

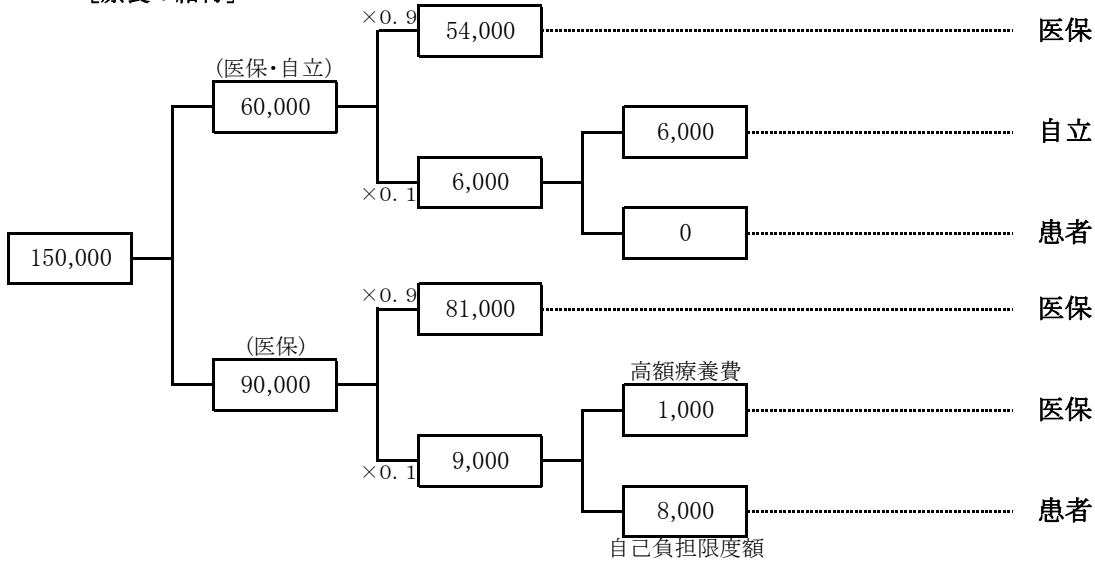
事例38 後期高齢者 入院外(低所得 I)・公費(自立支援精神通院)

後期

訪問看護療養費明細書										6 訪問	3 後期	3 3 併	8 高齢一	
-										保険者番号	3	9		
公費負担番号①	2	1								公費負担医療の支給者番号①				
公費負担番号②	8	0								公費負担医療の支給者番号②				
氏名										特記				
職務上の事由														
合計	請求 円	※ 決定 円		負担金額 円		※高額療養費 円								
	150,000			(6,000) 14,000						←低所得で高額療養費が現物給付された場合に記載				
	60,000			0		※公費負担金額 円		備考		低所得 I				
	150,000			1,000		※公費負担金額 円								

※ 医保単独分で高額療養費が発生する場合 → 医保単独部分(90,000)は単県80のみが関係し、所得区分に応じた限度額(低所得)が適用される

[療養の給付]



〈保険〉後期高齢者医療被保険者証 定率1割

〈限度額適用・標準負担額減額認定証〉低所得者 I (自己負担限度額8,000円)

〈公費①〉自立支援医療(自己負担月額上限額=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	136,000 円
(高額再掲	1,000 円)
自立支援	6,000 円
患者	8,000 円
単県80	7,000 円
患者(最終)	1,000 円

高額療養費
 $(90,000円 \times 0.1) - 8,000円 = 1,000円$

7,000 円 単県80

1,000 円 患者(最終)

→ 単県80が患者負担を7,000円カバーし、患者の最終負担額は1,000円となる