

令和4年4月
青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課

青森県特定医療費自己負担上限額管理票の記載方法等に関するQ&A

項目	番号	質問	回答
管理票の未提出	1	患者が管理票を忘れてきた場合、どうすればよいか。	後日管理票を持参するよう伝え、持参したら医療費総額と自己負担額等を記入してください。
管理票の未記入	2	管理票の表紙の受診者名が記入されていない場合、どうすればよいか。	受診者に「受診者名・受給者番号・医療受給者証の有効期間」を記入するようお伝えください。
他制度併用	3	市町村単独の重度心身障害者医療費助成制度や子どもの医療費助成制度により、指定難病の医療費が助成される場合、管理票は市町村単独の医療費助成制度による助成後の金額を記入するのか。	市町村単独の医療費助成制度による助成前の金額(指定難病医療費助成制度(以下「本制度」という。)でのみ助成された金額)を記入してください。 ※実際の窓口では市町村単独の医療費助成制度による助成後の金額(1割や負担なし等)が自己負担となる場合があります(=現物給付)が、管理票に記入するのは、本制度でのみ助成された金額(2割等)を記入してください。
他制度併用	4	市町村単独の医療費助成制度と指定難病医療費助成制度では、どちらが優先されるか。	本制度が優先されます。 ただし、先に市町村単独の医療費助成制度により助成された場合は、当該助成後の金額内で本制度の助成が行われます。
記入医療費	5	月の自己負担上限額を超えた場合、それより後の医療費は記入しなくてよいのか。	自己負担上限額に達しても、管理票に記入をお願いします。 ※今後、「高額かつ長期」や「軽症者特例」として申請する際の必要書類となります。
記入医療費	6	管理票に記載する医療費総額は領収書の額でよいのか。	領収書の額の内、医療受給者証に記載されている指定難病及び当該指定難病に附随して発現する傷病に対する医療の総医療費(=本制度対象分のみ)を記入してください。
記入医療費	7	管理票に記載する医療費総額はいつからの分を記入できるのか。	医療受給者証の有効期間内の医療費総額を記入することができます。 特に新規申請で認定された方は有効期間の開始日からとなりますのでご注意ください。(有効期間より前の指定難病に係る医療費は本制度対象外です。)
記入医療費	8	経過措置適用者(白色の受給者証所持者)の入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額は2分の1となっているが、残りの自己負担分は管理票に記入するのか。	管理票に記入しません。
記入医療費	9	調剤(請求)はしたが、支払いが翌月になった場合、どちらの月で管理票を記入したらよいか。	レセプトの診療月である調剤(請求)時点で記入してください。
記入医療費	10	調剤薬局で、処方期限内に来店したが、月が変わっていた場合、どちらの月で管理票を記入したらよいか。	レセプトの診療月である調剤(請求)時点で記入してください。
記入医療費	11	管理票の記入欄が埋まってしまった場合、どうすればよいか。	次に空いている管理票に記入してください。
訪看・往診	12	訪問看護で、支払が毎月で翌月引き落としの場合、管理票はどのように記入したらよいか。	上記6のとおり、医療受給者証に記載されている指定難病及び当該指定難病に附随して発現する傷病に対する医療の総医療費を記入してください。(=本制度対象分のみ) 利用日ごとの記載ではなく、まとめて記入しても差し支えありません。また、請求月ではなく、利用月の管理票に記入してください。 なお、自己負担に10円未満がある場合は、四捨五入して記入してください。

青森県特定医療費自己負担上限額管理票の記載方法等に関するQ&A

項目	番号	質問	回答
訪看・往診	13	往診・訪問看護等複数の居宅サービスを利用している受診者の場合、各サービスを毎月で翌月口座からの引き落としにしている。どの指定医療機関が自己負担上限額までもらえばよいか。	各サービスを提供している指定医療機関において受診者が、自己負担上限額を超えて支払うことがないように調整してください。 なお、管理票に記入する順序は「診療所から…」等特に定められていませんが、先に自己負担を徴収する指定医療機関から記入していただくことが望ましいです。
高額療養費	14	高額療養費の適用区分が空欄の場合、レセプトの特記事項にどのように記載すればよいか。	保険者から発行される限度額適用認定証等がある場合は、当該認定証に記載されている適用区分を記入してください。 なお、何もない場合は一般(ウ又はⅢ)を記入してください。 ※レセプトの記載要領は厚生局が担当のため、御不明な点などがありましたら、厚生局青森事務所又は支払基金若しくは国保連にお問い合わせくださるようお願いいたします。
生活保護	15	指定難病医療費助成制度では、生活保護受給者も医療費助成の対象となるが、医療保険に加入しておらず、医療扶助を受けている場合どのように処理すればよいか。	医療保険に加入しておらず、医療扶助を受けている生活保護受給者は、指定難病及び当該指定難病に附随して発現した傷病については全額指定難病の公費負担となります。(指定難病に係る傷病でない場合は、生活保護の医療扶助となります。)
生活保護	16	生活保護受給者も管理票を記入すればよいか。	療養費請求や軽症者特例の申請が必要な方もいらっしゃるため、記入して下さるようお願いいたします。
徴収印・確認印	17	管理票の徴収印や確認印はどのようなものを使用すればよいか。	徴収印や確認印の押印は不要です。また、医療機関名は、ゴム印の押印の他、手書きでも構いません。
療養費請求	18	支給認定申請後、医療受給者証が交付されるまでに請求した医療費は管理票に記入しなくてもよいか。	管理票に記入して下さるようお願いいたします。 なお、自己負担申告書のみでの請求でも差し支えありません。 ※受診者が償還払い(療養費請求)の手続を行う際に、基本的に管理票が必要書類となること、また管理票に記入しないことによる上限額を超えた自己負担を防ぐため、管理票の記入に御協力をお願いいたします。
医療費誤り	19	レセプト請求前に誤りが発覚した場合、他の指定医療機関にも影響があるが、どうすればよいか。	自己負担の累積額等に変動があるため、受診者に対しては返金及び追加徴収してください。また、他の医療機関に対してはレセプト請求の訂正を依頼する等受診者が不利益を被らないよう適宜処理してください。
医療費誤り	20	レセプト請求後に誤りが発覚した場合、他の指定医療機関にも影響があるが、どうすればよいか。	上記18と同様の対応とともに、国保連や支払基金に対して過誤調整やレセプト返戻を依頼する必要があります。詳しい手続については、国保連や支払基金にお問い合わせください。
その他	21	後期高齢の場合、もともと自己負担割合は1割のため、制度改正により自己負担割合が3割から2割になることは関係ないのか。	医療保険の自己負担割合が1割又は2割の方は関係ありません。自己負担額が自己負担上限額に達した時点で公費請求の対象となります。
文書料	22	臨床調査個人票を作成した際の文書料は公費の対象となるのか。	公費の対象とはなりません。