

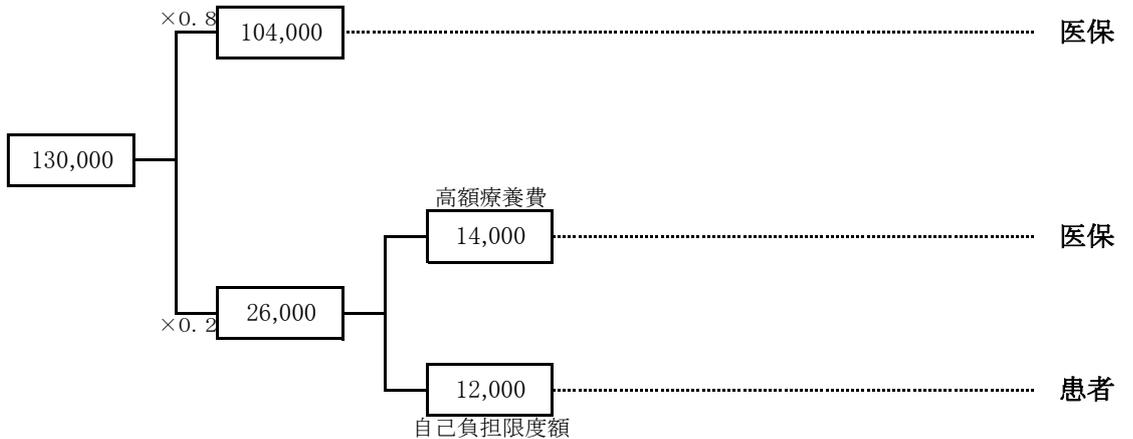
事例9 高齢受給者(70歳以上)入院外(低所得Ⅱ)(S19.4.1までに生まれた方)

社保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 社	2 2 併	8 高外一
-										保険者番号			
公費負担者番号①	8	0								公費負担医療の受給者番号①			
公費負担者番号②										公費負担医療の受給者番号②			
氏名										特記			
職務上の事由													
合 計	請求 円	※ 決 定 円							負担金額 円		※高額療養費 円		
	130,000								12,000				
	130,000								2,000	※公費負担金額 円	備考 低所得Ⅱ		
										※公費負担金額 円			

※ 医療費の1割が高額療養費算定基準額を超える場合

【療養の給付】 →高額療養費が発生しているので、「保険」の「負担金額」欄に支払を受けた一部負担金額(現物高額適用後の患者窓口負担額)を記載  
また、低所得で高額療養費が現物給付された場合は、「備考」欄に、その所得区分を記載  
→社保における単県医療費併用の場合は、限度額適用認定証の所得区分にかかわらず、「一般」の所得区分の限度額が適用される



〈保険〉70歳以上 社保 定率2割

〈高齢受給者証〉 定率2割(75歳到達まで特例措置1割)

〈限度額適用・標準負担額減額認定証〉低所得Ⅱ(自己負担限度額8,000円)

〈公費①〉単県80 定率1割 低所得Ⅱ(一部負担上限額 2,000円)

合計	
医保	118,000 円
(高額再掲)	14,000 円)
患者	12,000 円
単県80	10,000 円
患者(最終)	2,000 円

高額療養費 (130,000円×0.2) - 12,000円=14,000円
---

10,000 ..... 単県80

2,000 ..... 患者(最終)

→単県80が患者負担を10,000円カバーし、患者の最終負担額は2,000円となる

※なお、S19.4.2以降に生まれた方についてのレセプトの記載例も上記と同様である。