

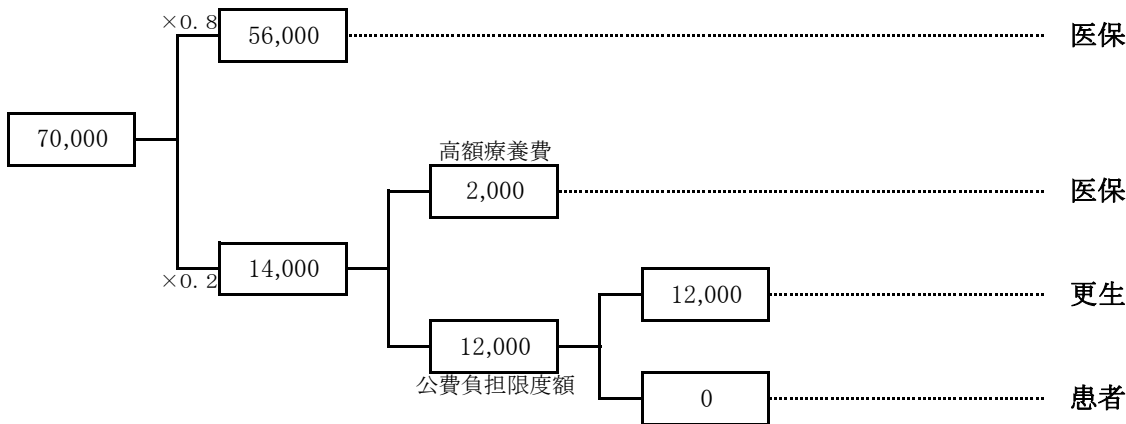
事例12 高齢受給者(70歳以上)入院外(低所得Ⅱ)・公費(自立支援更生医療) (S19.4.1までに生まれた方)

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	1	5								公費負担医療の支給者番号①			
公費負担者番号②	8	0								公費負担医療の支給者番号②			
氏名										特記			
職務上の事由													
											保険 実日数		
											公費①		
											公費②		
請求	円		※	決	定	円	負担金額	円		※高額療養費	円		
合	70,000						7,000						
計	公費①						0	※公費負担金額	円	備考	←低所得で高額療養費が現物給付された場合に記載		
	公費②						0	※公費負担金額	円	低所得Ⅱ			
	70,000												

※ 医療費の1割が高額療養費算定基準額未満で高額療養費が発生する場合

[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(本来患者が負担すべき高齢受給者としての1割負担)を記載  
 →「公費①」の15(更生医療)の「請求」欄は、この事例では15対象部分(14,000)で分点が生じていないので、空欄、「負担金額」欄は当該患者に係る月額限度額を記載



〈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〉15(更生医療)定率1割 月額自己負担限度額 0円

〈公費②〉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	58,000 円
(高額再掲)	2,000 円)
更生	12,000 円
患者	0 円
単県80	0 円
患者(最終)	0 円

高額療養費  
 $(70,000円 \times 0.2) - 12,000円 = 2,000円$

→そもそも患者負担額が発生していないため、単県80の給付なし  
 社保と15公費併用の場合であって、単県80の給付がないときでも、単県80の受給者証の提示があれば、レセプトに80の内容を記載する

※なお、S19.4.2以降に生まれた方については、レセプトの記載例中、保険の負担金額が、12,000円となる。