

事 務 連 絡
令和4年（2022年）10月21日

山口県以外の保険医療機関等の皆さまへ

山口県国民健康保険団体連合会

後期高齢者の医療費窓口負担の2割化に伴う配慮措置導入に係る
県単・地単公費の取扱いについて（お知らせ）

本会業務につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚くお礼申し上げます。

標記の件につきましては、山口県の福祉医療費助成制度（重度心身障害者医療費助成制度及びひとり親家庭医療費助成制度）については、配慮措置の適用（受給者が受けた療養が特定給付対象療養の場合を除く）としての取扱いとなります。

つきましては、山口県の福祉医療費（OCR）の請求に際しまして、御留意いただくとともに、委託電算会社等との調整をお願いいたします。

なお、次頁に事例を掲載しておりますので、御参照ください。

情報システム課支払班

TEL：083-925-2122

FAX：083-925-7864

<事例>

福祉医療費請求書
(後期高齢者医療適用分)

2 3 2 8

山口県 和木 市町長 殿

4 年 11 月 9 日

福祉医療費負担者番号

8 1 3 5 0 1 9 1

保険医療機関 所在地 開設者氏名	コード	3 4 , 2 7 , 4 5 6 7 , 8
	所在地 名称	広島県廿日市市999-9 福祉調剤薬局 福祉 花子



DC 1 後期 1 一部負担金	C 診療年月 (年) (月) 0 4 1 0 診療科目 日数 1	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号) 9 2 - 1 2 3 4 5 福祉医療費請求額 4 0 0 0	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)
<事例1>後期高齢者2割負担外来 保険請求点数 2,000点 医療費：20,000円 後期(主保険負担)：16,000円(8割) 福祉負担：4,000円(2割) ※医療費が30,000円未満のため配慮措置対象外		氏名 備考	
DC 2 後期 一部負担金	C 診療年月 (年) (月) 診療科目 日数	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号) 9 2 - 6 7 8 9 0 福祉医療費請求額 1 1 0 0 0	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)
<事例2>後期高齢者2割負担外来(配慮措置) 保険請求点数 8,000点 医療費：80,000円 後期(主保険負担)：64,000円(8割) 高額療養費(主保険負担)：5,000円(配慮措置) 福祉負担：11,000円(自己負担限度額) ※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)×0.1 =11,000円<18,000円		氏名 備考	
DC 3 後期 1 一部負担金	C 診療年月 (年) (月) 0 4 1 0 診療科目 日数 4	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号) 9 2 - 6 7 8 9 0 福祉医療費請求額 1 1 0 0 0	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)
DC 4 後期 一部負担金	C 診療年月 (年) (月) 診療科目 日数	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号) 福祉医療費請求額	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)
DC 5 後期 一部負担金	C 診療年月 (年) (月) 診療科目 日数	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号) 福祉医療費請求額	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)