

事例12 高齢受給者(70歳以上)入院外(一般所得) (S19.4.1までに生まれた方)

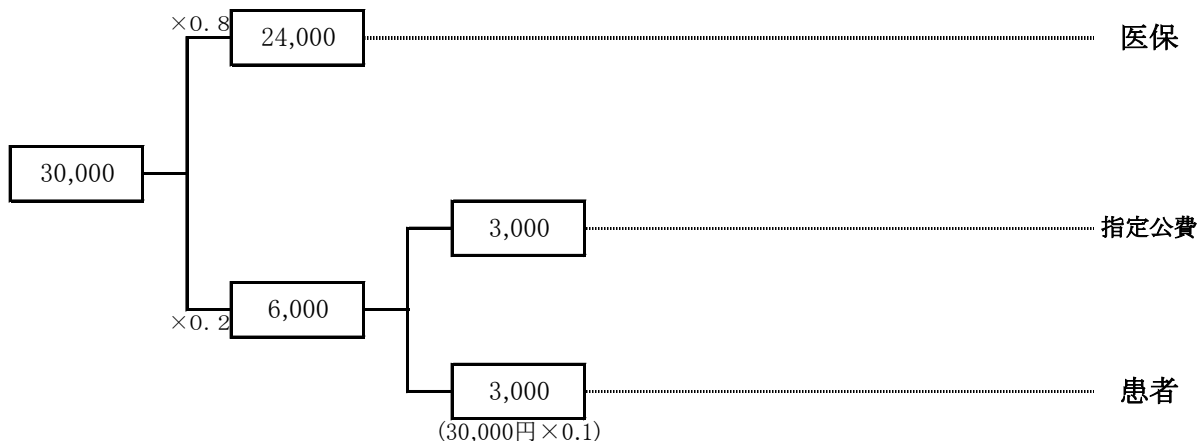
国保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 国	2 2 併	8 高齢一																									
<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	保険者番号 <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						保険 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																												
氏名 職務上の事由										特記 																												
合 計	保険	請求 円	※ 決定 円	負担金額 円	※高額療養費 円																																	
		30,000																																				
	公費①	30,000		3,000	※公費負担金額 円	備考																																
	公費②				※公費負担金額 円																																	

※ 高額療養費が発生しない場合 → 高額療養費が発生していないので、「保険」の「負担金額」欄は空欄

【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歳以上 国保 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)  
(一般)自己負担限度額=12,000円

〈公費①〉単県80 定率1割 一般(一部負担上限額 12,000円)

合計	
医保	24,000 円
(高額再掲	0 円)
指定公費	3,000 円
患者	3,000 円
単県80	0 円
患者(最終)	3,000 円

高額療養費

0 単県80

3,000 患者(最終)

→単県80の上限額が12,000円(一般)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)

※なお、S19.4.2以降に生まれた方についてのレセプトの記載例も上記と同様であるが、指定公費の適用がないため、単県80が3,000円を給付する。