

令和 2 年度  
医療保険事務講習会

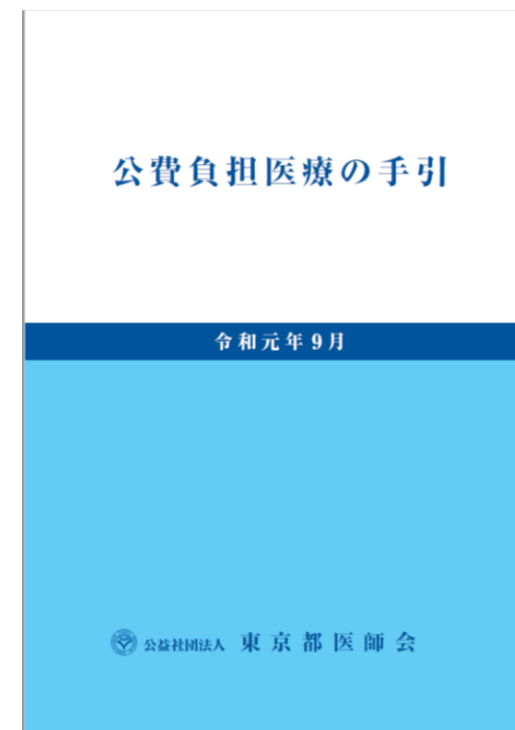
公費負担医療（東京都医療費助成制度  
等）の取扱い上の留意点について

公益社団法人  
東京都医師会

医療保険課 課長 岡田明利

# 1 公費負担医療制度について

- (1) 公費負担医療制度とは
- (2) 公費負担医療制度の患者来院時の事務取扱の流れ
- (3) 公費負担医療制度の対象となる医療
- (4) 公費負担医療制度の費用負担
- (5) 公費負担医療制度の保険請求方法



# 1 公費負担医療制度について

## (1) 公費負担医療制度とは

公費負担医療制度とは社会福祉並びに公衆衛生の維持向上等を目的として、法律に基づき医療費の全額あるいは一部を国や地方自治体が負担する制度です。その目的により下記の5つに分類されます。

- 1 社会的弱者の救済 : 生活保護者や児童、幼児などの社会的弱者
- 2 障害者等の福祉 : 障害を持つ人や、病気やけがで障害を負った人への補助
- 3 難病・慢性疾患の治療研究及び助成 : 原因不明や治療方法が確立していない難治性の病気の支援・助成
- 4 健康被害等に対する補償 : 戦時中の軍人たち、原爆被害者、公害や中国残留邦人などの補償
- 5 公衆衛生の向上 : 結核などの感染症や、自傷・他害の恐れがある疾病の補助など

# 1 公費負担医療制度について

## 5つの区分による主だった法律・制度

給付目的	法律・制度名	法別番号
社会的弱者の救済	母子健康法 児童福祉法 義務教育就学時医療費助成制度 生活保護法	23 17・52 88 12
障害者等の福祉	障害者総合支援法 (旧障害者自立支援法) 身体障害者福祉法	15・16・21
難病・慢性疾患の治療研究及び助成	難病等医療費助成制度 肝炎治療特別促進事業	51・54 38
健康被害等に対する補償	原爆被爆者援護法 戦傷病者援護表 中国残留邦人等支援法	18・19 13・14 25
公衆衛生の向上	結核予防法 精神保健福祉法 感染予防・医療法	10・11 20 28・29

# 1 公費負担医療制度について

## (2) 公費負担医療制度の患者来院時の事務取扱の流れ

公費負担医療制度を利用するためには、本人等が保健所や自治体などに申請し、受給券・医療券・手帳などを交付してもらい、それらを医療機関に提出しなければなりません。医療機関は患者が医療券などを窓口で提出されたときは、公費によって異なりますが、以下の確認が必要です。

- 1 保健所に発生届が必要な公費の確認
- 2 指定医療機関の確認
- 3 医療証等、受診に係る要件の確認
- 4 負担金の徴収等及びその内容の確認
- 5 診療報酬等の負担区分、請求方法などの確認
- 6 都道府県の定める助成制度の範囲等の確認

# 1 公費負担医療制度について

## (3) 公費負担医療制度の対象となる医療

公費負担医療制度の区分では、母子健康法や児童福祉法、生活保護法で定める社会的弱者救済の公費と、難病医療費助成制度や感染症の予防に関する法律で定める疾病に対する公費があります。

社会的弱者救済の公費は、全ての保険診療行為(一部例外もあり)が公費の対象となり、疾病に対する公費は、該当する疾病の治療に関する保険診療行為が対象となり、その他の医療行為は、一般の保険診療での取り扱いとなります。

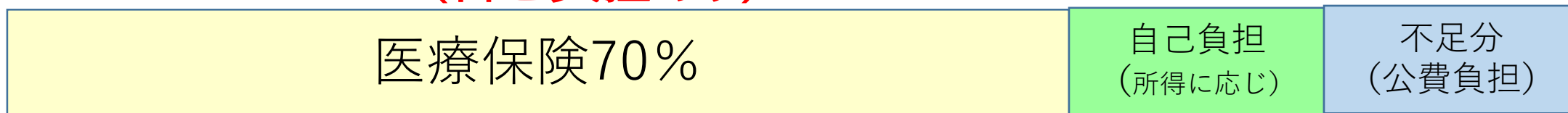
例) 悪性関節リウマチの難病患者に対し、ステロイド、メトトレキサートをはじめとする疾患修飾性抗リウマチ薬等の投与は公費の対象となりますが、悪性関節リウマチに関係のない、処置や投薬等については公費対象の治療とはなりません。

# 1 公費負担医療制度について

## (4) 公費負担医療制度の費用負担

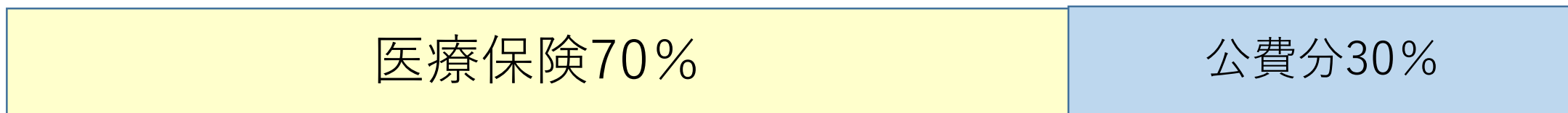
公費負担医療制度では、全額公費で負担するものや、医療保険が優先され一部負担金を公費負担するもの、一部負担金のさらに一部を公費負担するものなどがあります。その代表的なパターンは以下の4通りです。

### パターン 1 (自己負担あり)



説明: 医療保険優先で、医療費全体が公費扱いですが、所得に応じた自己負担額があります。

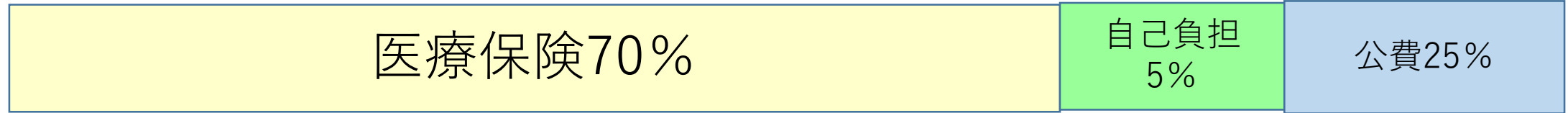
### パターン 2 (自己負担なし)



説明: 医療保険優先で、医療費全体が公費扱いですが、自己負担金全額が公費で支払われます。

**医療費が3割負担の例です。**

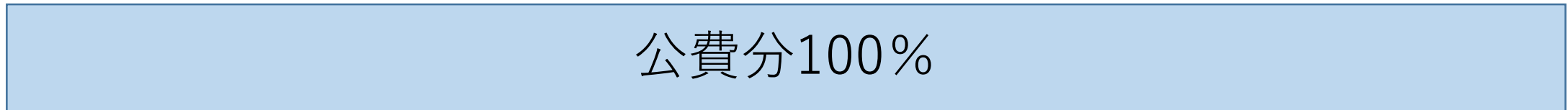
### パターン 3 (自己負担あり 5%)



説明: 医療保険優先で、医療費の5%が自己負担となる場合。

医療費が3割負担の例です。

### パターン 4 (自己負担なし)



説明: 医療費全体が公費扱いであり、かつすべてが公費による負担。

公費負担医療制度の費用負担は、制度、患者によって異なります。上記のパターンはあくまでも代表的なパターンで、各制度によってどのような費用負担となるかの確認は、患者の自己負担金を徴収する場合に必ず必要となります。

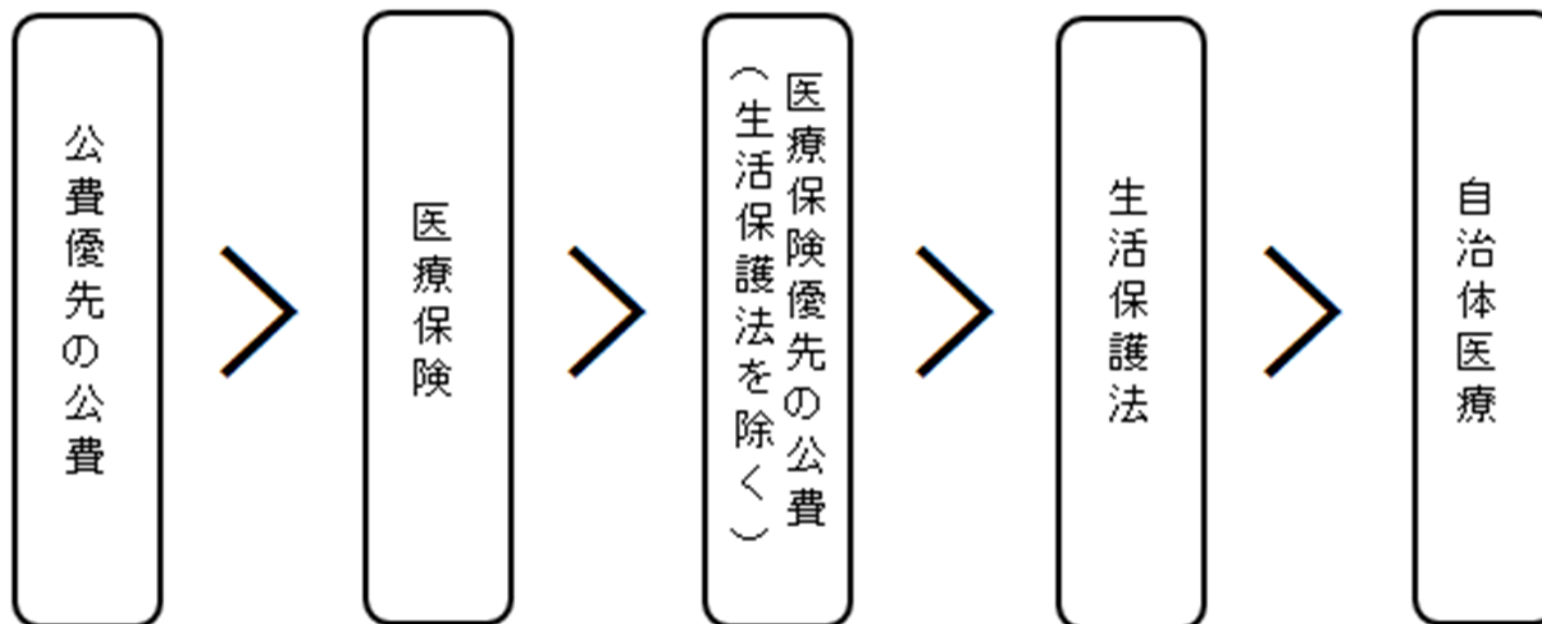


## (5) 公費負担医療制度の保険請求方法

- 公費負担医療の請求方法には、以下の3種類があります。
  - ① 公費負担医療単独
  - ② 医療保険と公費負担医療の併用
  - ③ 複数の公費負担医療の併用 があります。
  
- 公費負担医療の請求では、通常の診療報酬請求と異なる点があります。
  - (ア) 「公費番号」と「公費負担医療の受給者番号」を入力します。
  - (イ) 難病(特定疾患)等の患者は年齢、所得区分等の略称を「特記事項」欄に記載します。(略称:26区 ア など)
  - (ウ) 公費負担の対象となる点数を「公費分点数」欄に記載します。  
(全ての点数が公費となる場合は省略可能。)
  - (エ) 公費負担医療を行った日数を診療実日数欄の「公費」欄に記載します。  
(医療保険の実日数と公費負担医療の実日数が同じ場合は省略可能。)

## ○ 複数の公費の対象となっている患者の請求について

公費負担医療制度は、社会的弱者の救済や障害や特定の病気を対象とします。このため、複数の公費医療の対象となっている患者の療養については、別に公費の運用順位が定められています。



## 東京都医師会発刊「公費負担医療の手引き」

1. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（結核医療）
2. 生活保護法
3. 戦傷病者特別援護法
4. 障害者総合支援法
5. 児童福祉法
6. 原子爆弾被害者に対する援護に関する法律（認定疾病医療・一般疾病医療）
7. 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
8. 母子保健法
9. 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（医療・介護支援給付）
10. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
11. 公害健康被害の補償等に関する法律
12. 難病の患者に対する医療等に関する法律
13. 都単独 障心身障害者医療費助成制度
14. 都単独 親ひとり親家庭等医療費助成制度
15. 都単独 乳乳幼児医療費助成制度
16. 都単独 子義務教育就学児医療費助成制度
17. 都単独 都医療費助成制度
18. 特定B型肝炎ウイルス感染・母子感染症防止
19. 公費負担医療の診療報酬請求上の留意事項（社保・国保）
20. 災害時の公費負担医療の取扱いについて（参考）
21. 参考事例

### 公費負担医療の手引

令和元年9月

## 2 東京都単独 医療費助成制度について

### (1) 都医療費助成制度（いわゆる **都**）

17	<b>都</b> 医療費助成制度
法別番号	5 1（難病医療（国の研究事業対象疾病。以下「国疾病」）） （特殊医療（先天性血液凝固因子欠乏症等）） 3 8（B型・C型ウイルス肝炎治療）、3 8（肝がん・重度肝硬変入院医療） 8 2（特殊医療（人工透析））、8 2（小児精神病）、8 2（被爆者の子に対する医療） 8 2（大気汚染関連疾病） 8 3（難病医療（都単独医療費助成対象疾病。以下「都疾病」）） 8 7（妊娠高血圧症候群等）
取扱医療機関	東京都医師会に加入している医療機関（非会員は東京都と個別に契約する） 注：3 8（肝がん・重度肝硬変入院医療）については、都道府県から指定を受けた肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関（以下「肝がん指定医療機関」という。）のみ
対象者	対象者（※P191～）に該当し、都医療券及び患者票又は受給者証の交付を受けている者

( 都 ) 医療証及び患者一部負担額 ※ P 169～P 170

被交付証	法別番号 及び 負担者番号	医療費助成の種類	患者一部負担額	医療保険 の適用			介護 保険 の 適用
				入院	外来・ 調剤	訪問 看護	
医療券	51	51136018 難病医療 (国の研究事業対象疾病)	なし (入院時食事・生活療養標準負担額を含めて助成)	○	○	○	○
		51137016 特殊医療 (先天性血液凝固因子欠乏症等)		○	○	○	○
	83	83136010 難病医療(都疾病)	患者一部負担額表 (※P172.)参照	○	○	○	○
	82	82138009 特殊医療 (人工透析を必要とする腎不全) ※1	特定疾病療養受療証を適用した入院・外来ごと に一医療機関あたり月額1万円を超える額 及び入院時の食事・生活療養標準負担額	○	○	○	×
		82134008 小児精神病		○	×	×	×
		82134008 被爆者の子に対する医療		○	○	○	×
		82137001 大気汚染関連疾病		○	○	○	×
		82137555 大気汚染関連疾病 ※2		○	○	○	×
		82137530 大気汚染関連疾病 ※10		○	○	○	×
		82137670 大気汚染関連疾病 ※10		○	○	○	×

## ( 都 ) 医療券の取扱いについての注意事項

### (3) 医療券等適用にあたっての注意事項 ※P173 抜粋

#### ① (都)医療券等に記載されている病名に対する診療であるか。

ア (都)医療券等に記載された病名以外の病気やけがの治療は助成対象外です。

イ 副作用等に対する治療は助成対象外です。

ただし、負担者番号38136016のウイルス肝炎治療医療費助成制度では、核酸アナログ製剤治療、インターフェロン治療又はインターフェロンフリー治療による軽微な副作用が発生し、当該治療の中断を防止するために併用せざるを得ない副作用の治療については、助成の対象となります。

#### ② (都)医療券等の有効期間内に受けた治療であるか。

ア (都)医療券等の有効期間外に受けた治療は助成対象外です。

イ (都)医療券等の有効期間は通常1年または6か月です。更新は自動的にはできませんので、患者本人又は代理の方が更新手続をする必要があります。

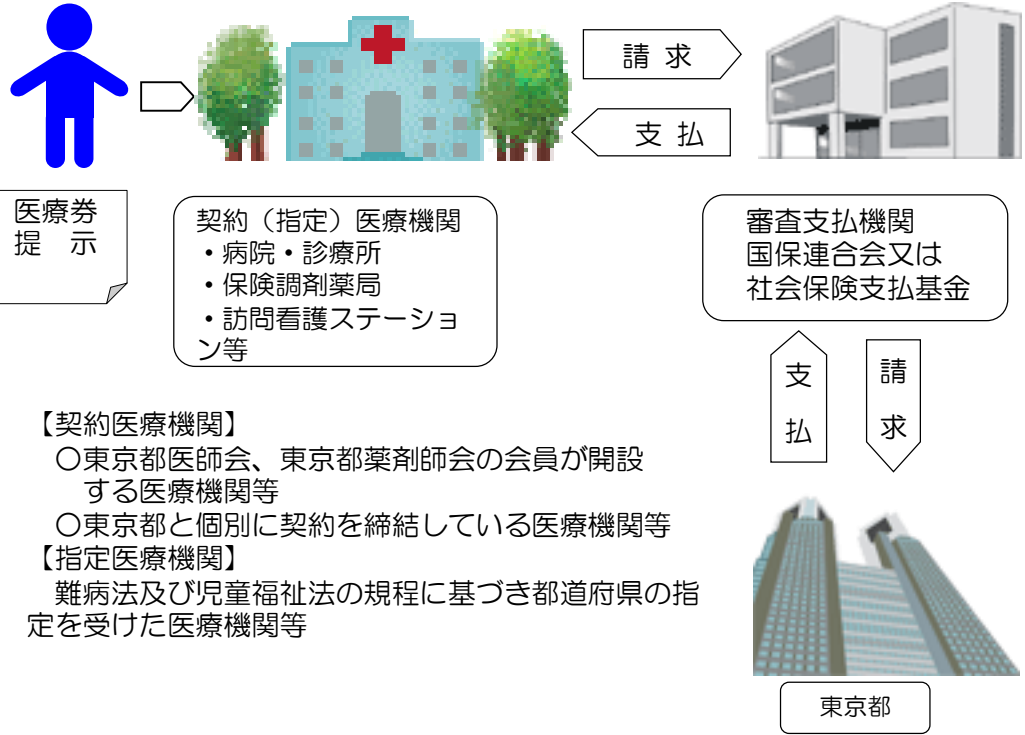
なお、「大気汚染関連疾病」は、概ね2年間、「被爆者の子に対する医療」は2年間です。

## (都) 医療券の取扱いについての注意事項

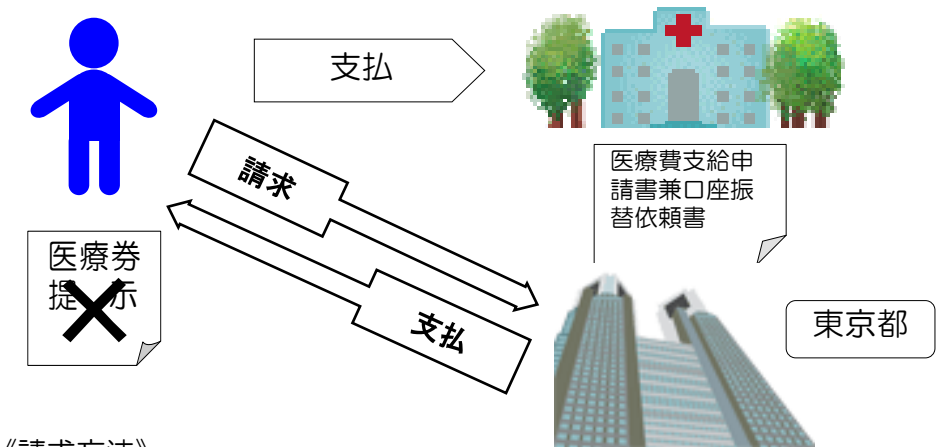
- ③ 医療保険各法、高齢者の医療の確保に関する法律(後期高齢者医療制度)または介護保険法が適用されているか。
- ア 保険外の負担や自費診療は助成対象外です。
  - イ 医療保険等適用後の患者負担額が高額療養費の自己負担限度額を超えている場合についての、医療費助成する金額は、高額療養費相当額を除いた金額となります。また、介護保険法に係る助成については、負担者番号「51」「54」「83」のみです。
- ④ 患者一部負担の算定
- ひと月の各医療機関における入院・外来・調剤等を合算し、月額自己負担限度額まで算定する。

## 都 診療報酬請求についての 注意事項

支払いまでの流れ（併用レセプトの場合）※P175



現金支払までの流れ※P194



《請求方法》  
患者等が「医療費支給申請書兼口座振替依頼書」の医療機関等証明欄に医療機関等の証明を受け  
直接、**東京都**へ請求する。領収書での代用はできません。（☆認定疾病に係る医療費だけを助成するため）



- 「東京都負担医療費請求書」等(10名連記式) ※P174  
都内の契約医療機関においては、次の公費対象医療費及び介護サービス費は「**都** 東京都負担医療費請求書」等(10名連記式)で東京都へ直接、請求してください(併用レセプトでは取扱えませんので御注意ください。)
- ・他道府県の国保・後期高齢と公費負担者番号が「82・83・87」で始まるものとの併用
  - ・他の医療費助成制度の一部負担額を公費負担者番号が「51・82・83・87」で始まるもので請求する場合(国保及び後期高齢に限る。社保は併用レセプトで請求可)
  - ・介護保険と公費負担者番号が「83」で始まるものとの併用

請求書には必ずレセプトの【写し】を添付し、医療機関名欄には担当者名及び連絡先を記入してください。この請求書についての問い合わせは、東京都福祉保健局保健政策部医療助成課医療給付担当(Tel03-5320-4454)までお願いします。

受給者証の適用区分とレセプトの特記事項の記入例

第9号様式（第11条関係）

特定医療費（指定難病）受給者証									
公費負担者番号		5	4	1	3	6			
受給者番号									
受診者	住所								
	氏名								
	生年月日	年	月	日生					
保護者 <small>（未成年者又は障害者の場合）</small>	住所								
	氏名							続柄	
疾病名	①								
	②								
	③								
保険者番号					適用区分	Ⅲ			
有効期間									
負担上限月額									
指定医療機関	名称								
	所在地								
	名称								
	所在地								
	名称								
所在地									
高額長期	重症認定	軽症者	呼吸器等	同一世帯					
上記のとおり、認定する。									
年 月 日 東京都知事 印									

この医療受給者証は、次の疾病に使用する。  
難病（指定難病）：うすオレンジ色

記入例は、  
法別54 難病  
外来 70 歳以上  
患者負担 2 割 又は 1 割  
一般

診療報酬明細書									
[医師入院外] 平成 30年 8月分 患者番号 13									
公費①	5	4	1	3	6	公費②			
氏名	1男 2女 1男 2女 3児 4子 . . . 生					特記事項	29区工		
傷病名									
保険	請求	点	※	決定	点	一部負担金額	円		
	18,500					18,000			
公①	18,500					5,000	円		
公②							円		

窓口で提示した証			
高齢受給者証 又は後期高齢者 医療被保険者証の 一部負担金の割合	限度額適用認定証 (適用区分)	限度額適用・標準 負担額減額認定証 (適用区分)	特定医療費受給者証 (適用区分)
2割又は1割			Ⅲ

<費用計算>	
前期高齢者2割(指定公費非該当)の場合 ※後期高齢者医療は1割で計算	
保険	18,500点 × 10割 - 19,000円 = 18,000円
公費負担	法別54 18,500点 × 2割 > 18,000円 - 5,000円 = 13,000円
高額療養費	法別54 18,500点 × 2割 - 18,000円 = 19,000円
患者負担	法別54 5,000円
合計	185,000円

## (2) 都医療費助成制度 (いわゆる 都 )

障 心身障害者医療費助成制度

親 ひとり親家庭等医療費助成制度

乳 乳幼児医療費助成制度

子 義務教育就学児医療費助成制度

# 障 心身障害者医療費助成制度

## 【対象者等】

### (1) 対象者

東京都内に住所を有する身体障害者手帳1級、2級（内部障害者＝心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又は肝臓の機能障害については3級を含む）、愛の手帳1度、2度又は精神障害者保健福祉手帳1級に該当する所得制限基準額以下の者。対象者には、次のいずれかの受給者証が交付される。（下図参照）

- ① 一般の方（住民税課税者）は、**一部**、**食**の表示のある受給者証
- ② 低所得の方（住民税非課税者）は、**食**の表示のある受給者証

### (2) 対象除外（次のいずれかに該当する者は対象者としない）

- ① 医療保険未加入者
- ② 生活保護法による保護を受けている者
- ③ 中国残留邦人等支援法による支援給付を受けている者
- ④ 東京都規則で定める施設に入所している者（公費により医療費が賄われている施設に入所している者）
- ⑤ 重度障害者になった年齢が65歳以上である者
- ⑥ 重度障害者になった年齢が65歳未満である者で65歳に達する日の前日までに○障の申請を行わなかった者（東京都内に住所を有していなかった等、規則で定める事由により65歳前に○障申請を行わなかった者を除く。なお、その事由がなくなった後、直近の8月31日までに申請を行った場合のみ対象者として扱うことができる）
- ⑦ 後期高齢者医療制度の被保険者で住民税が課税されている者

<span style="font-size: 2em;">障</span> 受給者証 <span style="font-size: 2em;">食</span>										
負担者番号	8	0	1	3	6					
受給者番号										
住所	〒									
氏名										
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日	男・女					
有効期間	年		月	日から	年		月	日まで		
<p>上記の者は、心身障害者の医療費の助成等に関する条例により医療費の一部を東京都が負担することを証明します。</p> <p style="text-align: center;">東京都知事</p> <p>交付年月日                      年    月    日</p>										

<span style="font-size: 2em;">障</span> 受給者証 <span style="font-size: 2em;">食</span>										
負担者番号	8	0	1	3	7					
受給者番号										
住所	〒									
氏名										
生年月日	明・大・昭・平	年	月	日	男・女					
有効期間	年		月	日から	年		月	日まで		
<p>上記の者は、心身障害者の医療費の助成等に関する条例により医療費の一部を東京都が負担することを証明します。</p> <p style="text-align: center;">東京都知事</p> <p>交付年月日                      年    月    日</p>										

# ① ひとり親家庭等医療費助成制度

## 【対象者等】

### (1) 対象者

都内に住む、以下の対象者であって、区市町村の規則で定める所得制限額を超えない者（原則は児童扶養手当の所得制限額と同額であるが、詳細は区市町村の窓口で照会のこと）

- ・ ひとり親家庭等の母又は父（父又は母が障害の状態にある場合を含む）
- ・ 両親がいない児童などを養育している養育者
- ・ ひとり親家庭等の児童又は養育者に養育されている児童で18歳に達した年度の末日（障害がある場合は、20歳未満）までの者

### (2) 対象除外（（1）に該当しても次のいずれかに該当する者は対象者としない）

- ・ 国民健康保険又は社会保険に加入していない者
- ・ 生活保護法による保護を受けている者
- ・ 中国残留邦人等支援法による支援給付を受けている者
- ・ 児童福祉施設等に措置により入所している者

別記様式1

(表1)

<b>親医療証</b> (一部食)	
住 所 〒	
氏 名	
有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
交付年月日	

(表2)

受給者	番号・氏名	備 考
負担者番号	8 1 1 3 6	
受給者番号		
負担者番号		
受給者番号		
負担者番号		
受給者番号		

別記様式2

(表1)

<b>親医療証</b> (食)	
住 所 〒	
氏 名	
有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
交付年月日	

(表2)

受給者	番号・氏名	備 考
負担者番号	8 1 1 3 7	
受給者番号		
負担者番号		
受給者番号		
負担者番号		
受給者番号		

# 乳 乳幼児医療費助成制度

## 【対象者等】

### (1) 対象者（対象乳幼児）

対象となる者は、義務教育就学前までの乳幼児（6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者）を育

てている保護者（平成13年10月1日改正）

### (2) 対象除外（「1」に該当しても次の者（乳幼児）は、対象者とししない）

- ・国民健康保険又は社会保険に加入していない者（乳幼児）
- ・生活保護を受けている者（乳幼児）
- ・中国残留邦人等支援法による支援給付を受けている者（乳幼児）
- ・児童福祉施設等に措置により入所している乳幼児

### (3) 所得制限

所得制限は、この事業の実施主体である各区市町村が決めているので、詳細は各区市町村の担当窓口にて照会のこと（※P.158参照）。

なお、東京都から区市町村事業への補助対象となる所得制限額は、児童手当法の所得制限額と同額となっている。



乳 医 療 証							
負担者番号							
受給者番号							
乳 幼 児	氏 名					男・女	
	生年月日	年 月		日生			
保 護 者	住 所	〒					
	氏 名						
有効期間		年 月		日から			
		年 月		日まで			
交付年月日		年 月		日			

# ① 義務教育就学児医療費助成制度

## 【対象者等】

### (1) 対象者（対象児童）

対象となる者は、小学校1年生から中学校3年生までの義務教育就学期にある児童（6歳に達する日の翌日以後

の最初の4月1日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者）を養育している者。

### (2) 対象除外（「1」に該当しても次の者（児童）は、対象としない）

- ・国民健康保険又は社会保険に加入していない者（児童）
- ・生活保護を受けている者（児童）
- ・中国残留邦人等支援法による支援給付を受けている者（児童）
- ・児童福祉施設等に措置により入所している児童

### (3) 所得制限

所得制限は、この事業の実施主体である各区市町村が決めているので、詳細は各区市町村の担当窓口にて照会のこと（※P.166～参照）。

なお、東京都から区市町村事業への補助対象となる所得制限額は、児童手当法の所得制限額と同額となっている。

① 子 医 療 証				
負担者番号				
受給者番号				
児 童	氏 名			
	生年月日	平成	年	月 日生
保 護 者	住 所	〒		
	氏 名			
有効期間		令和	年	月 日から
		令和	年	月 日まで
交付年月日	平成	年	月	日

通院負担  
有(200円)

① 子 医 療 証				
負担者番号				
受給者番号				
児 童	氏 名			
	生年月日	平成	年	月 日生
保 護 者	住 所	〒		
	氏 名			
有効期間		令和	年	月 日から
		令和	年	月 日まで
交付年月日	平成	年	月	日

## 障 心身障害者医療費助成制度親 及び 親 ひとり親家庭等医療費助成制度の注意事項

多数回該当及び外来療養に係る年間上限額の扱いについて ※P143、P150

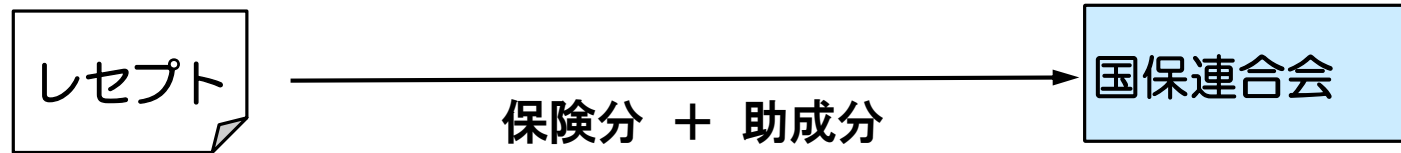
マル障制度は、医療機関窓口負担額が負担上限額を超えた場合、その超えた金額を「高額医療費」として、受給者本人に支給する仕組み。多数回該当及び外来療養に係る年間上限額は、この仕組みにより都から受給者本人に高額医療費として支給する。

従って、医療機関窓口においては、下記の上限額まで徴収してください。

外来 18,000円 入院 57,600円

## 対象者が都内国民健康保険または都内後期高齢者(食の表示のある受給者証のみ)の被保険者の場合(都外国保、都外後期高齢の場合は、下記注意のとおり)

医療機関は、保険給付分・**障** 助成分とも診療報酬明細書(公費併用レセプト)を使用し国保連合会へ請求する。東京都は、国保連合会を通し医療機関に障助成分を支払う。



保険給付分と助成分を1枚のレセプト(併用レセプト)で請求してください。

**注意** 都外国保(他道府県の市町村国保及び国保組合)都外後期高齢者医療(他道府県の広域連合)の場合

都外国保・都外後期高齢の場合は併用レセプトでの請求はできません。

この場合は、窓口では助成制度を適用せず医療保険の自己負担額を徴収してください。

保険分のみレセプト請求し、助成分は本人が区市町村から現金償還を受ける取扱となります。

## (1) 一部負担金の徴収方法 (難病助成・小慢とマル障課税者80136\*\*\*・マル親課税者81136\*\*\*) ※P266

難病助成・小慢で一部負担額が発生する場合に、マル障・マル親が助成し、総点数の1割(ただし、当該受診の難病助成・小慢上限まで)が窓口での自己負担となります。

従前は難病助成・小慢の自己負担上限額に月の累計で達するまで1割を徴収(難病助成・小慢の一部負担額が発生しない場合でも徴収)していましたが、改正後は受診ごと難病助成・小慢の一部負担額まで1割を徴収し、難病助成・小慢の一部負担額が発生しない場合は徴収しません(累計での徴収はしません)。

■医療保険一部負担3割、難病助成・小慢上限額5,000円、マル障・親一部負担1割の場合  
 難病助成・小慢の一部負担額をマル障・マル親が助成(総点数の1割(当該受診の難病・小慢上限まで)は自己負担)

診療	総点数	医療保険		難病助成・小慢		マル障課税・マル親課税		
		保険給付	一部負担	助成	一部負担	助成	一部負担	考え方
1日目	2,200点	15,400円	6,600円	2,200円	4,400円	2,200円	2,200円	1割負担
2日目	1,000点	7,000円	3,000円	2,400円	600円	0円	600円	1割のうち難病上限まで
3日目	2,000点	14,000円	6,000円	6,000円	0円	0円	0円	
4日目	5,000点	35,000円	15,000円	15,000円	0円	0円	0円	
合計	10,200点	71,400円	30,600円	25,600円	5,000円	2,200円	2,800円	

難病助成・小慢自己負担上限額管理票にはこの金額を記載

実際の窓口徴収額

ご清聴ありがとうございました。