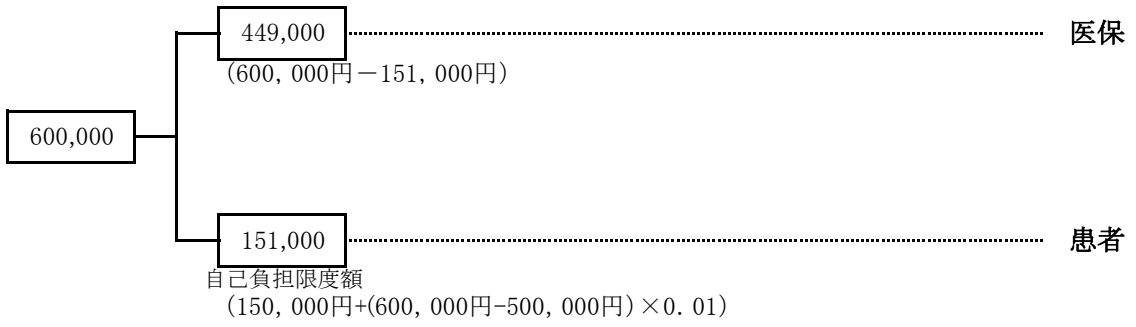


事例6 70歳未満本人入院外(上位所得)

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>公費負担医師の受給者番号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>公費負担医師の受給者番号②</td> <td></td> </tr> </table>										公費負担者番号①	8	0								公費負担医師の受給者番号①		公費負担者番号②										公費負担医師の受給者番号②		<table border="1"> <tr> <td>保険者番号</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				保険者番号														
公費負担者番号①	8	0								公費負担医師の受給者番号①																																										
公費負担者番号②										公費負担医師の受給者番号②																																										
保険者番号																																																				
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">氏名</td> <td colspan="9"></td> <td rowspan="2">特記</td> </tr> <tr> <td colspan="9"></td> <td>17 上位</td> </tr> <tr> <td colspan="10">職務上の事由</td> <td></td> </tr> </table>										氏名										特記										17 上位	職務上の事由											<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">実日数</td> <td>保険</td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費①</td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> </tr> </table>				実日数	保険		公費①		公費②	
氏名											特記																																									
										17 上位																																										
職務上の事由																																																				
実日数	保険																																																			
	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>600,000</td> <td></td> <td></td> <td>151,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費①</td> <td>600,000</td> <td></td> <td></td> <td>44,400</td> <td></td> <td>※公費負担金額</td> <td>円 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</td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table>										請求	円	※ 決定	円	負担金額	円	※高額療養費	円	保険	600,000			151,000				公費①	600,000			44,400		※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	600,000			151,000																																																
公費①	600,000			44,400		※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(上位)が提示され、かつ、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(自己負担限度額)を記載
 [療養の給付]
 → 国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の限度額が適用される
 → もし、限度額適用認定証の提示がない場合(特記事項が空欄)は、一般の所得区分の限度額が適用される
 → 「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〉(上位所得)高額限度額=151,000円
 ※この事例では国保における単県医療費の併用の為、「上位」の所得区分の限度額=151,000円が適用される
 〈公費①〉単県80 定率1割 一定以上(一部負担上限額 44,400円)

高額療養費 $(600,000円 \times 0.3) - 151,000円 = 29,000円$	
合計	
医保	449,000 円
(高額再掲	29,000 円)
患者	151,000 円
単県80	106,600 円
患者(最終)	44,400 円

→ 単県80が患者負担を106,600円カバーし、患者の最終負担額は44,400円となる