

歯科 医療機関の皆様へ

マル障(法別 80136×××)・マル親(法別 81136×××)の患者負担額(公費)の記載は原則として1円単位です <10円単位の記載受付の猶予期間終了のお知らせ>

～平成27年5月請求分から～

マル障(法別 80)・マル親(法別 81)のレセプトへの公費一部負担金の記載については、平成21年5月請求分以降、診療報酬請求書等の記載要領に準じ、原則として1円単位(10円未満の端数を四捨五入する前の額)で記載することに変更となりましたが、当時、医療機関等におけるレセプトコンピュータへの対応準備期間等を考慮し、当分の間の猶予期間として、10円単位(10円未満の端数を四捨五入した後の額)の記載も認めてきたところです。

この猶予期間は平成27年4月請求分までで終了とし、平成27年5月請求分以降は診療月にかかわらず、原則として1円単位(10円未満の端数を四捨五入する前の額)の記載のみとさせていただきます。

(ただし、医療保険の一部負担金額を10円単位で記載する場合(高齢者の入院等)や高額療養費の定額の限度額(12,000円等)を記載する場合は、マル障・マル親の一部負担金額も10円単位で記載してください。)

<例>70歳未満一般 外来

平成21年5月請求分以降(当初)【猶予期間】

公費分 点数	請求 決定	※	点	合計	328	点	公費分 点数	請求 決定	※	点	合計	328	点
患者負担額 (公費)			328	決定	※	点	患者負担額 (公費)			330	決定	※	点
高額療養費	※	円	一部負担 金額	円		円	高額療養費	※	円	一部負担 金額	円		円

どちらの記載も認めていた

平成27年5月請求分以降(診療月にかかわらず)【猶予期間終了】

公費分 点数	請求 決定	※	点	合計	328	点
患者負担額 (公費)			328	決定	※	点
高額療養費	※	円	一部負担 金額	円		円

1円単位(10円未満の端数を四捨五入する前の額)で記載する

※その他、記載事例はホームページでご案内しています。

東京都福祉保健局 <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryjo/josei/index.html>

社会保険診療報酬支払基金東京支部

http://shiharaiweb/ssk/goannai/jigyonaiyo/chitan/jutaku/13_tokyo.html

東京都国民健康保険団体連合会

http://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/insurance/medical_expenses/

(お問合せ)

マル障・マル親制度全般に関すること

東京都福祉保健局保健政策部医療助成課 マル障：03-5320-4571 マル親：03-5320-4282

レセプト請求に関すること

社会保険診療報酬支払基金東京支部 審査企画部 事業管理第1課 03-3987-6181(内3410)

東京都国民健康保険団体連合会 企画事業部 管理課 管理係 03-6238-0321

マル障(法別 80)・マル親(法別 81)の一部負担金の端数処理(レセプト記載方法)について

歯科

1 高額療養費が現物給付された場合を除く

保険の種別		保険の一部負担金の記載	マル障・マル親の一部負担金の記載	(参考) 請求記載事例 No.
国保 (一般)	入院 外来	記載不要	1円単位	事例①
国保 (高齢受給者) 後期高齢	入院	10円未満四捨五入	10円未満四捨五入	事例②
	外来	記載不要	1円単位	事例③

2 高額療養費が現物給付された場合

保険の種別		保険の一部負担金の記載	マル障・マル親の一部負担金の記載	(参考) 請求記載事例 No.
国保 (一般)	入院 外来	高額療養費の自己負担限度額 (1%計算する限度額)	1円単位	事例④
		高額療養費の自己負担限度額 (定額の限度額)	10円未満四捨五入	事例⑤
国保 (高齢受給者) 後期高齢	入院 外来	高額療養費の自己負担限度額 (1%計算する限度額)	1円単位	事例⑥
		高額療養費の自己負担限度額 (定額の限度額)	10円未満四捨五入	事例⑦

(マル障・マル親の端数処理の考え方)

○マル障・マル親の一部負担金は原則1円単位で記載する。

○ただし、医療保険の一部負担金の記載が10円単位の場合及び高額療養費の自己負担限度額が定額の場合は10円単位とする。

1 高額療養費が現物給付された場合を除く

<事例① 70歳未満一般 入院・外来>

マル障・マル親の一部負担金は、1円単位で記載する。

(外来の例)

摘要	公費分 点数	請求 点数	点	合計	328	点
	患者負担額 (公費)	328	円			
	高額療養費		円	一部負担 金額		円

<事例② 前期高齢者3割負担者（高齢受給者の3割負担）及び後期高齢者3割負担者 入院>

医療保険の一部負担金を10円未満四捨五入した後の金額を記載する場合、マル障・マル親の一部負担金も10円未満四捨五入した後の金額を記載する。

保険	請求 点	※	決定 点	負担金額 円	回	請求 円	※	決定 円	(標準負担額) 円
保険	2,001			6,000					
公①		点	点	2,000	回	円	※	円	円
公②		点	点		回	円	※	円	円

<事例③ 前期高齢者指定公費段階廃止者（高齢受給者の軽減特例措置対象者）及び後期高齢者3割負担者 外来>

マル障・マル親の一部負担金は、1円単位で記載する。

摘要	公費分 点数	請求 点数	点	合計	328	点
	患者負担額 (公費)	328	円			
	高額療養費		円	一部負担 金額		円

2 高額療養費が現物給付された場合

<事例④ 70歳未満一般 入院・外来>

医療保険の一部負担金について、自己負担限度額の金額に1%加算の計算をした金額を記載する場合、マル障・マル親の一部負担金も1円単位で記載する。

保険	請求点	※決定点	負担金額円	回	請求円	※決定円	(標準負担額)円
保険	33,303		80,760				
公①			33,303	回	円	円	円
公②				回	円	円	円

<事例⑤ 70歳未満一般 入院多数回該当>

医療保険の一部負担金について、自己負担限度額の金額を記載する場合、マル障・マル親の一部負担金も10円未満四捨五入した後の金額を記載する。

保険	請求点	※決定点	負担金額円	回	請求円	※決定円	(標準負担額)円
保険	30,016		44,400				
公①			30,020	回	円	円	円
公②				回	円	円	円

<事例⑥ 前期高齢者3割負担者及び後期高齢者3割負担者 入院>

医療保険の一部負担金について、自己負担限度額の金額に1%加算の計算をした金額を記載する場合、マル障・マル親の一部負担金も1円単位で記載する。

保険	請求点	※決定点	負担金額円	回	請求円	※決定円	(標準負担額)円
保険	30,016		80,432				
公①			30,016	回	円	円	円
公②				回	円	円	円

<事例⑦ 前期高齢者3割負担者及び後期高齢者3割負担者 入院多数回該当・外来>

医療保険の一部負担金について、自己負担限度額の金額を記載する場合、マル障・マル親の一部負担金も10円未満四捨五入した後の金額を記載する。

保険	請求点	※決定点	負担金額円	回	請求円	※決定円	(標準負担額)円
保険	30,016		44,400				
公①			30,020	回	円	円	円
公②				回	円	円	円