

後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る
計算事例集（県単福祉）

2022年10月

山口県国民健康保険団体連合会

－目次－

事例No.	区分	配慮措置	特記事項	公費	備考
1	高齢者外来（一般、2割負担者）				2割負担基本形
2	高齢者外来（一般、2割負担者）				2割負担基本形・高額療養費限度額該当
3	高齢者外来（一般、2割負担者）	○			配慮措置
4	高齢者外来（一般、2割負担者）	○			高額療養費限度額と配慮措置が両方適用
5	高齢者外来（一般、2割負担者）				75歳到達月・基本形
6	高齢者外来（一般、2割負担者）	○			75歳到達月
7	高齢者外来（一般、2割負担者）	○			75歳到達月・高療上限と配慮措置が両方適用
8	高齢者外来（一般、2割負担者）		02長		マル長
9	高齢者外来（一般、2割負担者）		02長		マル長・75歳到達月
10	高齢者外来（一般、2割負担者）			54	難病・高額療養費限度額該当
11	高齢者外来（一般、2割負担者）			54	難病・高額療養費非該当
12	高齢者外来（一般、2割負担者）			54	難病・75歳到達月
13	高齢者外来（一般、2割負担者）			28	感染症・高額療養費非該当
14	高齢者外来（一般、2割負担者）		02長	15	マル長と公費の併用
15	高齢者外来（一般、2割負担者）			54	保険（福祉）単独分有（難病）基本形
16	高齢者外来（一般、2割負担者）	○		54	保険（福祉）単独分有（難病）配慮措置
17	高齢者外来（一般、2割負担者）	○		54	保険（福祉）単独分有（難病）・ 高療上限と配慮措置が両方適用
18	高齢者外来（一般、2割負担者）	○		10	保険（福祉）単独分有（結核）配慮措置
19	高齢者外来（一般、2割負担者）	○		54,38	保険（福祉）単独分有（難病・肝炎）配慮措置
20	高齢者外来（一般、2割負担者）	○		54,38	保険（福祉）単独分有（難病・肝炎）・ 高療上限と配慮措置が両方適用
21	高齢者外来（一般、2割負担者）		02長		マル長・自己負担額1万円以下

【備考】

※厚生労働省保険局高齢者医療課作成の「後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る計算事例集」
令和4年9月（Ver.3）を基に、山口県単福祉を加味して作成。

【更新履歴】

・令和4年10月 初版作成

後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る計算事例集（県単福祉）

【事例1】後期高齢者2割負担外来

診療報酬明細書（医科入院外）			
—		—	
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000
公費負担②		公費受給②	

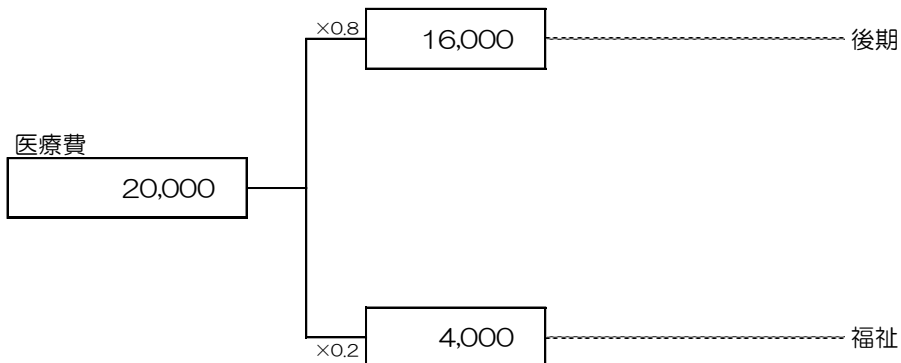
	1医科	3後期	2 2併	8高外
保険者番号	39000000			

	保		
実日数	①		
	②		

氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		2,000		
	公①	2,000		0
公②				

【療養の給付】



合計	
後期	16,000 円
（高額療養費再掲）	0 円
公費	0 円
福祉	4,000 円
患者	0 円
合計	20,000 円

※医療費が30,000円未満のため配慮措置対象外

【事例2】後期高齢者2割負担外来

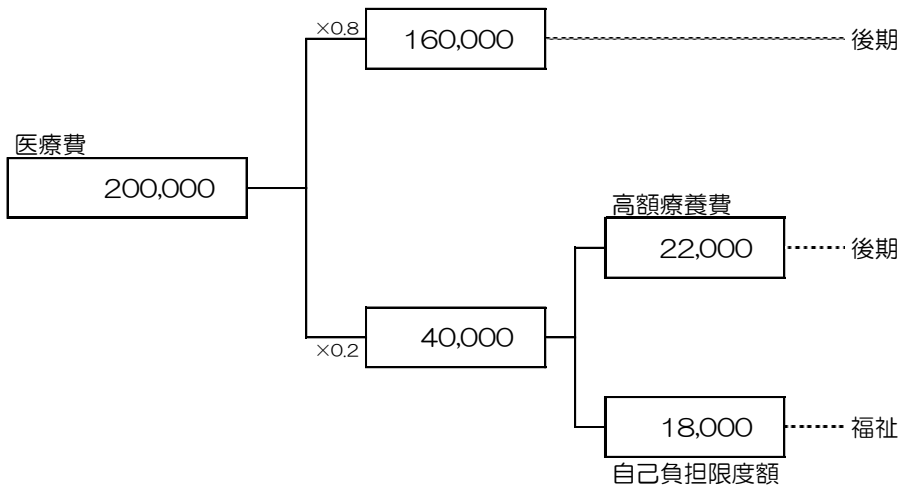
診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 2 2併 8高外
-		-		保険者 番号
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000	39000000
公費負担②		公費受給②		

氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

①（18,000）

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決定 点	一部負担金額 円
	公 ①	20,000		18,000
	公 ②	20,000		0

【療養の給付】



合計	
後期	182,000 円
（高額療養費再掲）	22,000 円
公費	0 円
福祉	18,000 円
患者	0 円
合計	200,000 円

※配慮措置計算額よりも高額療養費限度額が低いため
 高額療養費限度額適用
 自己負担限度額
 $6,000円 + (200,000円 - 30,000円) \times 0.1$
 $= 23,000円 > 18,000円$

【事例3】後期高齢者2割負担外来（配慮措置）

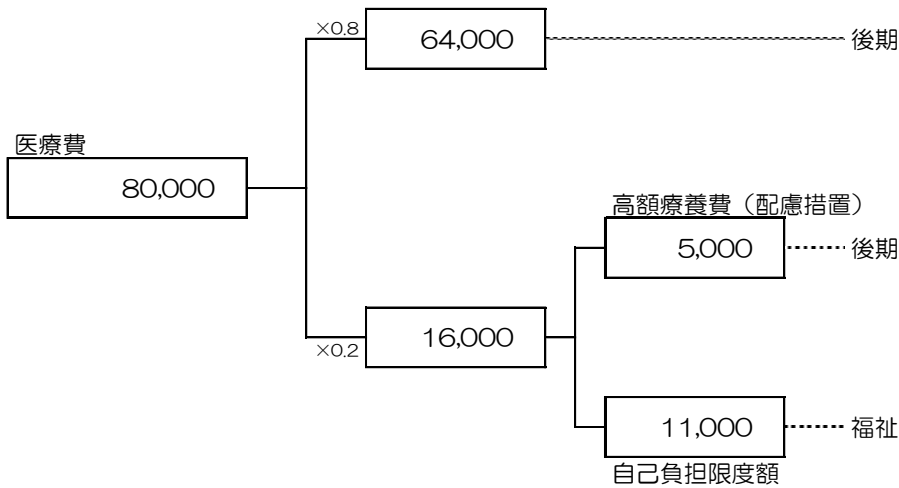
診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 2 2併 8高外
-		-		保険者 番号 39000000
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000	
公費負担②		公費受給②		

氏名		特記事項
職務上の事由		41：区力

①（11,000）

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		8,000		11,000
	公①	8,000		0
	公②			

【療養の給付】



合計	
後期	69,000 円
（高額療養費再掲）	5,000 円
公費	0 円
福祉	11,000 円
患者	0 円
合計	80,000 円

※高額療養費限度額よりも配慮措置計算額が低いため
 配慮措置を適用
 自己負担限度額（配慮措置）
 $6,000円 + (80,000円 - 30,000円) \times 0.1$
 $= 11,000円 < 18,000円$

【事例4】後期高齢者2割負担外来（配慮措置）

診療報酬明細書（医科入院外）			
-		-	
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000
公費負担②		公費受給②	

	1医科	3後期	2 2併	8高外
保険者 番号	39000000			

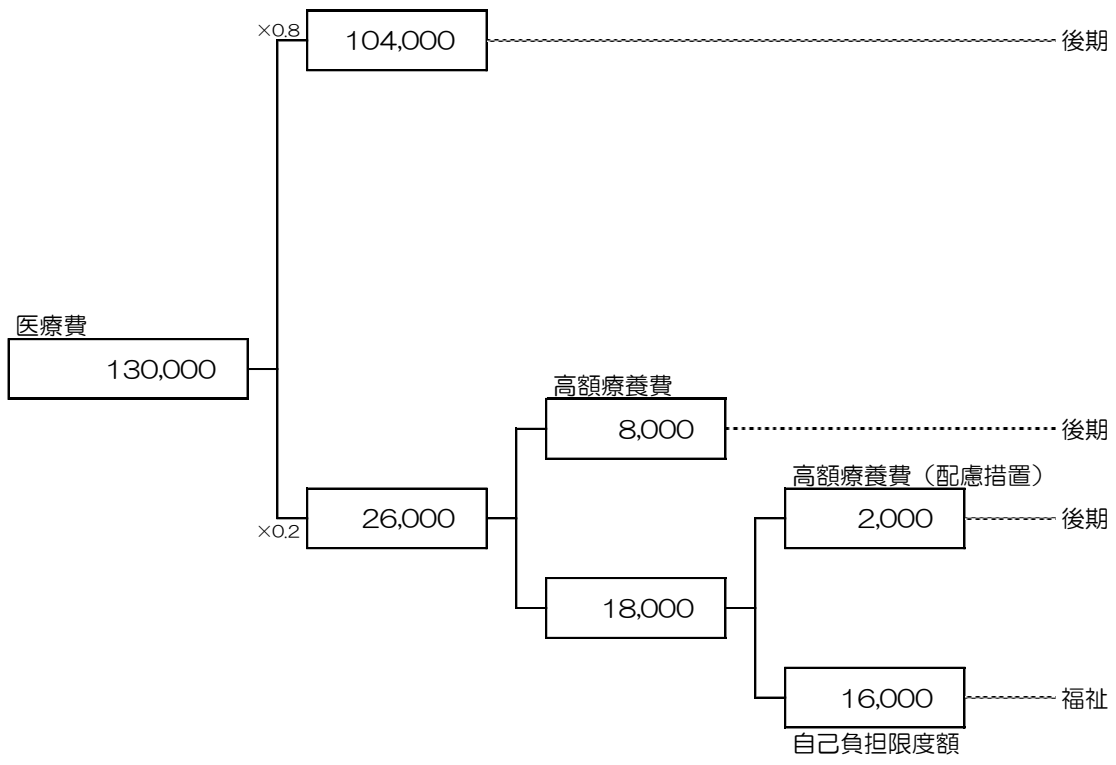
実 日 数	保 ①	
	②	

氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

①（16,000）

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		13,000		16,000
	公①	13,000		0
	公②			

【療養の給付】



合計	
後期	114,000 円
（高額療養費再掲）	10,000 円
公費	0 円
福祉	16,000 円
患者	0 円
合計	130,000 円

※高額療養費限度額よりも配慮措置計算額が低いため
 配慮措置を適用
 自己負担限度額（配慮措置）
 $6,000円 + (130,000円 - 30,000円) \times 0.1$
 $= 16,000円 < 18,000円$

後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る計算事例集（県単福祉）

【事例5】後期高齢者2割負担外来（75歳到達月）

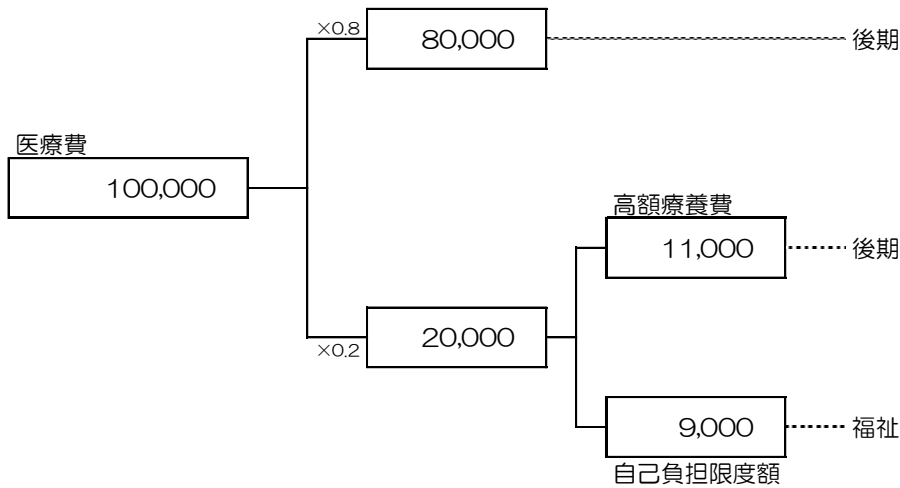
診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 2 2併 8高外
—		—		保険者 番号
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000	39000000
公費負担②		公費受給②		

氏名		特記事項
職務上の事由		41：区力

①（9,000）

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決定 点	一部負担金額 円
	公 ①	10,000		9,000
	公 ②	10,000		0

【療養の給付】



合計	
後期	91,000 円
（高額療養費再掲）	11,000 円
公費	0 円
福祉	9,000 円
患者	0 円
合計	100,000 円

※配慮措置計算額よりも高額療養費限度額が低いため
 高額療養費限度額適用
 ※75歳到達月のため、高額療養費限度額9,000円
 自己負担限度額
 $6,000円 + (100,000円 - 30,000円) \times 0.1$
 $= 13,000円 > 9,000円$

後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る計算事例集（県単福祉）

【事例6】後期高齢者2割負担外来（配慮措置）（75歳到達月）

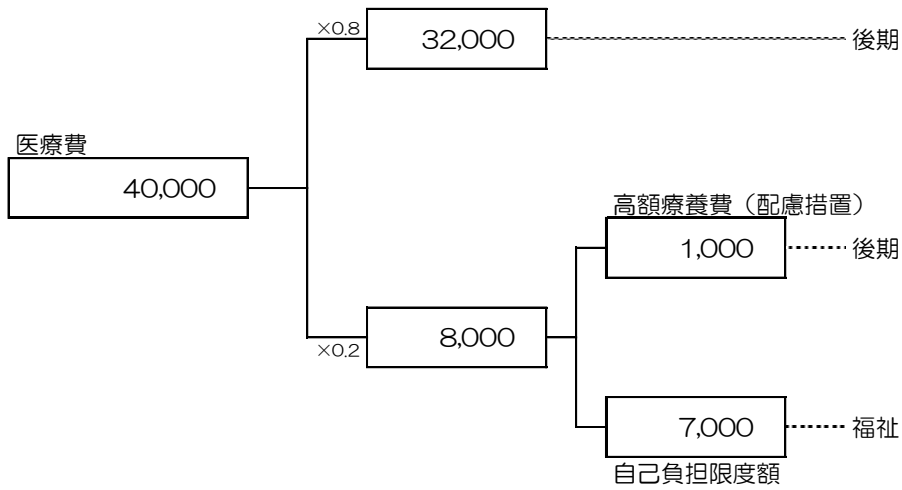
診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 2 2併 8高外
-		-		
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000	保険者 番号
公費負担②		公費受給②		39000000

氏名		特記事項
職務上の事由		41：区力

①（7,000）

療養の給付	保 険	請 求 点	※決定 点	一部負担金額 円
	公 ①	4,000		7,000
	公 ②	4,000		0

【療養の給付】



合計	
後期	33,000 円
（高額療養費再掲）	1,000 円
公費	0 円
福祉	7,000 円
患者	0 円
合計	40,000 円

※高額療養費限度額よりも配慮措置計算額が低いため
配慮措置適用
※75歳到達月のため、高額療養費限度額9,000円
自己負担限度額（配慮措置）
6,000円 + (40,000円 - 30,000円) × 0.1
= 7,000円 < 9,000円

【事例7】後期高齢者2割負担外来（配慮措置）（75歳到達月）

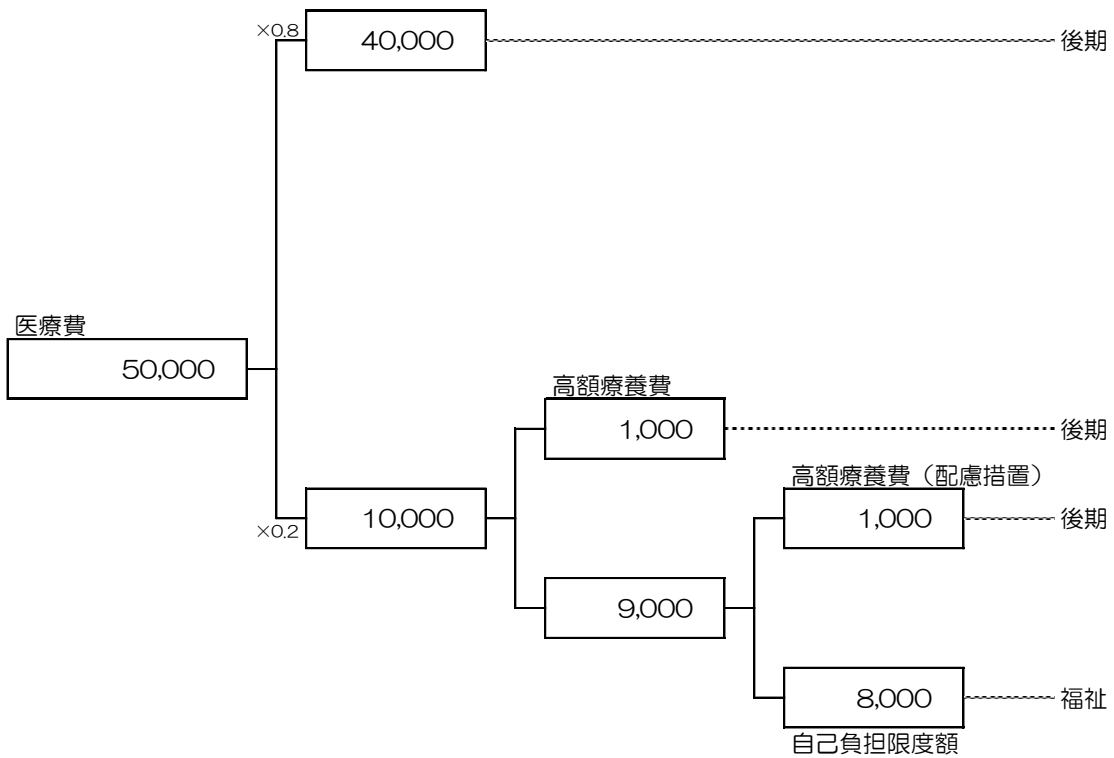
診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 2 2併 8高外
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000	保険者 番号 39000000
公費負担②		公費受給②		

氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

①（8,000）

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
	公①	5,000		8,000
	公②	5,000		0

【療養の給付】



合計	
後期	42,000 円
（高額療養費再掲）	2,000 円
公費	0 円
福祉	8,000 円
患者	0 円
合計	50,000 円

※高額療養費限度額よりも配慮措置計算額が低いため
配慮措置適用
※75歳到達月のため、高額療養費限度額9,000円
自己負担限度額（配慮措置）
6,000円 + (50,000円 - 30,000円) × 0.1
= 8,000円 < 9,000円

【事例8】後期高齢者2割負担外来（マル長）

診療報酬明細書（医科入院外）			
-		-	
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000
公費負担②		公費受給②	

	1医科	3後期	2 2併	8高外
保険者 番号	39000000			

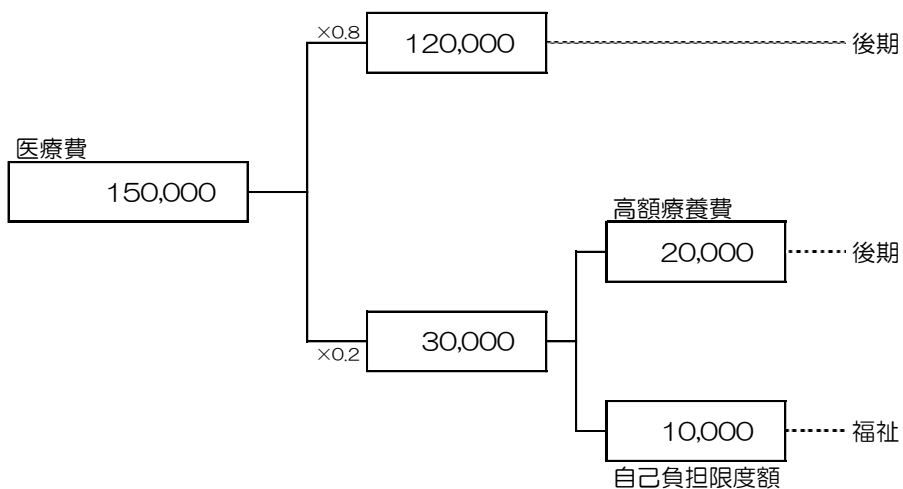
実 日 数	保	
①	①	
②	②	

氏 名		特記事項	
職務上の事由		02：長 41：区力	

①（10,000）

	保 険	請 求 点	※決 定 点	一 部 負 担 金 額 円
療 養 の 給 付	保 険	15,000		10,000
	公 ①	15,000		0
	公 ②			

【療養の給付】



合計	
後期	140,000 円
（高額療養費再掲）	20,000 円
公費	0 円
福祉	10,000 円
患者	0 円
合計	150,000 円

※特定疾病療養につき配慮措置適用外

後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る計算事例集（県単福祉）

【事例9】後期高齢者2割負担外来（マル長）（75歳到達月）

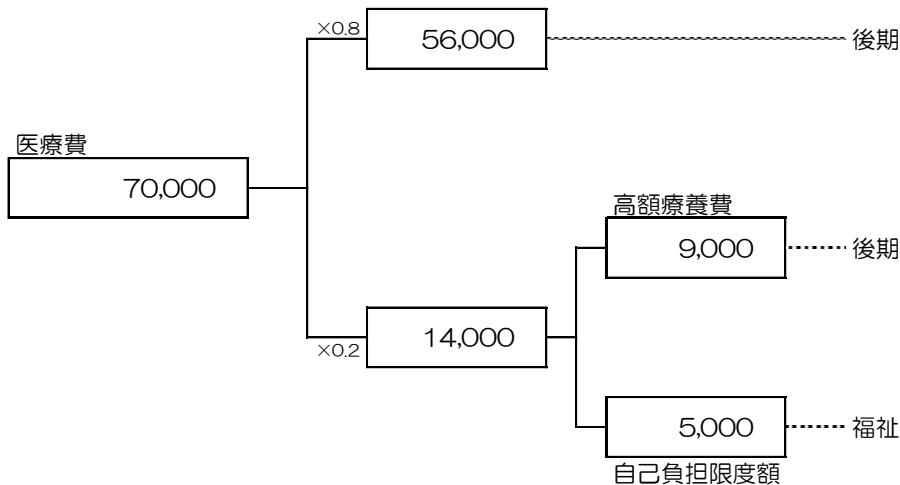
診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 2 2併 8高外			
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000	保険者番号	39000000		
公費負担②		公費受給②					

氏名		特記事項	
職務上の事由		02：長 41：区力	

①（5,000）

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
	公①	7,000		5,000
	公②	7,000		0

【療養の給付】



合計	
後期	65,000 円
（高額療養費再掲）	9,000 円
公費	0 円
福祉	5,000 円
患者	0 円
合計	70,000 円

※特定疾病療養につき配慮措置適用外
 ※75歳到達月のため、マル長自己負担限度額5,000円

【事例10】後期高齢者2割負担外来（難病）

診療報酬明細書（医科入院外）			
公費負担①	54,000,000	公費受給①	0,000,000
公費負担②	8,135,000	公費受給②	9,000,000

1医科	3後期	3併	8高外
保険者番号 39000000			

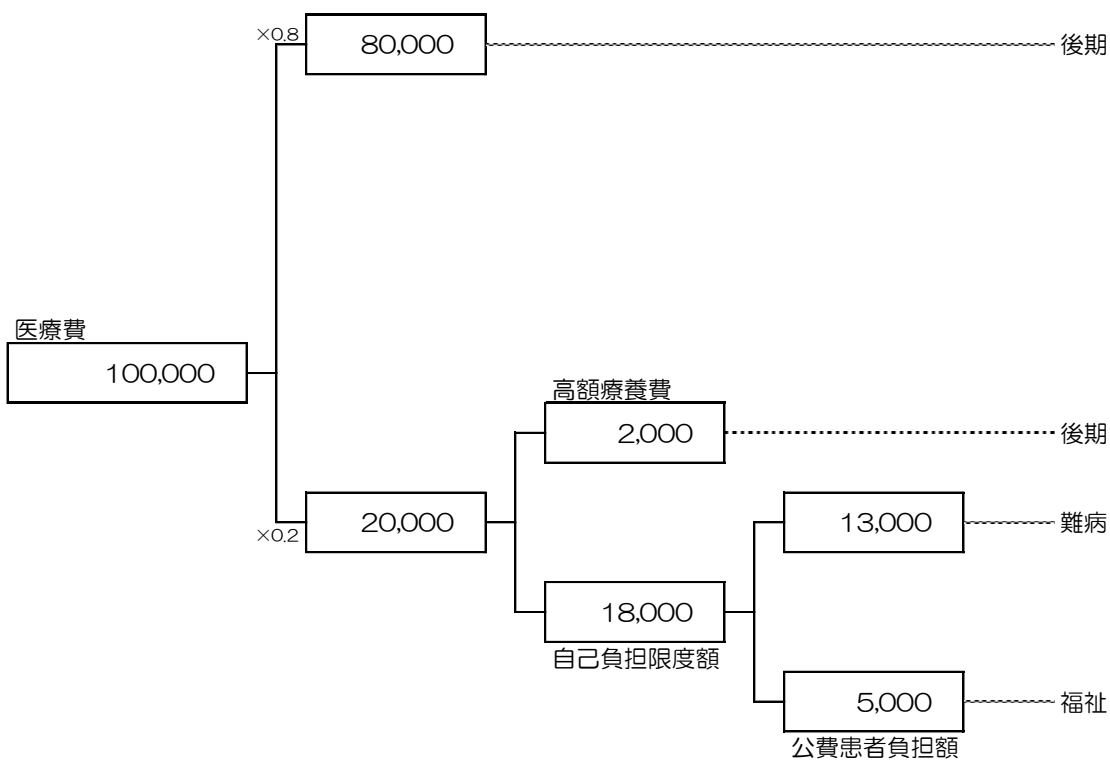
氏名		特記事項
職務上の事由		41：区力

実日数	保	
	①	
	②	

①（18,000）
②（5,000）

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
	保	10,000		18,000
	公①	10,000		5,000
	公②	10,000		0

※レセプト全体が公費併用の場合（保険（福祉）単独医療が含まれない場合）
【療養の給付】



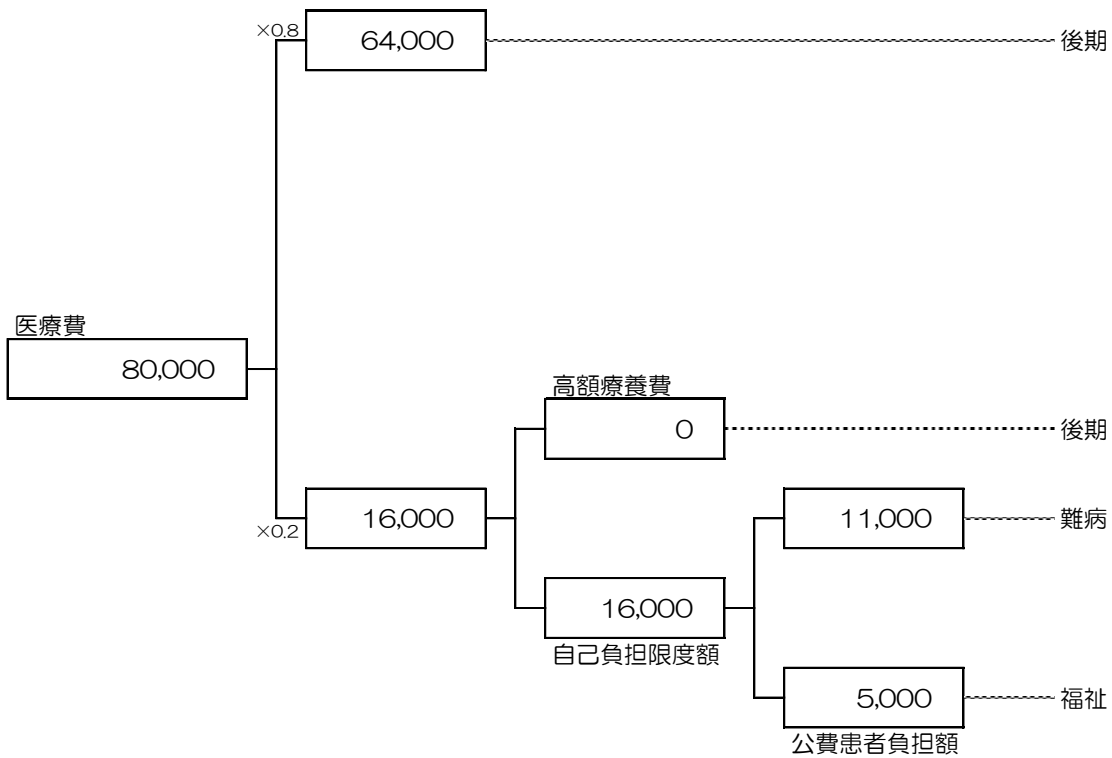
合計	
後期	82,000 円
（高額療養費再掲）	2,000 円
公費	13,000 円
福祉	5,000 円
患者	0 円
合計	100,000 円

※特定疾病給付対象療養につき配慮措置適用外
※公費患者負担額5,000円

【事例11】後期高齢者2割負担外来（難病）

診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 33併 8高外			
公費負担①	54,000,000	公費受給①	0,000,000	保険者 番号	39000000		
公費負担②	813,500	公費受給②	900,000				
氏名		特記事項		実日数	保		
職務上の事由		41：区力		①			
				②			
療養の 給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円			
	公①	8,000		5,000			
	公②	8,000		0			

※レセプト全体が公費併用の場合（保険（福祉）単独医療が含まれない場合）
【療養の給付】



合計	
後期	64,000 円
（高額療養費再掲）	0 円
公費	11,000 円
福祉	5,000 円
患者	0 円
合計	80,000 円

※特定疾病給付対象療養につき配慮措置適用外
※公費患者負担額5,000円

【事例12】後期高齢者2割負担外来（難病）（75歳到達月）

診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 33併 8高外
	公費負担①	54,000,000	公費受給①	00000000
	公費負担②	81,350,000	公費受給②	90000000

保険者番号	39000000
-------	----------

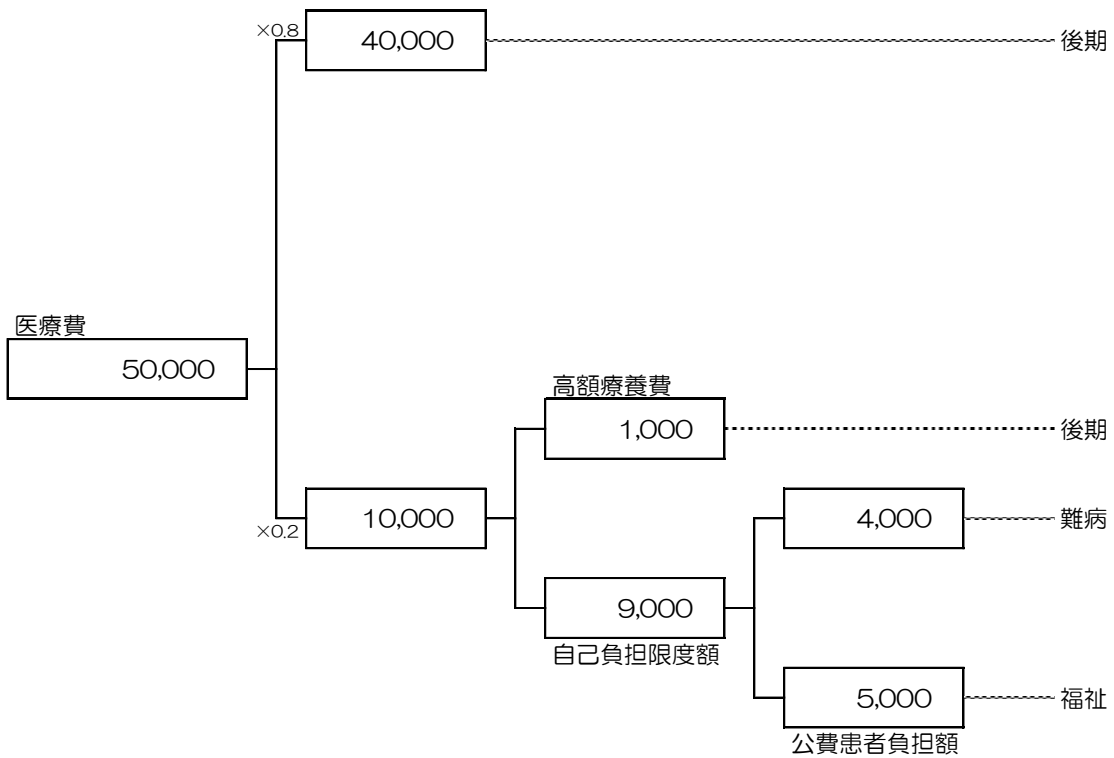
実日数	保	①	②

氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

①（9,000）
②（5,000）

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
	公①	5,000		9,000
	公②	5,000		5,000
	公③	5,000		0

※レセプト全体が公費併用の場合（保険（福祉）単独医療が含まれない場合）
【療養の給付】



合計	
後期	41,000 円
（高額療養費再掲）	1,000 円
公費	4,000 円
福祉	5,000 円
患者	0 円
合計	50,000 円

※特定疾病給付対象療養につき配慮措置適用外
 ※75歳到達月のため、高額療養費限度額9,000円
 ※公費患者負担額5,000円

【事例13】後期高齢者2割負担外来（感染症）

診療報酬明細書（医科入院外）			
公費負担①	28000000	公費受給①	0000000
公費負担②	81350000	公費受給②	9000000

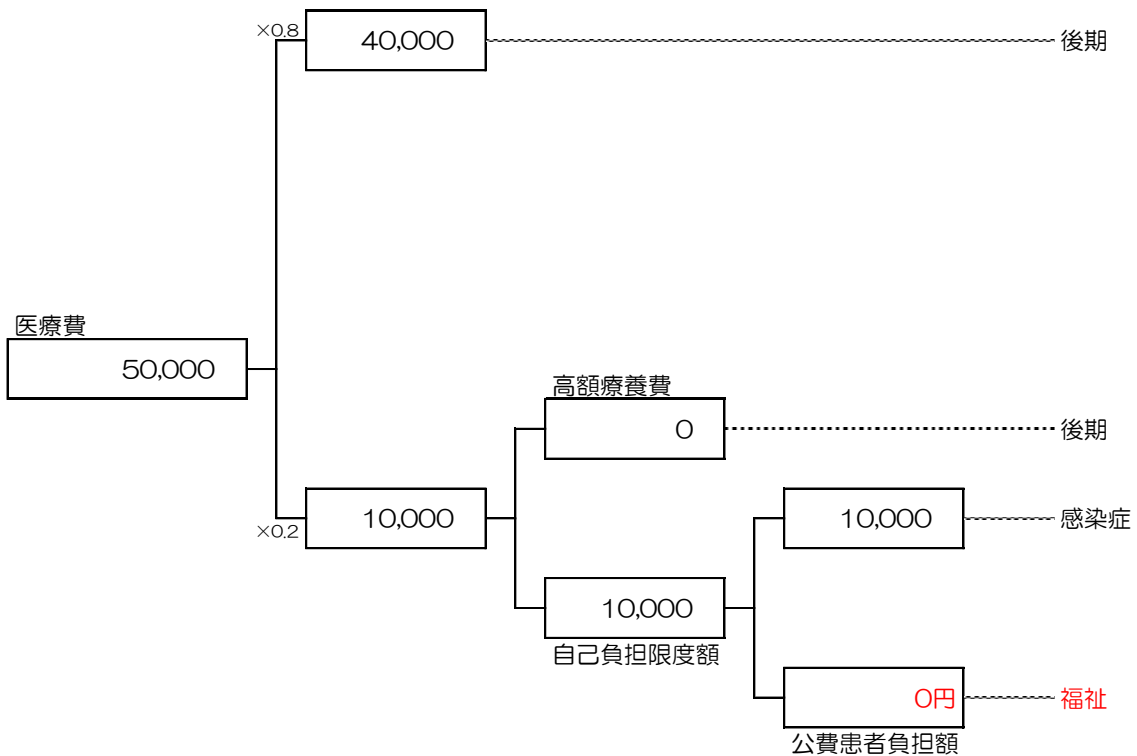
1医科 3後期 2併 8高外
保険者番号 39000000

氏名	特記事項
職務上の事由	41：区力

実日数	保
①	①
②	②

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		5,000		
	公①	5,000		0
	公②	5,000		0円

※レセプト全体が公費併用の場合（保険（福祉）単独医療が含まれない場合）
【療養の給付】



合計	
後期	40,000 円
（高額療養費再掲）	0 円
公費	10,000 円
福祉	0 円
患者	0 円
合計	50,000 円

※特定疾病給付対象療養につき配慮措置適用外
 ※公費患者負担額0円
 ※福祉の負担額が発生しないため、福祉の記載はしない。
 （2者併用での請求となる。）

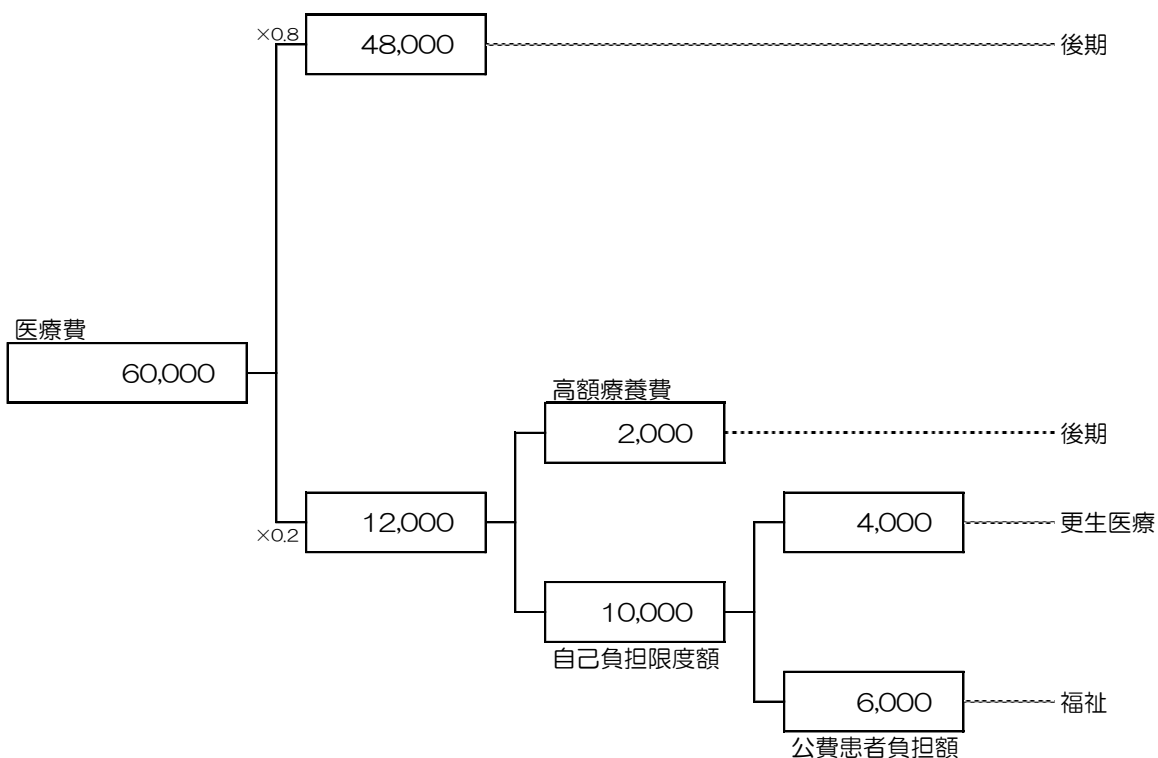
【事例14】後期高齢者2割負担外来（マル長）（更生医療）

診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 3 3併 8高外			
公費負担①	15000000	公費受給①	0000000	保険者 番号	39000000		
公費負担②	8135000	公費受給②	9000000	実日数	①		
氏名		特記事項	02：長 41：区力	②			
職務上の事由							

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		6,000		10,000
公①		6,000		6,000
公②		6,000		0

①（10,000）
②（6,000）

※レセプト全体が公費併用の場合（保険（福祉）単独医療が含まれない場合）
【療養の給付】



合計	
後期	50,000 円
（高額療養費再掲）	2,000 円
公費	4,000 円
福祉	6,000 円
患者	0 円
合計	60,000 円

※特定疾病療養につき配慮措置適用外

【事例15】後期高齢者2割負担外来（難病）

診療報酬明細書（医科入院外）			
公費負担①	54,000,000	公費受給①	0,000,000
公費負担②	8,135,000	公費受給②	9,000,000

1医科	3後期	3併	3併	8高外	1

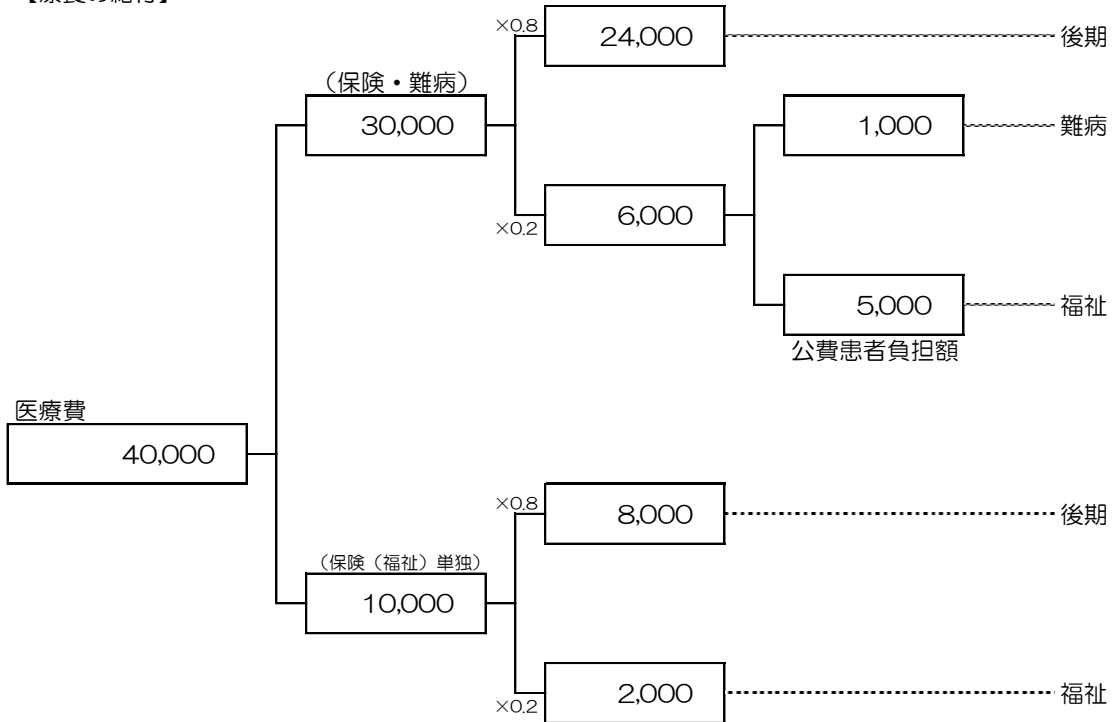
保険者番号	39000000
-------	----------

氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

実日数	保	
①		
②		

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		4,000		
	公①	3,000		5,000
	公②	4,000		0

※保険（福祉）単独分と公費併用分があるレセプト
【療養の給付】



合計	
後期	32,000 円
（高額療養費再掲）	0 円
公費	1,000 円
福祉	7,000 円
患者	0 円
合計	40,000 円

※公費①は、特定疾病給付対象療養につき配慮措置適用外
 ※公費患者負担額5,000円
 ※保険（福祉）単独分の医療費が30,000円未満のため
 配慮措置適用外

【事例16】後期高齢者2割負担外来（難病）（配慮措置）

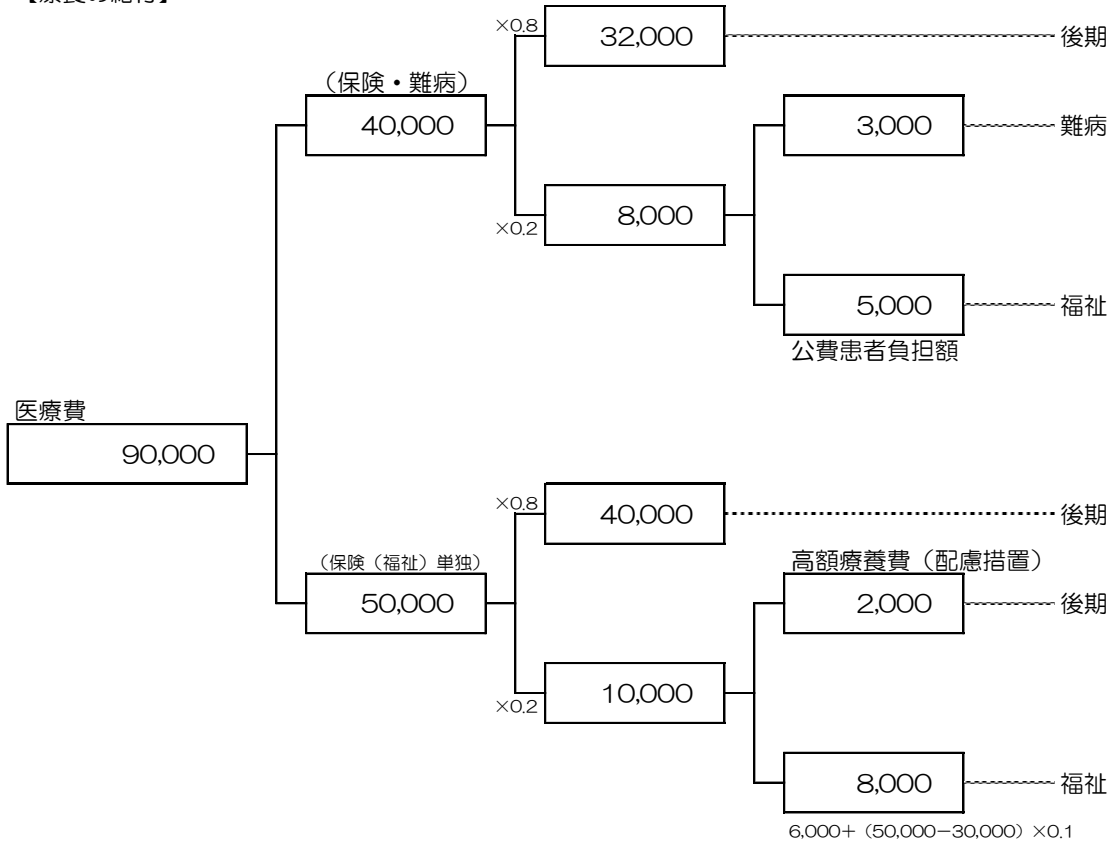
診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 3 3併 8高外
公費負担①	54,000,000	公費受給①	0,000,000	保険者 番号 39000000
公費負担②	8,135,000	公費受給②	9,000,000	

氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

				①（8,000）					
				②（13,000）					

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		9,000		16,000
	公①	4,000		5,000
	公②	9,000		0

※保険（福祉）単独分と公費併用分があるレセプト
【療養の給付】



合計	
後期	74,000 円
（高額療養費再掲）	2,000 円
公費	3,000 円
福祉	13,000 円
患者	0 円
合計	90,000 円

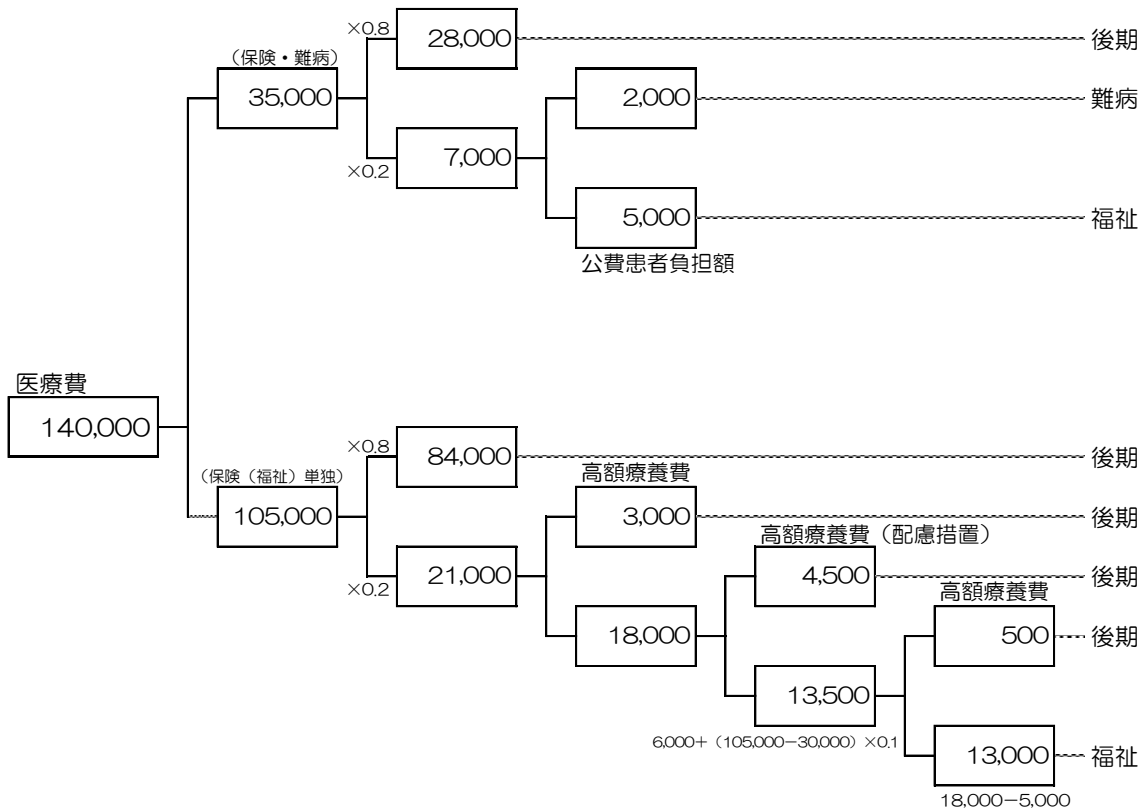
※公費①は、特定疾病給付対象療養につき配慮措置適用外
 ※公費患者負担額5,000円
 ※保険（福祉）単独分において、高額療養費限度額よりも
 配慮措置計算額が低い場合配慮措置を適用
 自己負担限度額（配慮措置）
 $6,000円 + (50,000円 - 30,000円) \times 0.1 = 8,000円 < 18,000円$

後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る計算事例集（県単福祉）

【事例17】後期高齢者2割負担外来（難病）（配慮措置）

診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 3 3併 8高外			
公費負担①	54,000,000	公費受給①	0,000,000	保険者番号	39000000		
公費負担②	8,135,000	公費受給②	9,000,000	氏名	特記事項		
				職務上の事由	41：区力		
				①（7,000）	実日数		
				②（18,000）	①		
療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額	②		
	公①	14,000		20,000			
	公②	3,500		5,000			
		14,000		0			

※保険（福祉）単独分と公費併用分があるレセプト
【療養の給付】



合計	
後期	120,000 円
（高額療養費再掲）	8,000 円
公費	2,000 円
福祉	18,000 円
患者	0 円
合計	140,000 円

※公費①は、特定疾病給付対象療養につき配慮措置適用外
 ※公費患者負担額5,000円
 ※保険（福祉）単独分において、高額療養費限度額よりも配慮措置計算額が低いため配慮措置を適用
 自己負担限度額（配慮措置）
 $6,000円 + (105,000円 - 30,000円) \times 0.1 = 13,500円 < 18,000円$
 ※高額療養費限度額と公費患者負担額の差分により、保険単独分の患者負担額を算出
 $18,000円 - 5,000円 = 13,000円 < 13,500円$

【事例18】後期高齢者2割負担外来（結核）（配慮措置）

診療報酬明細書（医科入院外）			
公費負担①	10000000	公費受給①	0000000
公費負担②	8135000	公費受給②	9000000

	1	3	3	8	高外
1	医科	3	後期	3	併
8	高外				

保険者番号	39000000
-------	----------

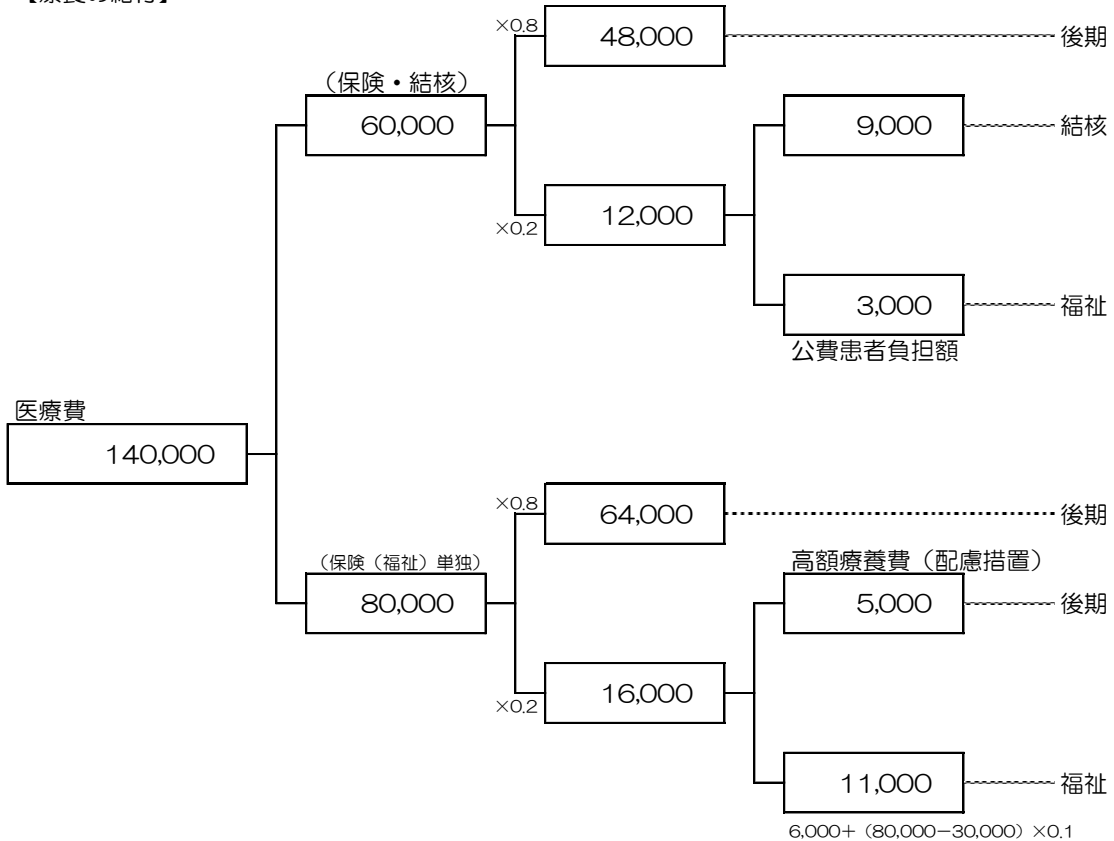
氏名		特記事項
職務上の事由		41：区力

実日数	保	
①		
②		

①（12,000）
②（14,000）

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		14,000		23,000
	公①	6,000		14,000
	公②	14,000		0

※保険（福祉）単独分と公費併用分があるレセプト
【療養の給付】



合計	
後期	117,000 円
（高額療養費再掲）	5,000 円
公費	9,000 円
福祉	14,000 円
患者	0 円
合計	140,000 円

※公費①は、特定給付対象療養につき配慮措置適用外
 ※公費患者負担額3,000円
 （結核は医療費（公費併用分）の5%が患者負担）
 ※保険（福祉）単独分において、高額療養費限度額よりも
 配慮措置計算額が低い場合配慮措置を適用
 自己負担限度額（配慮措置）
 $6,000円 + (80,000円 - 30,000円) \times 0.1 = 11,000円 < 18,000円$

後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る計算事例集（県単福祉）

【事例19】後期高齢者2割負担外来（難病・肝炎）（配慮措置）

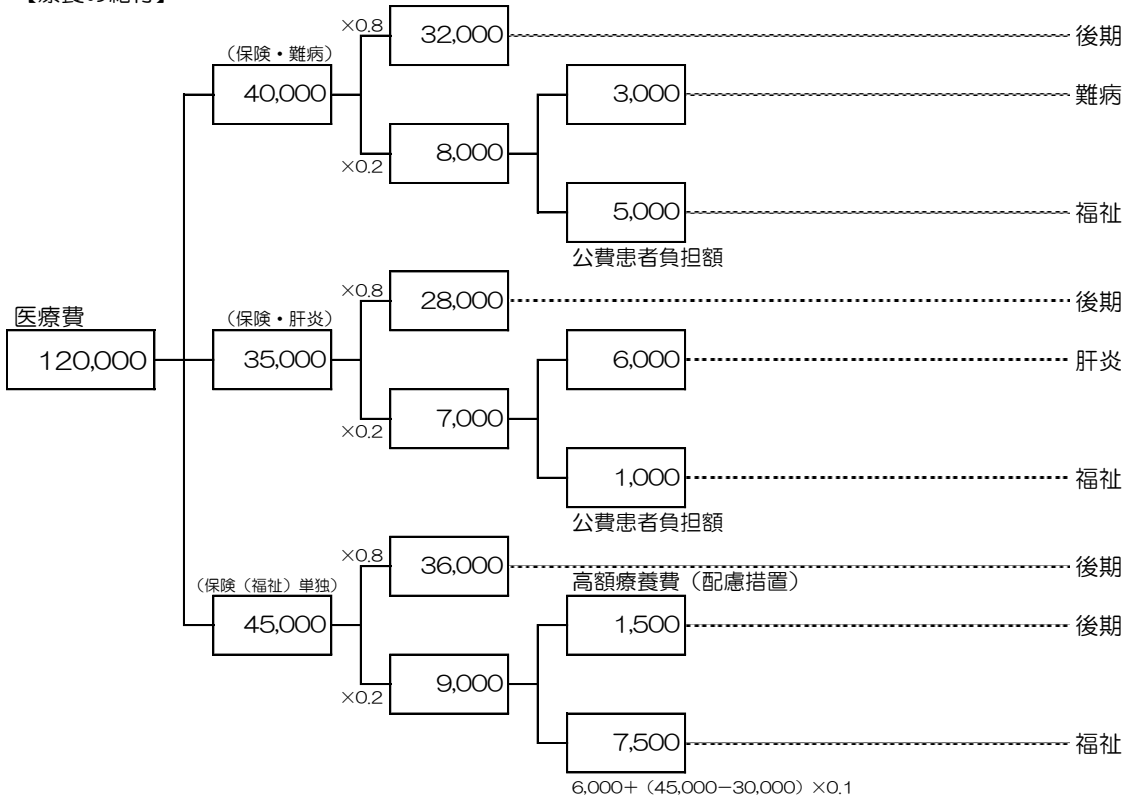
診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 3 3併 3高外
公費負担①	54000000	公費受給①	00000000	保険者 番号 39000000
公費負担②	38000000	公費受給②	00000000	
公費負担③	81350000	公費受給③	90000000	

氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

		①（8,000）							
		②（7,000）							
		③（13,500）							

療養の 給付	保 険	請 求 点	※決定 点	一部負担金額 円
		12,000		22,500
	公 ①	4,000		5,000
	公 ②	3,500		1,000
	公 ③	12,000		0

※保険（福祉）単独分と公費併用分があるレセプト
【療養の給付】



合計	
後期	97,500 円
（高額療養費再掲）	1,500 円
公費	9,000 円
福祉	13,500 円
患者	0 円
合計	120,000 円

※公費①・②は、特定給付対象療養等につき配慮措置適用外
 ※公費①患者負担額5,000円、公費②患者負担額1,000円
 ※保険（福祉）単独分において、高額療養費限度額よりも
 配慮措置計算額が低いため配慮措置を適用
 自己負担限度額（配慮措置）
 $6,000円 + (45,000円 - 30,000円) \times 0.1$
 $= 7,500円 < 18,000円$

後期高齢者医療制度の負担割合見直しに係る計算事例集（県単福祉）

【事例20】後期高齢者2割負担外来（難病・肝炎）（配慮措置）

診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 3 3併 3高外-
公費負担①	54000000	公費受給①	00000000	保険者番号 39000000
公費負担②	38000000	公費受給②	00000000	
公費負担③	81350000	公費受給③	90000000	

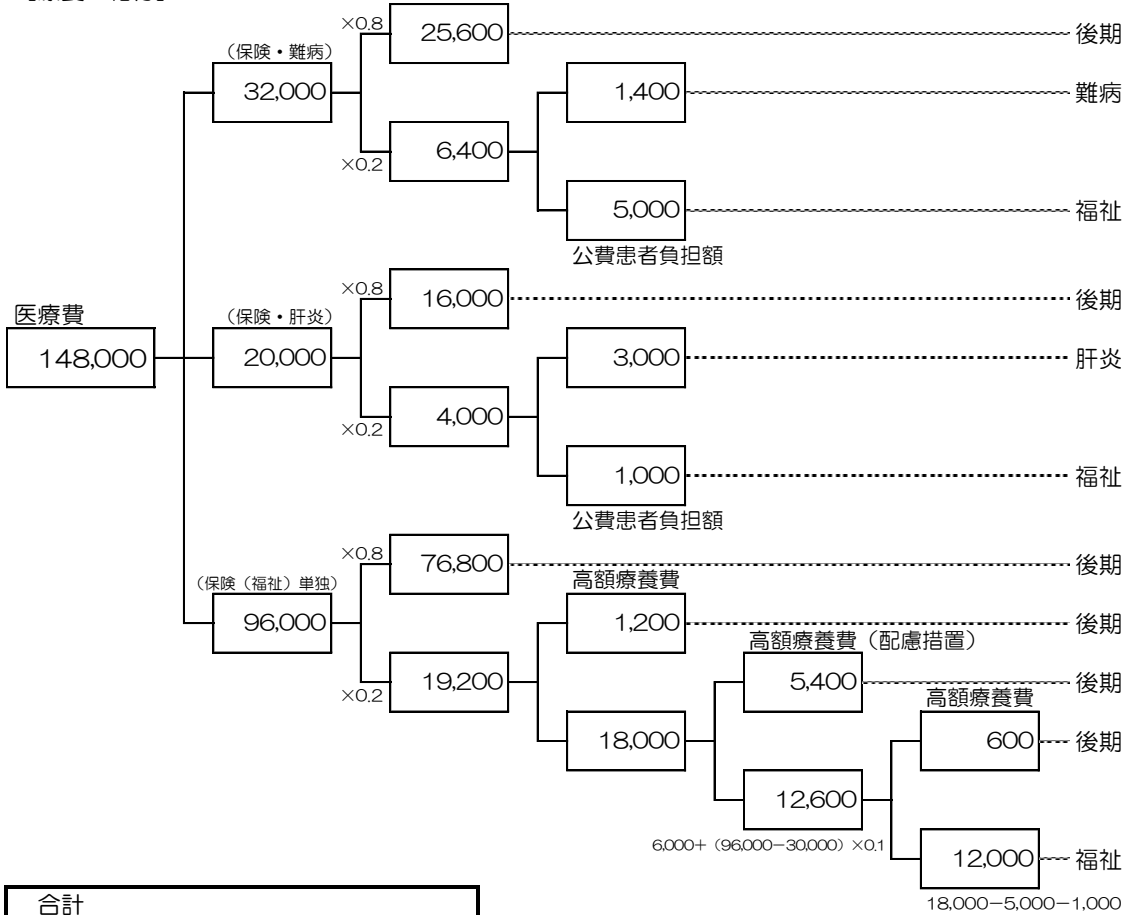
氏名		特記事項	
職務上の事由		41：区力	

	実日数	保	①	②

	①	(6,400)
	②	(4,000)
	③	(18,000)

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
	公	14,800		22,400
	公①	3,200		5,000
	公②	2,000		1,000
	公③	14,800		0

※保険（福祉）単独分と公費併用分があるレセプト
【療養の給付】



合計	
後期	125,600 円
（高額療養費再掲）	7,200 円
公費	4,400 円
福祉	18,000 円
患者	0 円
合計	148,000 円

※公費①・②は、特定給付対象療養等につき配慮措置適用外
 ※公費①患者負担額5,000円、公費②患者負担額1,000円
 ※保険（福祉）単独分において、高額療養費限度額よりも
 配慮措置計算額が低いため配慮措置を適用
 自己負担限度額（配慮措置）
 $6,000円 + (96,000円 - 30,000円) \times 0.1$
 $= 12,600円 < 18,000円$
 ※高額療養費限度額と公費患者負担額の差分により、
 保険単独分の患者負担額を算出
 $18,000円 - 5,000円 - 1,000円 = 12,000円 < 12,600円$

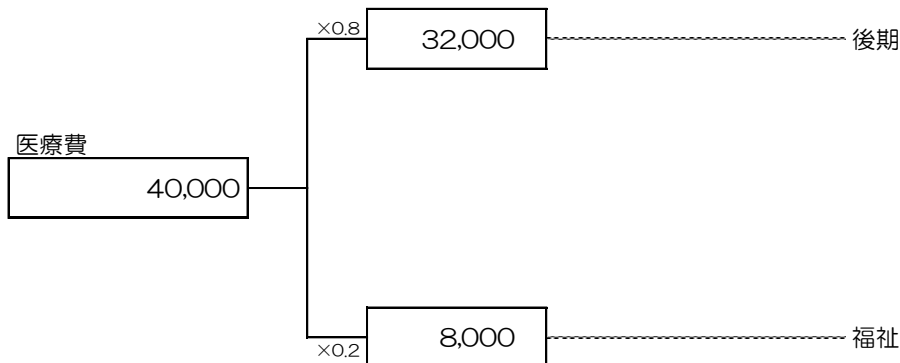
【事例21】後期高齢者2割負担外来（マル長）

診療報酬明細書（医科入院外）				1医科 3後期 2 2併 8高外			
-		-		保険者 番号	39000000		
公費負担①	81350000	公費受給①	90000000				
公費負担②		公費受給②					

氏名		特記事項	
職務上の事由		02：長	
		41：区力	

	保	請求点	※決定点	一部負担金額	円
療養の給付	保	4,000			
	公①	4,000		0	
	公②				

【療養の給付】



合計	
後期	32,000 円
（高額療養費再掲）	0 円
公費	0 円
福祉	8,000 円
患者	0 円
合計	40,000 円

※特定疾病療養につき配慮措置適用外
 ※2割負担者であるため、自己負担額が1万円以下の場合も
 特記事項「02長」を記載。
 （令和4年9月13日保医発0913第6号
 厚生労働省保険局医療課長通知）