

事例16 高齢受給者(70歳以上)入院外(一般所得)(マル長)(75歳到達月)
(S19.4.2以降に生まれた方)

国保

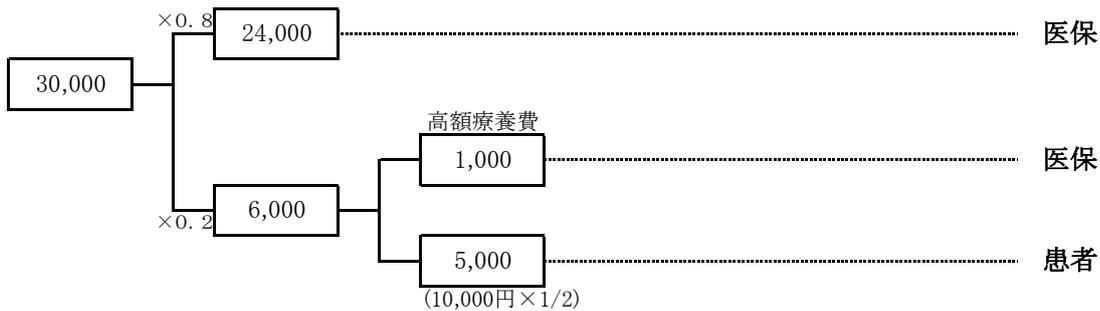
訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 国	2 2 併	8 高齢一
公費負担者番号①	8	0								公費負担医療の 支給者番号①			
公費負担者番号②										公費負担医療の 支給者番号②			
氏名										特記			
職務上の事由										02 長			
												保険 実日数	
												公費①	
												公費②	
合計	請求 円	※ 決 定 円					負担金額 円		※高額療養費 円				
	30,000						5,000						
	30,000						3,000	※公費負担金額 円	備考				
								※公費負担金額 円					

※ 医療費の2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

→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

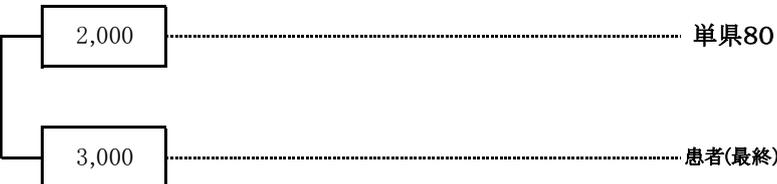
合計	
医保	25,000 円
(高額再掲	1,000 円)
患者	5,000 円
単県80	2,000 円
患者(最終)	3,000 円

〈高齢受給者証〉 定率2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)

高額療養費
(30,000円×0.2)−5,000円=1,000円



→単県80が患者負担を2,000円カバーし、患者の最終負担額は3,000円となる。