

# コスモズ通信

Vol.66  
平成30年9月

暑さも一段落し、朝夕はしのぎやすくなってきました。  
これから行楽シーズン到来でワクワクする季節ですね。  
夏の疲れが出やすい季節となりますので、体調管理に気を付けて  
皆様の秋が実り深いものになるよう願っています。



## ★目次★

1. 高額療養費の自己負担上限額変更について（調剤システム）
2. 被災された患者様の登録について（調剤システム）

 COSMO SYSTEMS  
コスモシステムズ株式会社

サポートサービス部



# 1. 高額療養費の自己負担上限額変更について（調剤システム）

平成30年8月から70歳以上の患者の高額療養費の自己負担限度額（上限額）が変更になりました。

適用区分		負担	平成30年8月診療分から
現役並み	課税所得 690 万円以上 【受給者証の適用区分 VI】	3割	252,600 円+(かかった医療費 -842,000 円)×1% (多数回該当：140,100 円)
	課税所得 380 万円以上 【受給者証の適用区分 V】		167,400 円+(かかった医療費 -558,000 円)×1% (多数回該当 93,000 円)
	課税所得 145 万円以上 【受給者証の適用区分 IV】		80,100 円+(かかった医療費 -267,000 円)×1% (多数回該当：44,400 円)
一般	課税所得 145 万円未満 【受給者証の適用区分 III】	1割又は2割	18,000 円
低所得	II 住民税非課税世帯 I 住民税非課税世帯世帯 (年金収入80万円以下など)		8,000 円（変更なし）

平成30年8月1日以降、現役並み所得の適用区分が所得により細分化されました。

70歳以上の現役並みの患者のうち、「限度額適用認定証」の提示が無い場合は、適用区分が「現役並みVI」となります。ただし、「特定疾患医療受給者証」、または「特定医療費受給者証」等をお持ちの場合は、それらの証書に記載の適用区分となります。

8月1日以降の保険登録時は適切な適用区分にて登録ください。

**※限度額認定証の交付には、患者様ご自身での申請が必要です。**

**申請されない場合は、お持ちではありません。**

**※適用区分が「住民税非課税等」の方（低所得Ⅰ、低所得Ⅱ）の患者負担上限額は変更ありません。**

**※70歳未満の患者の高額療養費の患者負担額上限については変更ありません。**

## NEXT の場合

70歳以上の自己負担限度額（上限額）の変更に伴い、「70歳以上で現役並み」（3割負担）の患者については、平成30年8月1日以降、保険を追加し、新たな適用区分を設定する必要があります。

平成30年8月1日以降、該当する患者が来局したら、保険追加して、高額欄でF1詳細を選択し「高額療養費設定」画面で該当する区分を選択してください。

※8月調剤分以降は、70歳以上のレセプトに区分の記載が必須となるため、高額設定が必要です。高齢者1割、2割負担の方も高額設定がされていない場合は、設定が必要です。

### 【患者基本登録画面－高額療養費設定画面（70歳以上かつ3割負担の場合）】



項目名	説明
区分	適用区分を設定します
複数回該当	複数回該当にあたる場合にチェックを入れます
レセプト特記事項印字 (~H300731)	H30年8月1日以降、 <b>70歳以上の場合</b> は使用しません

### 【70歳以上 現役並み】追加分

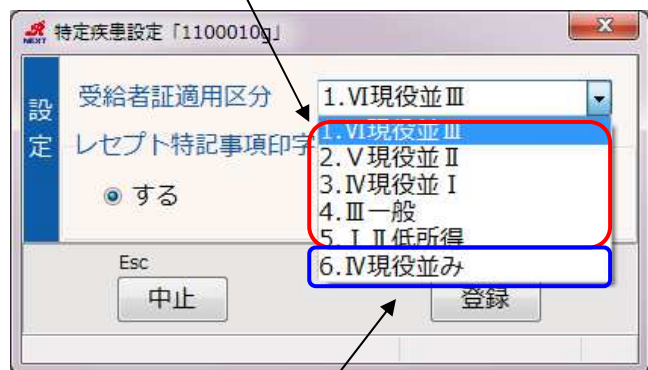
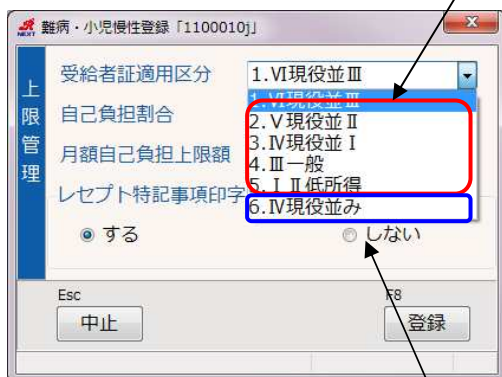
所得区分（70歳以上）	適用区分	高額療養費設定の選択区分
標準報酬月額/83万円以上	VI	1. VI 現役並Ⅲ
標準報酬月額/53万円～79万円	V	2. V 現役並Ⅱ
標準報酬月額/28万円～50万円	IV	3. IV 現役並Ⅰ

※旧適用区分「IV現役並み」は平成30年7月31日まで有効な区分になります。8月1日以降に使用される保険には設定しないようご注意ください。

### 副保険の高額設定欄について

副保険の「高額設定」欄および、「難病・小児慢性登録」画面、「特定疾患設定」画面の受給者証適用区分欄についても、同様に70歳以上の適用区分を追加しています。特定疾患医療受給者証、または特定医療費受給者証の提示があればそちらに記載されている区分を登録してください。

#### 平成30年8月1日以降の70歳以上の適用区分



平成30年7月31日までの70歳以上（現役並）の適用区分  
※平成30年7月31日以前の調剤日の場合に設定します。

## 適用区分確認メッセージ対応

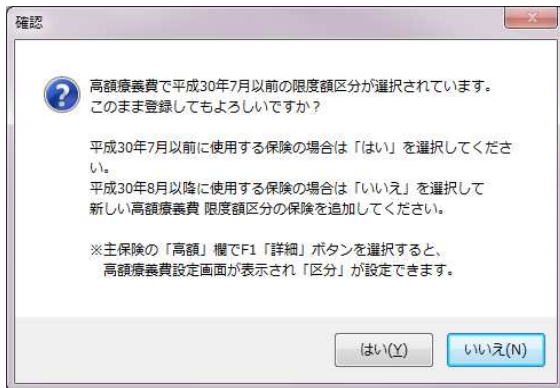
改正前後の調剤日にあった適用区分が正しく設定されていない場合に、従来どおり「患者基本登録」画面での登録時や「処方入力」画面への遷移時にメッセージが表示されます。

※副保険（51 特定疾病、54 難病）の適用区分設定についても、同様にメッセージが表示されます。

平成30年8月1日以降の調剤日で、適用区分「IV現役並み」を設定した場合、メッセージが表示されます。

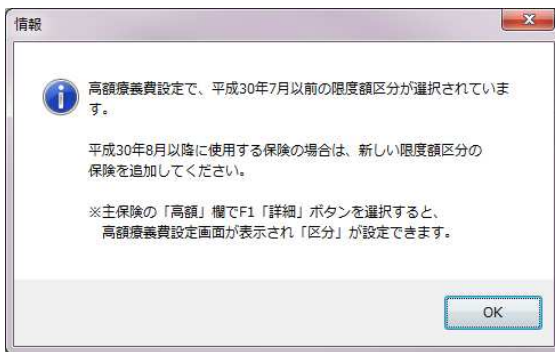
※「患者検索」画面など調剤日が確定していない場合は、システム日付によりメッセージが表示されます。

### 【患者基本登録画面－登録時】



はい (Y)	保険内容を登録し、「患者基本登録」画面を終了します。
いいえ (N)	「患者基本登録」画面に戻ります。正しい適用区分を設定

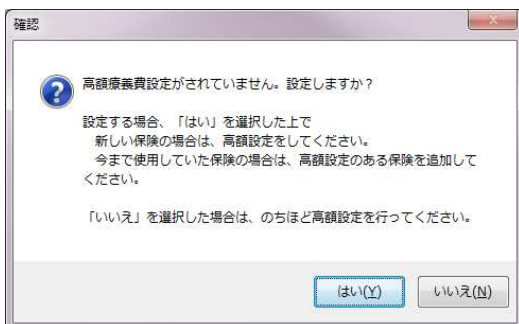
### 【処方入力画面遷移時】



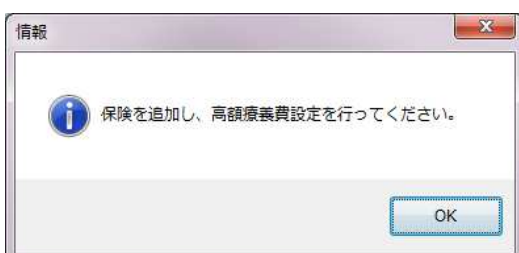
OKを選択すると、「患者基本登録」画面が表示されます。  
正しい適用区分の保険を追加してください。

### ※70歳以上で高額設定されていない患者について

70歳以上のレセプト特記事項に適用区分の出力が必要になるため、高額設定されていない保険を利用している場合、「患者検索」画面や「カレンダー」画面から「処方入力」画面に進もうとすると以下の確認メッセージが表示されるようになります。（従来は環境設定によってメッセージ表示の有無を選択することができましたが、高額設定が必須になったため8月以降は全てのお客様で一律に確認メッセージが表示されるようになります。）



メッセージが表示された場合は、はい (Y) を選択してください。



左記のメッセージが表示されますので、  
OK を選択し保険を追加して高額療養費設定を行ってください

## Ver.6 の場合

70 歳以上の自己負担限度額（上限額）の変更に伴い、「70 歳以上で現役並み」（3 割負担）の患者については、平成 30 年 8 月 1 日以降、患者登録を行う際に『自己負担』のタブで『2：一定以上』を選択した場合には、『高額療養』のタブの区分の入力も必要となります。以下の手順にて入力を行ってください。

※『1：一般』『3：低所得Ⅰ』『4：低所得Ⅱ』の場合の入力については従来どおりです。

「自己負担」のタブで「2：一定以上」を選択します。

※8 月以前より来局がある 70 歳以上の患者で、「一定以上」の場合はチェックがかかりますので、新たに切替年月 2018 年 8 月で自己負担区分の追加を行います。

公費 1	公費 2	公費 3	自己負担	高額療養	
			区分	切替年月	
			負担 1	★区分未設定★	2018-08
			負担 2		
			負担 3		
			負担 4		
			負担 5		

『2:一定以上』を選択すると自動的に画面が遷移します。

公費 1	公費 2	公費 3	自己負担	高額療養	
			区分	切替年月 負担 給付	
			負担 1	(前II)一定以上	2018-08   30%   70%
			負担 2		
			負担 3		
			負担 4		
			負担 5		
			就学前		
			乳幼児		

受給者証の適用区分に従って選択してください

公費 1	公費 2	公費 3	自己負担	高額療養
			区分	切替年月
			負担 1	2018-08
			負担 2	
			負担 3	
			負担 4	
			負担 5	
			1：上位Ⅲ（適用区分Ⅵ） 2：上位Ⅱ（適用区分Ⅴ） 3：上位Ⅰ（適用区分Ⅳ）	

※自己負担区分が一定以上の患者様について限度額認定証を確認頂き、**現役並Ⅰと記載がある場合は、「上位Ⅰ」、現役並Ⅱと記載がある場合は、「上位Ⅱ」としてご登録ください。**



## 2. 被災された患者様の登録について

平成30年台風第7号及び前線等に伴う大雨による災害に被災された皆様に、謹んでお見舞い申し上げます。この度の災害に伴い、「平成30年台風第7号及び前線等に伴う大雨による災害の被災者に係る被保険者証等の提示等について」（平成30年7月6日事務連絡）が発表されました。すでに別途ご案内済みの内容ではございますが、その中でも保険証を提示され一部負担金減免（もしくは支払猶予）の対象となる患者様の入力方法をご案内致します。

### 1) NEXT の場合

#### 患者登録

- ① 保険者番号、記号番号は通常の手順で登録します。
- ② 副保険欄にて種類『減免』を選択します。適用範囲は患者様の保険（もしくは申告）にあわせ、「2.免除」「3.徴収猶予」を入力します。  
※保険者によって一部負担金・利用料が免除もしくは猶予になる場合がございますので、ご確認の上、入力してください。

例) 支払猶予の場合

②

副保険①  
種類: **減免** 負担者No:  受給者No:   
自己負担割合: 0 % 適用範囲: **徴収猶予** 薬負フラグ:  高額:

#### 処方入力

- ① 処方入力画面上部の特記欄に「96」と入力します。  
※ 「96: 災1」→一部負担金の減免措置等に係るレセプトの場合
- ② レセプト摘要欄外で「災1」を入力します。

情報	①	0 %	期限	レセプト特記
	②	0 %	期限	
	③	0 %	期限	

① **96**

医療機関コード 0123456  
EM医院 EM 太郎 薬剤師 外薬剤師

受付 受付No 2 調剤日 H300814 処方日 H300814 受付時刻 17:51:47

コード	種類	公	薬品名	加算	薬価	使用量	単
.126			調剤基本料1(後発医薬品調剤体制加算2)		63		
/333			かかりつけ薬剤師指導料		73		
ア-アト0	内		アーチスト錠1. 25mg (PTP)		13.30	1T	
=11			分1 朝食後			14日	
②	K		災1				

#### 請求方法

- ・ 電子レセプトで請求を行います。

## 2) V6 の場合

### 患者登録

- ① 保険者番号、記号番号は通常の手順で登録します。
- ② 【設定】タブの『患者負担減免』に「2：免除」もしくは「3：支払猶予」を入力します。  
※保険者によって一部負担金・利用料が免除もしくは猶予になる場合がございますので、ご確認の上、入力してください。  
参考URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000334366.pdf>  
※一部負担金等の免除証明書に証明書番号が記載されている場合
  - 1) 3桁以内の数字 同タブ内にある証明書番号に入力します。
  - 2) 4桁以上、もしくは数字以外を含む場合は患者登録ではなくレセプト摘要欄に入力します。  
※記載されていない場合は登録を行いません。
- ③ 【特記事項】タブの特記事項1に「96：災1」もしくは「97：災2」を入力します。  
※ 「96：災1」→一部負担金の減免措置等に係るレセプトの場合  
「97：災2」→一部負担金の減免措置等に係る診療等とそれ以外の診療等を区別することが困難なレセプトの場合

【患者登録 設定タブ 画面見本】

【患者登録 特記事項タブ 画面見本】

※ご注意 1※

すでに来局のある患者様で、震災以前にも保険診療で受診された場合は、保険診療分の明細と一部負担金の支払免除となった明細を別に作成する必要があります。

**そのため、必ず保険変更を行ってください。**

### 調剤入力

**通常の手順で明細入力を行ないます。**

患者登録にて「2：免除」もしくは「3：支払猶予」の設定を行っているため、窓口負担は発生いたしません。

### 請求方法

- 電子レセプトで請求を行います。