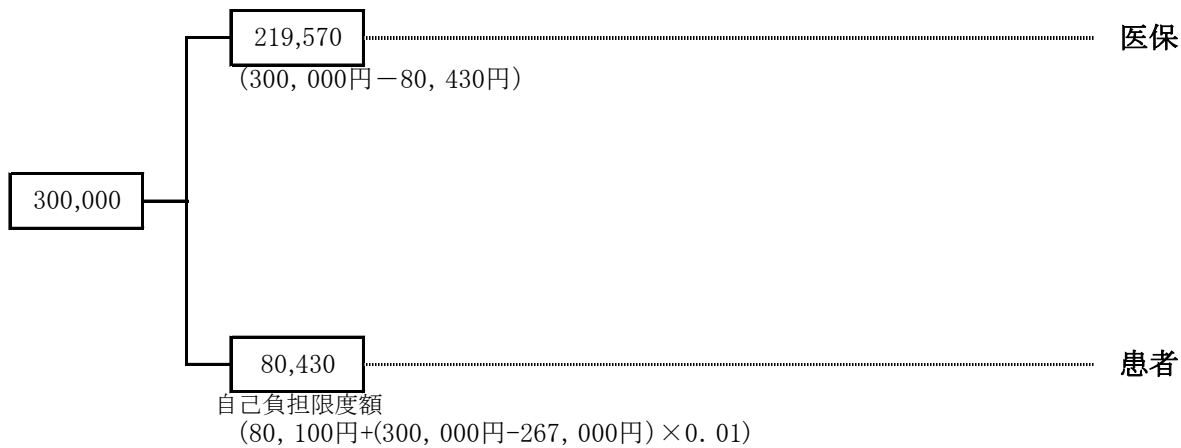


事例2 70歳未満本人入院外(一般所得)

国保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 国	2 2 併	2 本人																																		
<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> <td></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> <td></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		保険者番号 <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></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																																					
氏名 職務上の事由										特記 18 一般		保険 実日数 公費① 公費②																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>請求</th> <th>円</th> <th>※ 決定</th> <th>円</th> <th>負担金額</th> <th>円</th> <th>※高額療養費</th> <th>円</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保険</td> <td>300,000</td> <td></td> <td></td> <td>80,430</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費①</td> <td>300,000</td> <td></td> <td></td> <td>12,000</td> <td></td> <td>※公費負担金額 円</td> <td>備考</td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>※公費負担金額 円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>										請求	円	※ 決定	円	負担金額	円	※高額療養費	円	保険	300,000			80,430				公費①	300,000			12,000		※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	300,000			80,430																																											
公費①	300,000			12,000		※公費負担金額 円	備考																																								
公費②						※公費負担金額 円																																									

※ 高額療養費が発生する場合 → 限度額認定証(一般)が提示され、かつ、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(自己負担限度額)を記載
 [療養の給付]
 → 「公費①」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

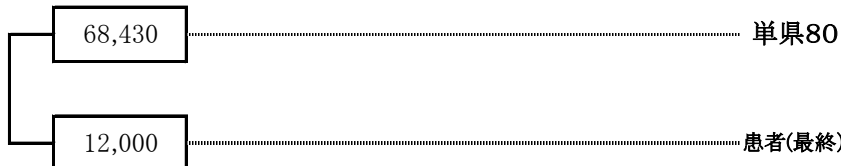


〈保険〉70歳未満 国保 定率3割 〈限度額認定証〉(一般)高額限度額=80,430円

〈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
 $(300,000円 \times 0.3) - 80,430円 = 9,570円$

合計	
医保	219,570 円
(高額再掲)	9,570 円
患者	80,430 円
単県80	68,430 円
患者(最終)	12,000 円



→ 単県80が患者負担を68,430円カバーし、患者の最終負担額は12,000円となる