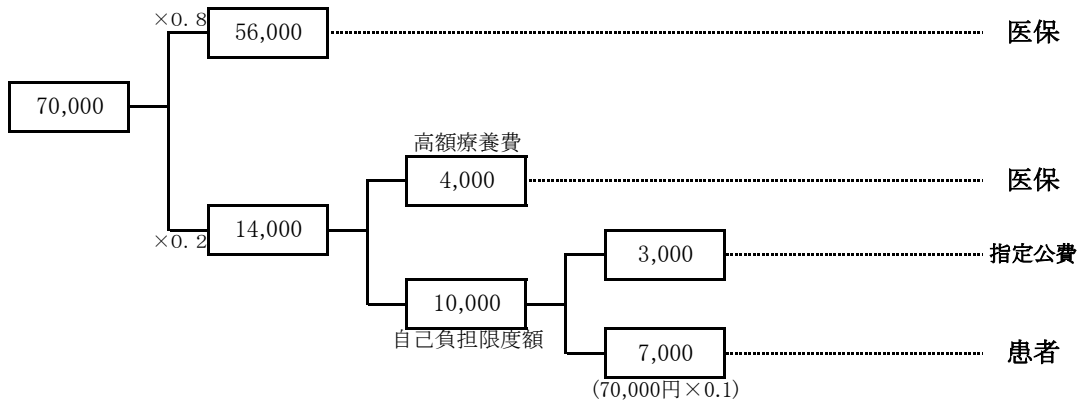


事例10 高齢受給者(70歳以上)入院外(低所得 I) (マル長)
(S19.4.1までに生まれた方)

社保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 社	2 2 併	8 高外一																																	
<table border="1"> <tr> <td>公費負担者番号①</td> <td>8</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>公費負担医療の受給者番号①</td> </tr> <tr> <td>公費負担者番号②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>公費負担医療の受給者番号②</td> </tr> </table>										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	<table border="1"> <tr> <td>保険者番号</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			保険者番号				<table border="1"> <tr> <td>保険 実日数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費①</td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> </tr> </table>		保険 実日数		公費①		公費②	
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																																				
保険者番号																																														
保険 実日数																																														
公費①																																														
公費②																																														
<table border="1"> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="9"></td> <td>特記</td> </tr> <tr> <td>職務上の事由</td> <td colspan="9"></td> <td>02 長</td> </tr> </table>										氏名										特記	職務上の事由										02 長															
氏名										特記																																				
職務上の事由										02 長																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>請求 円</th> <th>※ 決定 円</th> <th>負担金額 円</th> <th>※高額療養費 円</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険</td> <td>70,000</td> <td>7,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費①</td> <td>70,000</td> <td>1,000</td> <td>※公費負担金額 円 備考</td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> <td></td> <td>※公費負担金額 円</td> </tr> </tbody> </table>										請求 円	※ 決定 円	負担金額 円	※高額療養費 円	保険	70,000	7,000		公費①	70,000	1,000	※公費負担金額 円 備考	公費②			※公費負担金額 円																					
請求 円	※ 決定 円	負担金額 円	※高額療養費 円																																											
保険	70,000	7,000																																												
公費①	70,000	1,000	※公費負担金額 円 備考																																											
公費②			※公費負担金額 円																																											

※ マル長で低所得の場合(単独) →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(本来患者が負担すべき高齢受給者としての1割負担)を記載
 [療養の給付]
 →社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にかかわらず、「一般」の所得区分の限度額が適用される
 →ただ、この事例では02長も同時に提示されており、その限度額=10,000円の方がより低額なので、10,000円が現物高額限度額となり、さらに指定公費の適用により患者の窓口負担は1割(7,000円)となる



(保険) 70歳以上 社保 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)

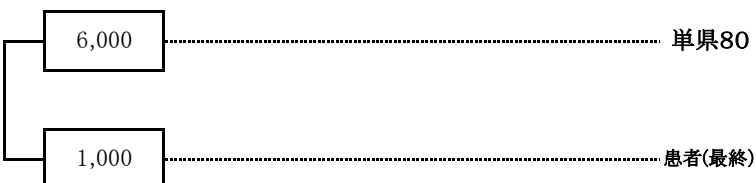
合計	
医保	60,000 円
(高額再掲)	4,000 円
指定公費	3,000 円
患者	7,000 円
単県80	6,000 円
患者(最終)	1,000 円

(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)

(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 低所得 I (一部負担上限額 1,000円)

高額療養費
 $(70,000円 \times 0.2) - 10,000円 = 4,000円$



→単県80が患者負担を6,000円カバーし、患者の最終負担額は1,000円となる

※なお、S19.4.2以降に生まれた方については、レセプトの記載例中、保険の負担金額が、10,000円となる。また、指定公費の適用がないため、単県80が9,000円(6,000円+3,000円)を給付する。