

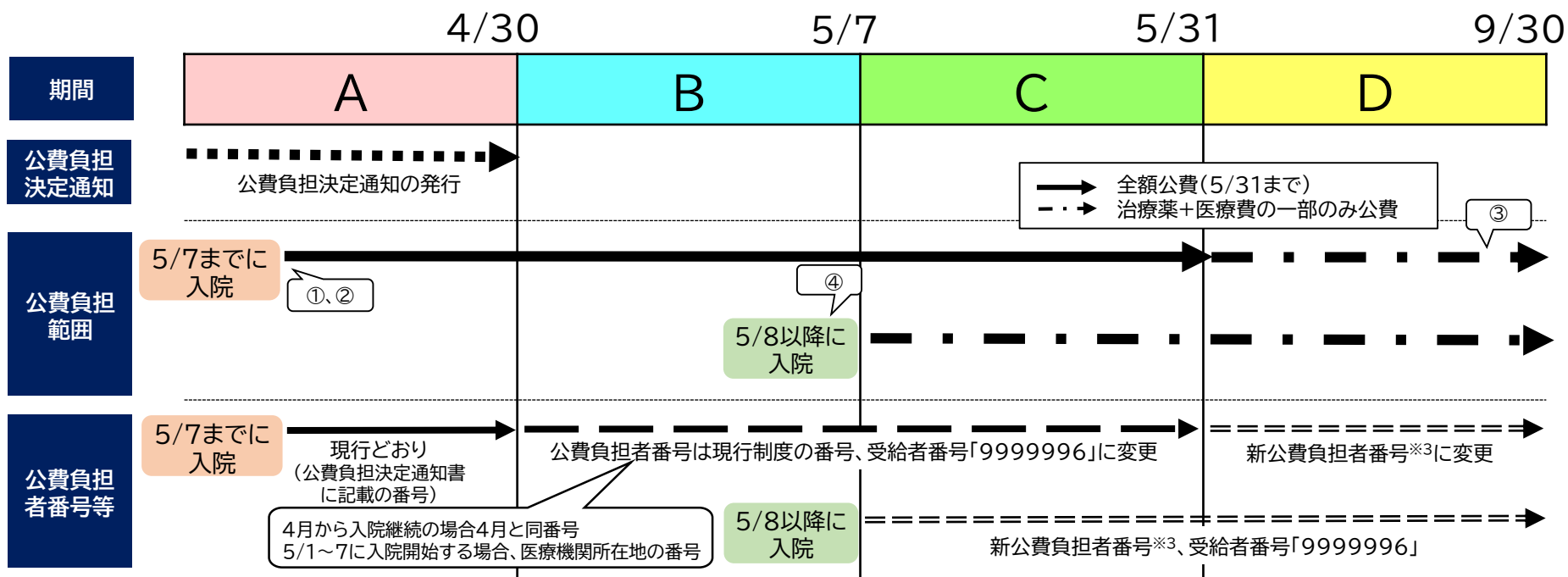
5類化に伴う入院医療費公費支援の取扱いについて

- A～Dのいずれの期間に入院を開始するかによって、公費負担の対象や医療機関においてレセプト請求の際に記載する番号が異なる。
- ただし、A又はBに入院開始した場合において、コロナ治療のための入院期間がDに及ぶ場合、6月以降はDの対象・手続きとなる。

	A	B	C	D
入院を開始する期間	～4/30	5/1～5/7	5/8～5/31	6/1～9/30
入院勧告	○ 入院期間が5月以降に及ぶことが予定される場合でも期間は4/30まで	—	—	—
公費負担決定通知	○ 入院勧告に連動し期間は4/30まで	—	—	—
公費負担の範囲	全額	全額	①自己負担限度額の減額 ②コロナ治療薬剤費	①自己負担限度額の減額 ②コロナ治療薬剤費
公費負担者番号	大阪府、政令・中核市の別に付与されている番号	大阪府、政令・中核市の別に付与されている番号※	①28270700 ②28270809	①28270700 ②28270809
受給者番号 番号	患者別の番号 (公費負担決定通知に記載) ※5月分の請求はBと同じ	9999996	9999996	9999996

※5月分の医療費請求における公費負担者番号は、Bに入院開始した場合、医療機関所在地に係る番号を記載。Aから入院継続の場合は4月と同一番号を記載。

5類化に伴う入院医療費公費支援の取扱いについて



<公費負担について>

- ①【Aで入院し、Aの期間中に退院】⇒ 現行どおりの取扱い。公費負担決定通知書(勧告の終期は4月30日まで)も発行。
- ②【A又はBで入院し、B又はCで退院】⇒ 4月末までの医療費は①と同様の取扱い。5/1以降の医療費も全額公費負担となるが、決定通知書は発行なし。5月は公費負担者番号:現行制度の番号、受給者番号:9999996
- ③【A又はBで入院し、Dで退院】⇒ ABCの期間にかかる医療費は②と同様、Dの期間の医療費は④と同様に取扱う。
- ④【C以降の期間に入院】⇒ コロナ治療薬*1及び入院医療費の一部*2を公費負担。
公費負担者番号:新番号*3、受給者番号:9999996

※1 経口薬「ラゲブリオ」、「パキロビッド」、「ゾコーバ」、点滴薬「ベクルリー」、中和抗体薬「ゼビュディ」、「ロナプリーブ」、「エバシールド」に限る。薬剤費の全額(保険適用後に残る自己負担額の全額という意。)のみを対象とし、処方の際の手技料等は含まない。

※2 高額療養費制度の自己負担限度額から減額した原則2万円分(所得により変動あり・次ページ参照)

※3 <治療薬>28270809、<一部補助>28270700

(参考)

- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療体制の移行及び公費支援の具体的内容について」(令和5年3月17日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡。令和5年4月20日最終改正。) P31~P36
- ・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」(令和5年3月20日保医発0320第1号厚生労働省保健局医療課長通知)

5類化に伴う入院医療費公費支援の取扱いについて

入院医療費の減額に係る自己負担額

【70歳未満】			【70歳以上】		
(単位:円)			(単位:円)		
高額療養費自己負担限度額の所得区分	(参考) 高額療養費自己負担限度額	公費による減額措置後の自己負担額	高額療養費自己負担限度額の所得区分	(参考) 高額療養費自己負担限度額	公費による減額措置後の自己負担額
年収約1,160万円～ 健保: 標報83万円以上 国保: 旧ただし書き所得901万円超	252,600+医療費比例額	242,600	年収約1,160万円～ 健保: 標報83万円以上 国保・後期: 課税所得690万円以上	252,600+医療費比例額	242,600
年収約770～約1,160万円 健保: 標報53～79万円 国保: 旧ただし書き所得600～901万円	167,400+医療費比例額	157,400	年収約770～約1,160万円 健保: 標報53～79万円 国保・後期: 課税所得380万円以上	167,400+医療費比例額	157,400
年収約370～約770万円 健保: 標報28～50万円 国保: 旧ただし書き所得210～600万円	80,100+医療費比例額	70,100	年収約370～約770万円 健保: 標報28～50万円 国保・後期: 課税所得145万円以上	80,100+医療費比例額	70,100
～年収約370万円 健保: 標報26万円以下 国保: 旧ただし書き所得210万円以下	57,600	37,600	～年収約370万円 健保: 標報26万円以下 国保・後期: 課税所得145万円未満	57,600	37,600
住民税非課税	35,400	15,400	住民税非課税	24,600	4,600
			住民税非課税(所得が一定以下)	15,000	0

過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は4回目から「多数回」該当となり上限額が下がります。
 この場合、公費による減額後の自己負担額と、多数回該当時の自己負担限度額との**いずれか低い方を適用**します。

〈適用される額〉上段から順に

【70歳未満】140,100円、93,000円、44,400円、37,600円、15,400円

【70歳以上】140,100円、93,000円、44,400円、37,600円、4,600円、0円