

《難病・小児特定・特定疾患の登録早見表》 平成30年8月改正対応

	自己負担限度額(特定疾患給付対象療養の高額療養費算定基準額) 【法別54、52、51】				1年間に高額療養の適用となる入院が 4回目以上となった場合(多数回該当) 入院のみ適用			備考	
	適用区分	公費の種類	受給者番号欄 ※全角入力	レセプト 特記事項	高額療養費の自己負担限度額 * 入院、外来、薬代、訪問看護費用を合算 * 他医療機関受診時の自己負担分含む	公費の種類	レセプト 特記事項		多数回該当時 の金額
70歳未満	ア	【956公費アイ】	ア	26区ア 限度額越えに関係無く記載	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	【958特疾4回目】	31多ア	140,100円	<p>【公費入力について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受給者番号欄の1文字目は所得区分(ア～オ)を全角入力します。 →受給者番号欄は全て全角にしてください。 <p>【法別54、52、51高額療養費について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適用期間開始日は1日を入力してください。 ・特記事項(31～35)と(26～30)の両方に該当する場合、特記事項(31～35)を優先し記載します。 →重複記載はしません。
	イ	【956公費アイ】	イ	27区イ 限度額越えに関係無く記載	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	【958特疾4回目】	32多イ	93,000円	
	ウ	【957公費ウエオ】	ウ	28区ウ 限度額越えに関係無く記載	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	【958特疾4回目】	33多ウ	44,400円	
	エ	【957公費ウエオ】	エ	29区エ 限度額越えに関係無く記載	57,600円	【958特疾4回目】	34多エ	44,400円	
	オ	【957公費ウエオ】 + 【低所得者2】	オ	30区オ 限度額越えに関係無く記載	35,400円	【958特疾4回目】	35多オ	24,600円	

70歳以上 (後期高齢者を含む)	自己負担限度額(特定疾患給付対象療養の高額療養費算定基準額) 【法別54、52、51】				1年間に高額療養の適用となる入院が 4回目以上となった場合(多数回該当) 入院のみ適用			備考		
	適用区分	公費の種類	受給者番号欄 ※全角入力	レセプト 特記事項	外来	入院	公費の種類		レセプト 特記事項	多数回該当時 の金額
現役並み 区分Ⅲ(3割)	Ⅵ	なし	なし	26区ア 限度額越えに関係無く記載	252,600円+(医療費-842,000円)×1%		【958特疾4回目】	31多ア	140,100円	<p>【法別54、52、51高額療養費について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特記事項(22または34)と(17～19)の両方に該当する場合、特記事項(22または34)を優先し記載します。 →重複記載はしません。 ・保険の補助区分・所得者情報より判定を行う為、【956】および【957】の登録は必須ではありません。 【※1について】 年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の合計額が上限を超えた場合、償還払いとなります。
現役並み 区分Ⅱ(3割)	Ⅴ	【946高齢者現役】	2	27区イ 限度額越えに関係無く記載	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		【958特疾4回目】	32多イ	93,000円	
現役並み 区分Ⅰ(3割)	Ⅳ	【946高齢者現役】	1	28区ウ 限度額越えに関係無く記載	80,100円+(医療費-267,000円)×1%		【958特疾4回目】	33多ウ	44,400円	
一般(1割または2割) *2割は昭和19年4月2日以降の生まれの方	Ⅲ	【957公費ウエオ】	なし	29区エ 限度額越えに関係無く記載	18,000円 年間上限 144,000円 ※1	57,600円	【958特疾4回目】	34多エ	44,400円	
低所得Ⅱ(1割) *2割は昭和19年4月2日以降の生まれの方	Ⅱ	【957公費ウエオ】 + 【低所得者2】	なし	30区オ 限度額越えに関係無く記載	8,000円	24,600円	多数回該当なし			
低所得Ⅰ(1割) *2割は昭和19年4月2日以降の生まれの方	Ⅰ	【957公費ウエオ】 + 【低所得者1】	なし	30区オ 限度額越えに関係無く記載	8,000円	15,000円	多数回該当なし			