

事例15 高齢受給者(70歳以上)入院外(一般所得)(マル長)(75歳到達月)
(S19.4.1までに生まれた方)

国保

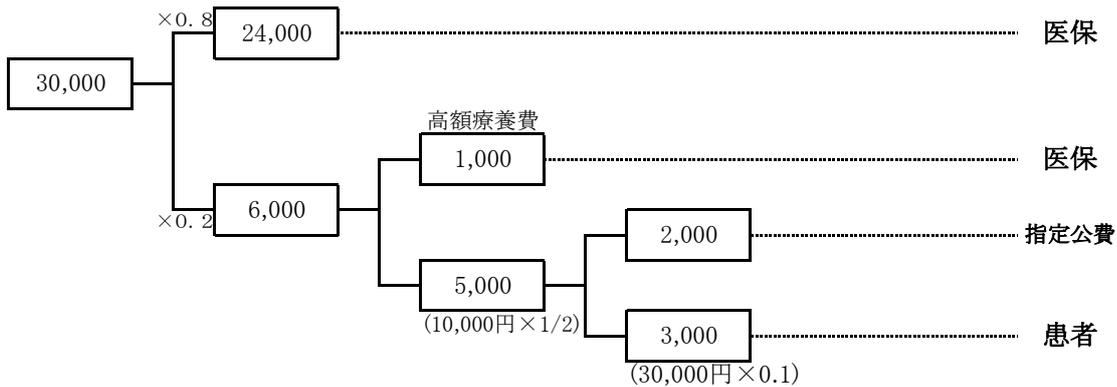
訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 国	2 2 併	8 高齢一
—										—			
公費負担者番号①	8	0								公費負担医療の 受給者番号①			
公費負担者番号②										公費負担医療の 受給者番号②			
氏名										特記			
職務上の事由										02 長			
											保険		
											公費①		
											公費②		
請求	円	※ 決定		円	負担金額	円	※高額療養費		円				
保険	30,000				3,000								
公費①	30,000				3,000		※公費負担金額	円	備考				
公費②							※公費負担金額	円					

※ 医療費の1割が自己負担限度額を超えない場合

[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(現物高額及び指定公費適用後の患者1割負担額)を記載

→月の途中で75歳になった方は、国保と後期高齢者医療制度において、制度を移行した月の医療費の自己負担限度額が2分の1になる。(月の初日に医療保険の種類が変更となる場合を除く)

(*後期高齢者医療制度に加入している75歳未満の方が月の途中で75歳になった場合の自己負担限度額は、2分の1にならない。)



(保険) 70歳以上 国保 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)
(一般)自己負担限度額=12,000円

(高額療養費) 特定疾病受療証(マル長) 高額限度額 10,000円

(公費①) 単県80 定率1割 一般(一部負担上限額 12,000円)

合計	
医保	25,000 円
(高額再掲)	1,000 円)
指定公費	2,000 円
患者	3,000 円
単県80	0 円
患者(最終)	3,000 円

高額療養費
(30,000円×0.2) - 5,000円=1,000円

0 単県80

3,000 患者(最終)

→単県80の上限額が12,000円(一般)の為、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)