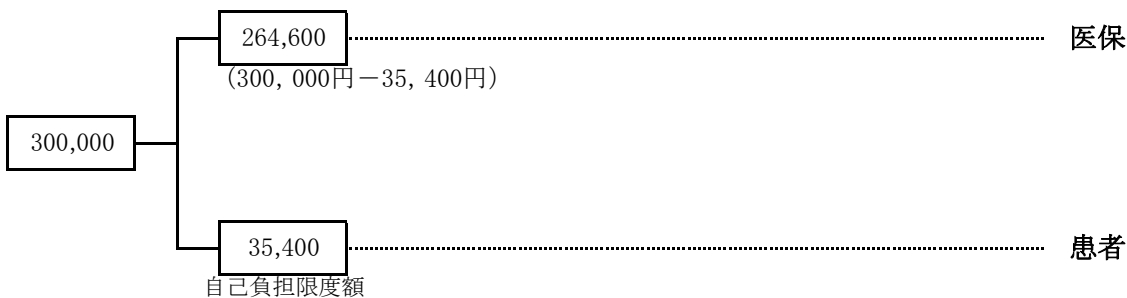


事例4 70歳未満本人入院外(低所得)

国保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 国	2 2 併	2 本人
-										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										19 低所			
合計	保険	請求 円	※ 決 定 円	負担金額 円				※高額療養費 円					
		300,000		35,400									
	公費①	300,000		1,000		※公費負担金額 円		備考					
	公費②					※公費負担金額 円							

- ※ 高額療養費が発生する場合 → 限度額認定証(低所得)が提示され、かつ、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(自己負担限度額)を記載
- [療養の給付]
- 国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の限度額が適用される
 - もし、限度額適用認定証の提示がない場合(特記事項が空欄)は、一般の所得区分の限度額が適用される
 - 「公費①」の単県80の「請求」欄は、「保険」の「請求」欄と同一内容を、「負担金額」欄は、患者の最終負担額を記載



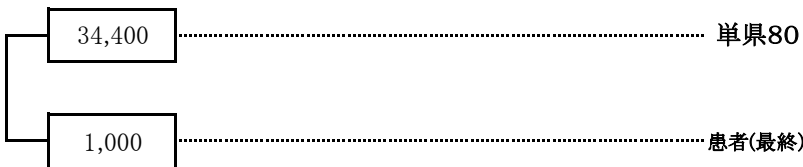
〈保険〉70歳未満 国保 定率3割 〈限度額認定証〉(低所得) 高額限度額=35,400円

※この事例では国保における単県医療費の併用の為、「低所得」の所得区分の限度額=35,400円が適用される

〈公費①〉単県80 定率1割 低所得 I (一部負担上限額 1,000円)

合計	
医保	264,600 円
(高額再掲)	54,600 円)
患者	35,400 円
単県80	34,400 円
患者(最終)	1,000 円

高額療養費
 $(300,000円 \times 0.3) - 35,400円 = 54,600円$



→ 単県80が患者負担を34,400円カバーし、患者の最終負担額は1,000円となる