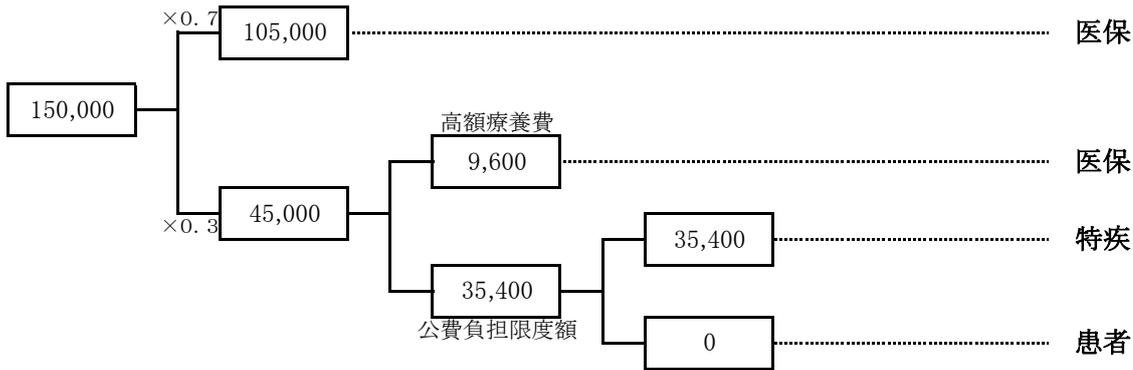


事例10 70歳未満本人入院外(低所得)・公費(特定疾患)

国保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 国	3 3 併	2 本人
—									—	保険者番号			
公費負担者番号①	5	1							公費負担医療の受給者番号①				
公費負担者番号②	8	0							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	請求 円	※ 決 定 円		負担金額 円				※高額療養費 円					
	150,000			35,400									
	公費①			空欄		※公費負担金額 円		備考					
公費②	150,000			0		※公費負担金額 円							

- ※ 高額療養費が発生する場合 →特定疾患医療受給者証(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
- 51公費併用の場合も、所得区分に応じた限度額が適用されるので、「保険」の「負担金額」欄は低所得区分の35,400円を記載



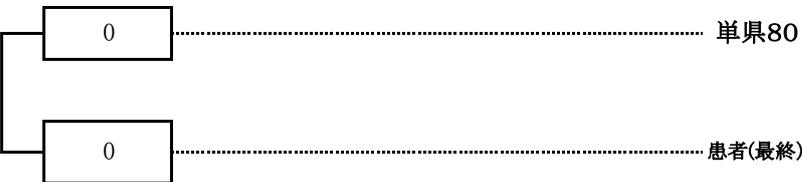
〈保険〉70歳未満 国保 定率3割 高額限度額=35,400円(低所得)

〈公費①〉51(特定疾患)(所得区分:低所得) 月額自己負担限度額 0円

〈公費②〉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	114,600 円
(高額再掲	9,600 円)
特定疾患	35,400 円
患者	0 円
単県80	0 円
患者(最終)	0 円

高額療養費  
 $(150,000円 \times 0.3) - 35,400円 = 9,600円$



→単県80の給付なし  
 (ただし、単県80の受給者証の提示があった場合、レセプトに記載)