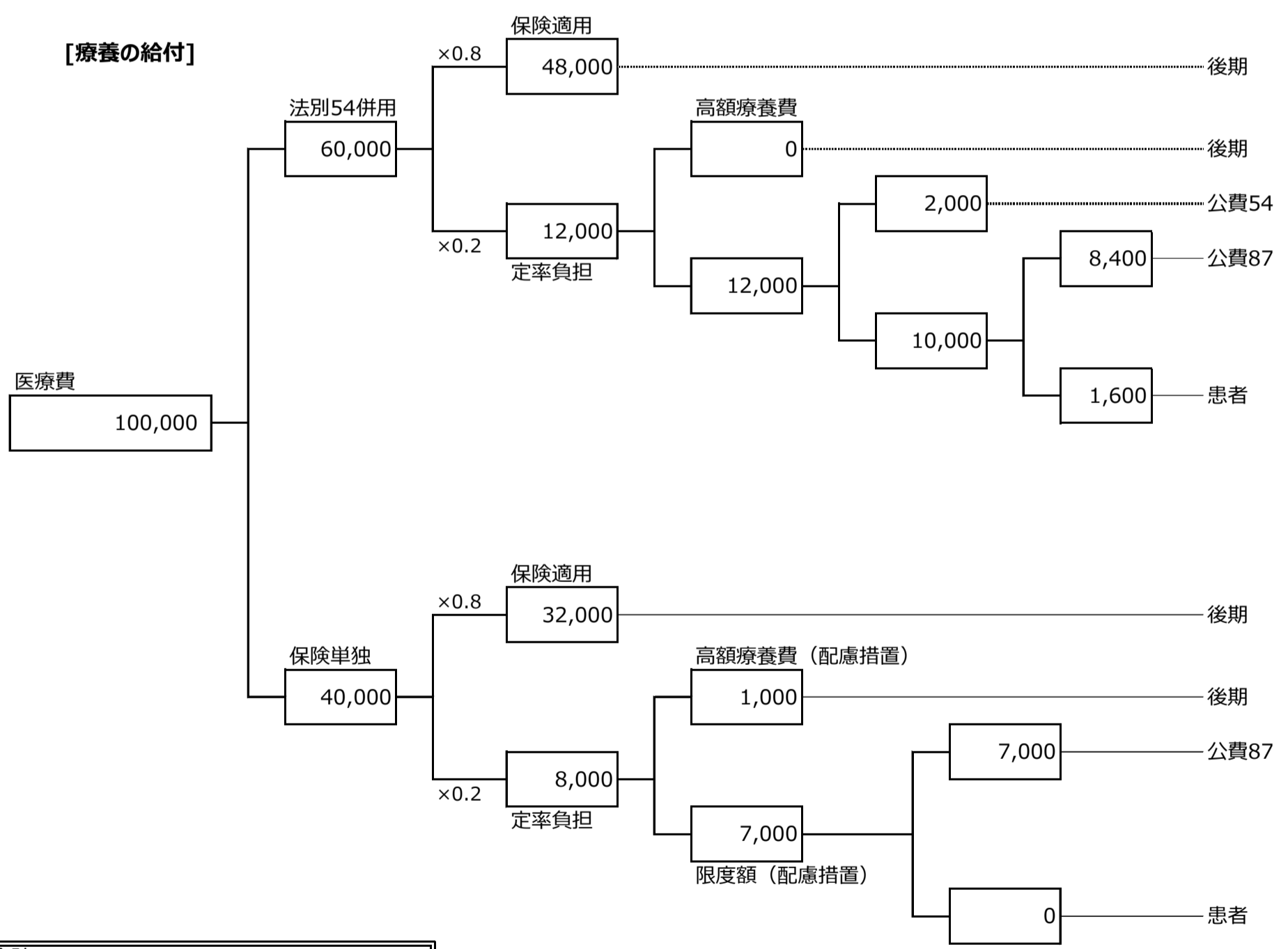
  

診療実日数	保険公①	5	公②	2	5
-------	------	---	----	---	---

療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額 円	※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点
保険	10,000		(12,000) (7,000) 19,000			
公費①	6,000		10,000			
公費②	10,000		1,600			

## 【療養の給付】



合計	
後期	81,000 円
（高額療養費再掲）	1,000 円
公費54	2,000 円
公費87	15,400 円
患者	1,600 円
<b>合計</b>	<b>100,000 円</b>

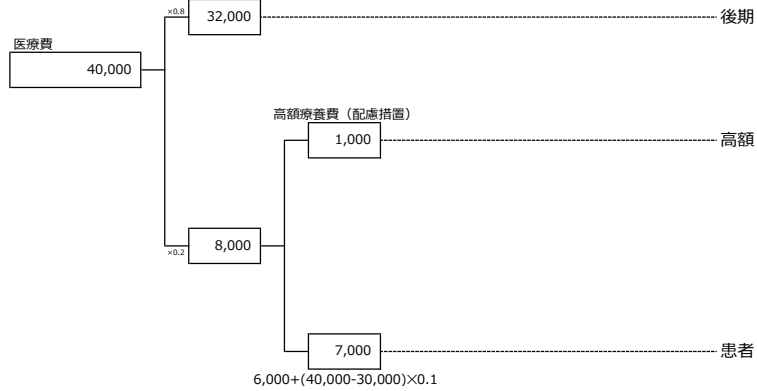
※公費54併用分は特定疾病療養につき配慮措置適用外  
 ※保険単独分は高額療養費限度額よりも配慮措置計算額が低いため配慮措置を適用  
 $6,000円 + (40,000円 - 30,000円) \times 0.1 = 7,000円 < 18,000円$   
 ※法別54併用分の公費患者負担額と保険単独分の自己負担限度額を公費87で助成

**【事例9】後期高齢者 2割負担外来 (3,003点以上~9,002点以下のパターン)**

○配慮措置の計算で請求する場合

診療報酬明細書 (医科入院外)										1 医科	3 後期	1 単独	8 高外
										3	9		
公費負担 表高額の 公費負担 表高額の					公費受給 表高額の 公費受給 表高額の								
氏名					特記事項					診療 実 日 数			
職務上の事由					41: 区力					公 ① 公 ②			
保 険 の 給 付	請 求 点	※決定 点	一部負担金額 円										
① 公 費	4,000		7,000										
② 公 費				※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点							

[療養の給付]



合計		
後期	33,000 円	
(高額療養費再掲)	1,000 円	
公費		
患者	7,000 円	
合計	40,000 円	

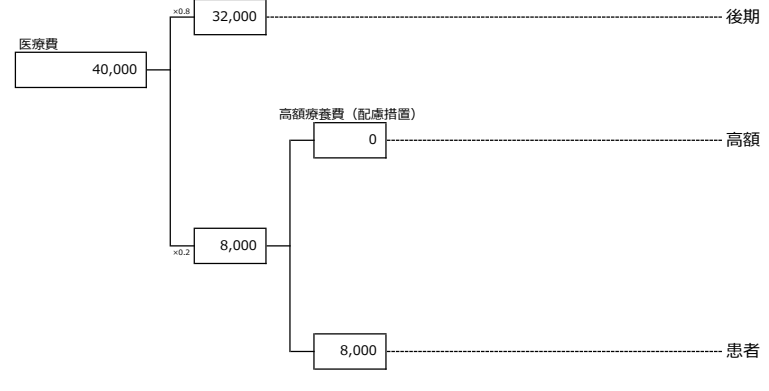
○2割負担で請求する場合 (手書きレセプトの場合)

診療報酬明細書 (医科入院外)										1 医科	3 後期	1 単独	8 高外
										3	9		
公費負担 表高額の 公費負担 表高額の					公費受給 表高額の 公費受給 表高額の								
氏名					特記事項					診療 実 日 数			
職務上の事由					41: 区力					公 ① 公 ②			
保 険 の 給 付	請 求 点	※決定 点	一部負担金額 円										
① 公 費	4,000												
② 公 費				※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点							

レセプト上部余白に「2割」と朱書きで記載する **2割**

2割請求の場合、高額療養費は発生しないため、一部負担金額は記載しない

[療養の給付]



合計		
後期	32,000 円	
(高額療養費再掲)	0 円	
公費		
患者	8,000 円	
合計	40,000 円	

広域標準システムで1,000円償還する

**【事例10】後期高齢者 2割負担外来 (9,003点以上~15,000点以下のパターン)**

○配慮措置の計算で請求する場合

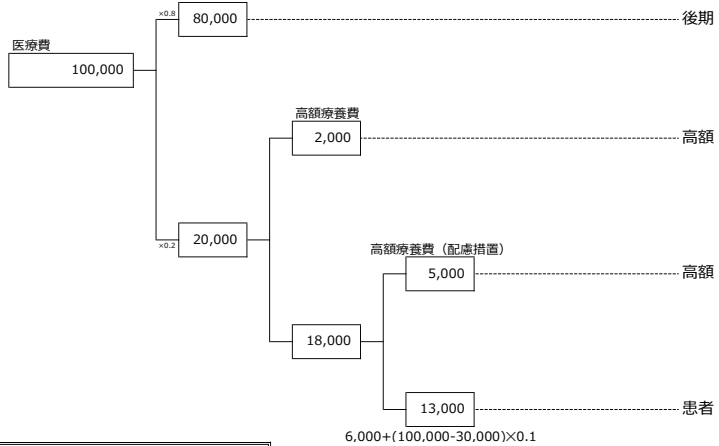
診療報酬明細書 (医科入院外)																														
<table border="1"> <tr> <td>1 医科</td> <td>3 後期</td> <td>1 単独</td> <td>8 高外一</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>保険者番号</td> <td>3</td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一							保険者番号	3	9								
1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一																											
保険者番号	3	9																												
公費負担 差額給付									公費受給 差額給付																					
公費負担 差額給付									公費受給 差額給付																					
氏名								特記事項	診療 公費 未 日 数	診 療 公 費 ① 公 費 ②																				
職務上の事由								41: 区力																						

保	請	点	※決定	一部負担金額	円
険	求		点		
の		10,000		13,000	
給					
付					
①					
公					
費					
②					

※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

**[療養の給付]**



合計	
後期	87,000 円
(高額療養費再掲)	7,000 円
公費	0 円
患者	13,000 円
合計	100,000 円

○2割負担で請求する場合(手書きレセプトの場合)

診療報酬明細書 (医科入院外)																														
<table border="1"> <tr> <td>1 医科</td> <td>3 後期</td> <td>1 単独</td> <td>8 高外一</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>保険者番号</td> <td>3</td> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一							保険者番号	3	9								
1 医科	3 後期	1 単独	8 高外一																											
保険者番号	3	9																												
公費負担 差額給付									公費受給 差額給付																					
公費負担 差額給付									公費受給 差額給付																					
氏名								特記事項	診療 公費 未 日 数	診 療 公 費 ① 公 費 ②																				
職務上の事由								41: 区力																						

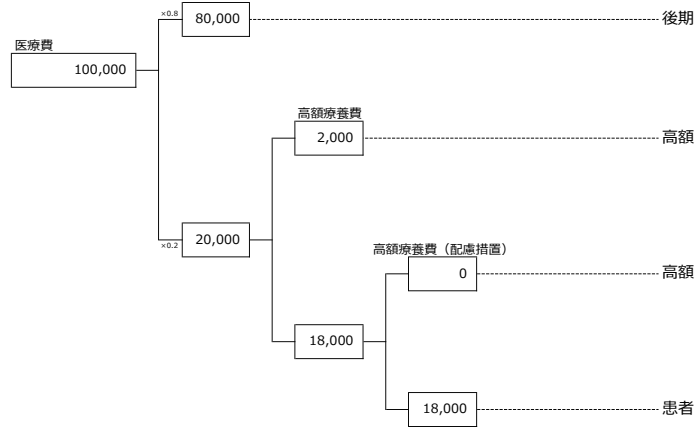
保	請	点	※決定	一部負担金額	円
険	求		点		
の		10,000		18,000	
給					
付					
①					
公					
費					
②					

※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

レセプト上部余白に「2割」と朱書きで記載する **2割**

2割請求の場合においても、外来負担上限額(18,000円)は適用されるため、高額療養費が発生し、一部負担金額が記載される。

**[療養の給付]**



合計	
後期	82,000 円
(高額療養費再掲)	2,000 円
公費	0 円
患者	18,000 円
合計	100,000 円

広域標準システムで5,000円償還する