入院時の子ども医療費助成と公費併用時の考え方

小児慢性特定疾病等の公費該当で入院をした場合、公費の自己負担額と利用 者一部負担金と比較して低い金額を患者の窓口負担とします。利用者一部負担 金の金額のほうが低い場合はその差額について医療機関は仙台市に医療費助成 金額として請求を行うものになります。

入院中に公費以外の治療が行われた場合は、公費の自己負担額と公費以外の 治療の自己負担額を合算の上、比較することとします。

なお、公費以外の治療の自己負担額が1日500円を超える場合の超えた金額 と、入院11日目以降の公費以外の治療の自己負担額は医療費助成の対象としま す。

例1)1月11日入院 2月20日退院 小児慢性特定疾病の公費あり

小児慢性特定疾病の上限額 10,000 円 診療点数 1月 100,000点

2月 100,000点

1月

小児慢性特定疾病の負担額

10,000 円

子ども医療の利用者一部負担金 500 円×10 日=5,000 円

10,000 円>5,000 円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は5,000 円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 5,000 円を請求することになります。

2月

小児慢性特定疾病の負担額

10,000 円

子ども医療の利用者一部負担金は11日目以降のため

0円

10,000円>0円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は0円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 10,000 円を請求することになります。

例2)1月29日入院 2月20日退院 小児慢性特定疾病の公費あり

小児慢性特定疾病の上限額10,000円 診療点数 1月 100,000点

2月 100,000点

1月

小児慢性特定疾病の負担額

10,000 円

子ども医療の利用者一部負担金 500 円×3 日=1,500 円

10,000円>1,500円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は1,500円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として8,500円を請求することになります。

2月

小児慢性特定疾病の負担額

10,000 円

子ども医療の利用者一部負担金 500 円×7 日=3,500 円

10,000円>3,500円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は3,500円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 6,500 円を請求することになります。

例3)1月11日入院 2月20日退院 小児慢性特定疾病の公費あり

小児慢性特定疾病の上限額 2,500 円 診療点数 1月 100,000点

2月 100,000点

1月

小児慢性特定疾病の負担額

2,500 円

子ども医療の利用者一部負担金 500 円×10 日=5,000 円

2,500円<5,000円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は2,500円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 0 円を請求することになります。

2月

小児慢性特定疾病の負担額

2,500 円

子ども医療の利用者一部負担金は11日目以降のため

0 円

2,500円>0円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は0円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 2,500 円を請求することになります。|

例4)1月29日入院 2月20日退院 小児慢性特定疾病の公費あり

小児慢性特定疾病の上限額 2,500 円 診療点数 1月 100,000点

2月 100,000点

1月

小児慢性特定疾病の負担額

2,500 円

子ども医療の利用者一部負担金 500 円×3 日=1,500 円

2,500円>1,500円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は1,500円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 1,000 円を請求することになります。

2月

小児慢性特定疾病の負担額

2,500 円

子ども医療の利用者一部負担金

500 円 $\times 7$ 日=3,500 円

2,500円<3,500円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は2,500円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 0 円を請求することになります。

例5)1月11日入院 2月20日退院 小児慢性特定疾病の公費あり

小児慢性特定疾病の上限額 2,500 円 診療点数 1月 100,000点

2月 100,000点

1月13日 公費外診療100点

1月15日 公費外診療110点

2月1日 公費外診療 150点

1月

小児慢性特定疾病の負担額

2,500 円

公費外診療の自己負担額 13 日=300 円 15 日=330 円

合計 630 円

子ども医療の利用者一部負担金 500 円×10 日=5,000 円

2,500 円+630 円=3,130 円<5,000 円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は

3,130円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として0円を請求することになります。

2月

小児慢性特定疾病の負担額

2,500 円

公費外診療の自己負担額

1 日=450 円

※2 月 1 日は入院 11 日目以降のため 450 円は助成される。

子ども医療の利用者一部負担金は11日目以降のため

0 円

2,500円>0円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は0円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 2,500 円+450 円=2,950 円を請求する

ことになります。

例6)1月29日入院 2月20日退院 小児慢性特定疾病の公費あり

小児慢性特定疾病の上限額 2,500 円 診療点数 1月 100,000点

2月 100,000点

1月29日 公費外診療500点

1月30日 公費外診療110点

2月1日 公費外診療 150 点

1月

小児慢性特定疾病の負担額

2,500 円

公費外診療の自己負担額

29日は1,500円の負担となるが、1,500円>500円であるため500円とします。 差額の1,000円は医療費助成として医療機関が仙台市に請求することになります。

30 日=330 円

合計 830 円

子ども医療の利用者一部負担金

500 円 $\times 3$ 日=1,500 円

2,500 円+830 円=3,330 円>1,500 円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は

1,500円となります。

医療機関は仙台市に対して上記差額分 1,830 円と公費外診療の差額分 1,000 円の合計

2,830円を医療費助成分として請求することになります。

2月

小児慢性特定疾病の負担額

2,500 円

公費外診療の自己負担額

1 日=450 円

子ども医療の利用者一部負担金

500 円 $\times 7$ 日=3,500 円

2,500 円+450 円=2,950 円<3,500 円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は

2,950円となります。

医療機関は仙台市に対して医療費助成分として0円を請求することになります。

例7)1月29日入院 2月2日退院 小児慢性特定疾病の公費あり

2月5日再入院 2月7日退院 小児慢性特定疾病の公費あり

(同一病名の再入院で入院起算日は同じ)

小児慢性特定疾病の上限額 10,000 円 診療点数 1月 100,000点

2月2日まで 100,000点 2月5日から7日まで 100,000点

1月

小児慢性特定疾病の負担額

10,000 円

子ども医療の利用者一部負担金 500 円×3 日=1,500 円

10,000円>1,500円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は1,500円となります。 医療機関は仙台市に対して上記差額分 8,500 円を医療費助成分として請求することに なります。

2月

小児慢性特定疾病の負担額

10,000円

子ども医療の利用者一部負担金 500 円×5 日 = 2,500 円

10,000円>2,500円のため窓口での受給者の利用者一部負担金は2,500円となります。 医療機関は仙台市に対して医療費助成分として 7,500 円を請求することになります。