

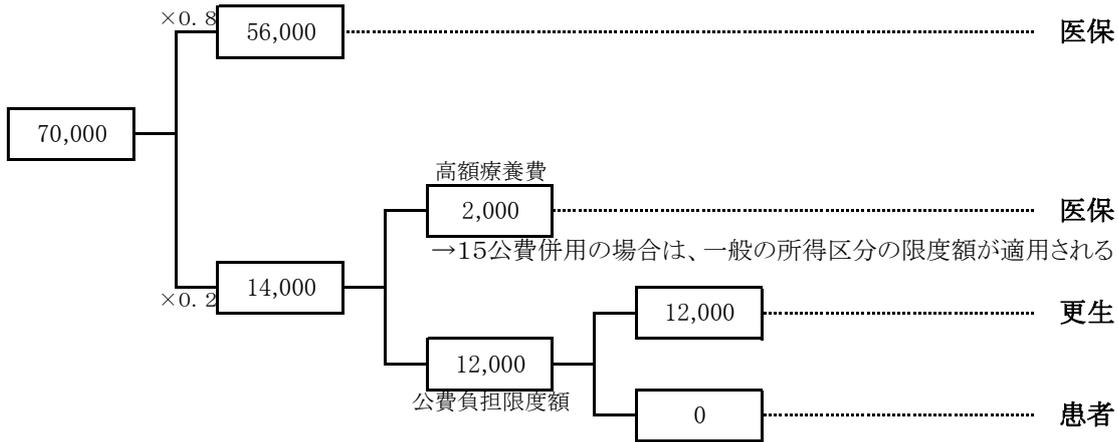
事例26 高齢受給者(70歳以上)入院外(低所得Ⅱ)・公費(自立支援更生医療)  
(S19.4.2以降に生まれた方)

国保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 国	3 3 併	8 高齢一
-										保険者番号			
公費負担者番号①	1	5								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													
合 計	保険	請求 円		※ 決 定 円		負担金額 円				※高額療養費 円		←低所得で 高額療養費が 現物給付された 場合に記載	
	公費①	70,000				12,000							
	公費②	70,000				0		※公費負担金額 円		備考 低所得Ⅱ			

※ 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ため、「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
- 「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
- 「公費②」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歳以上 国保 定率2割

〈高齢受給者証〉 定率2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)

高額療養費  
(70,000円×0.2) - 12,000円=2,000円

→そもそも患者負担額が0円の為、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)

合計	
国保	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