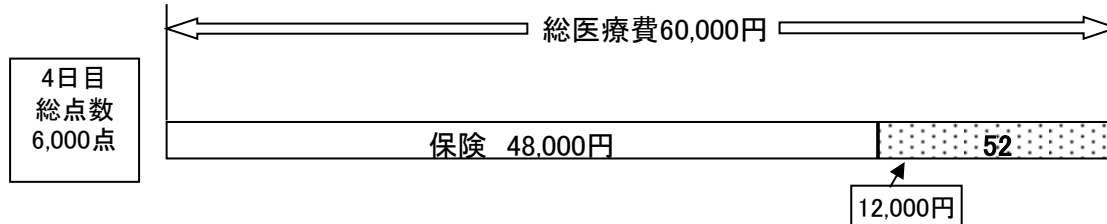
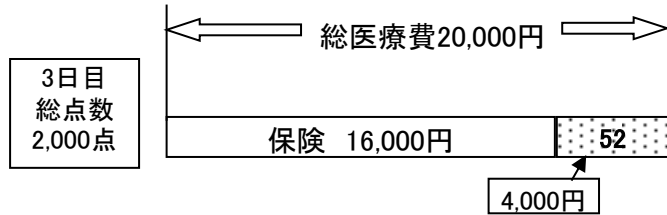
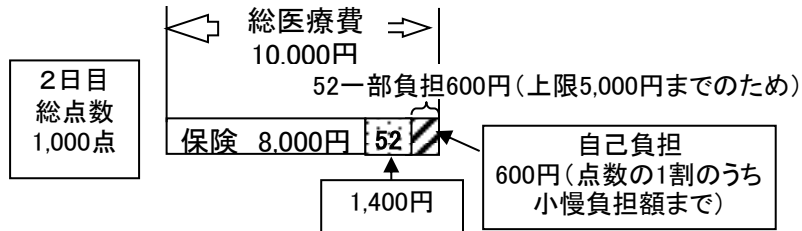
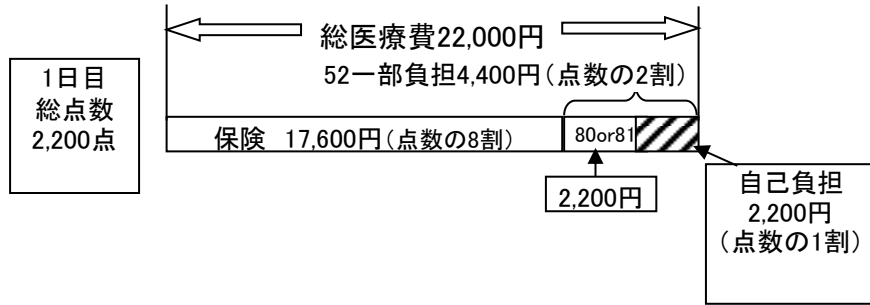


【改正後】平成27年1月診療分から 別紙1(小慢)事例の図解

例:未就学児(医療保険2割負担)

小慢自己負担上限額5,000円(一般所得Ⅱ経過措置)



【事例① 小慢(52)とマル障(80)又はマル親(81)課税 併用の場合】

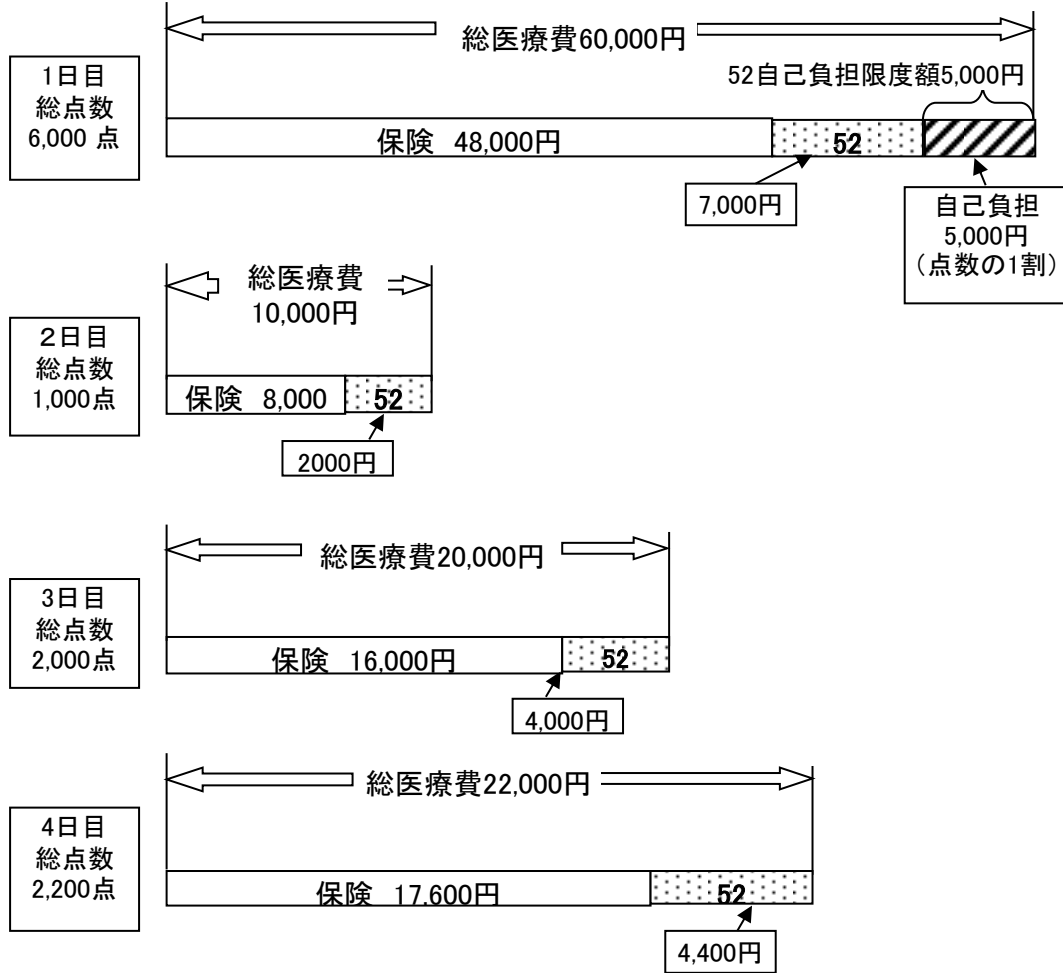
- ・小慢の自己負担額は、「受診した全医療機関・薬局の合計、1ヶ月ごと」の扱い。
- ・患者が2回目以降、別医療機関を受診した場合、当該医療機関は小慢の自己負担額の残額を確認し、限度額に達した以降は患者自己負担を求めない。同一医療機関で2回目以降受診した場合も同様に考える。
- ・小慢の自己負担の一部を他公費が助成した場合も、患者自己負担とみなして小慢限度額は管理される。
- ・小慢優先で助成されるため、自己負担限度額を超えた以降、マル障・マル親の出番はなくなる。
- ・小慢自己負担限度額がなお残る期間において、「受診ごとの総点数の1割<小慢自己負担限度額」の場合に、マル障の出番が生じる。

(左記事例において、1日目総点数が6,000点だった場合、1日目で小慢自己負担上限額を超えるため、2日目以降は全額52で助成。1日目の80or81助成額も発生しない。受診ごとの点数により、80or81助成額は増減する。別添事例①'参照。)

《月間計》	保険	89,600円	
	52助成額	17,400円	
	80or81助成額	2,200円	
	患者自己負担	2,800円	合計112,000円

【改正後】 平成27年1月診療分から 1日目で小慢自己負担上限額を超える事例(別紙1の改正後事例と総点数は同じ)

例: 未就学児(医療保険2割負担)
小慢自己負担上限額5,000円(一般所得Ⅱ経過措置)



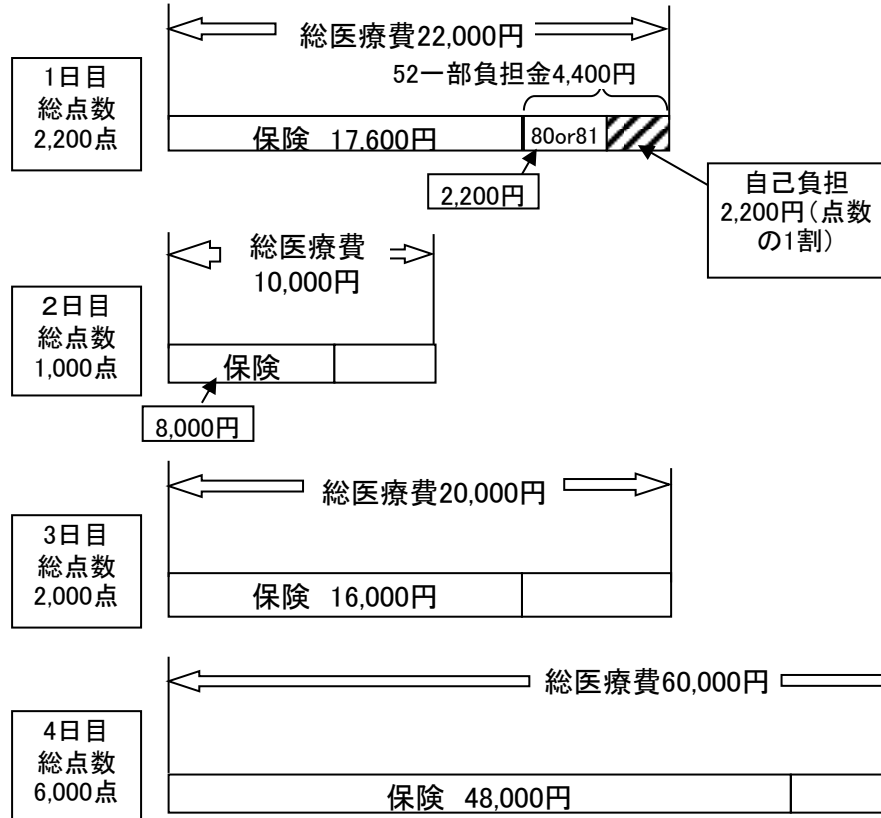
【事例①' 小慢(52)とマル障(80)又はマル親(81)課税併用の場合】

・1日目総点数が6,000点だった場合、1日目で小慢自己負担上限額を超えるため、2日目以降は全額52で助成。また、1日目に小慢自己負担が発生しているが、点数の1割(6,000円)が小慢負担上限額(5,000円)を超えているため、80or81助成額は0円。1ヶ月の総医療費は事例①と同じだが、受診ごとの点数により、80or81助成額は増減する。

《月間計》	保険	89,600円	
	52助成額	17,400円	
	80or81助成額	0円	
	患者自己負担	5,000円	合計112,000円

【改正前】平成26年12月診療分まで 別紙1(小慢)の図解

例:未就学児(医療保険2割負担)
小慢自己負担上限額5,750円(G階層)



【事例②】小慢(52)とマル障(80)又はマル親(81)課税 併用の場合

- ・52の自己負担額は「医療機関ごと、1ヶ月ごと」の扱い。
- ・医療機関では、会計の都度、月内の点数を合算して患者自己負担額を計算。
- ・52の自己負担の一部を他公費が助成した場合も、患者自己負担とみなして52限度額が適用される。
- ・「月の総点数の1割<52自己負担限度額」の場合に、マル障・マル親の出番がある。この場合、総点数が高いほど、患者自己負担(総点数×1割)は高くなり、マル障・マル親の助成額は少なくなる。

《月間計》

保険	89,600円	
52助成額	16,650円	
80or81助成額	0円	
患者自己負担	5,750円	合計112,000円

