

事例17 高齢受給者(70歳以上)入院外(一般所得)(マル長)(75歳到達月)
(S19.4.1までに生まれた方)

国保

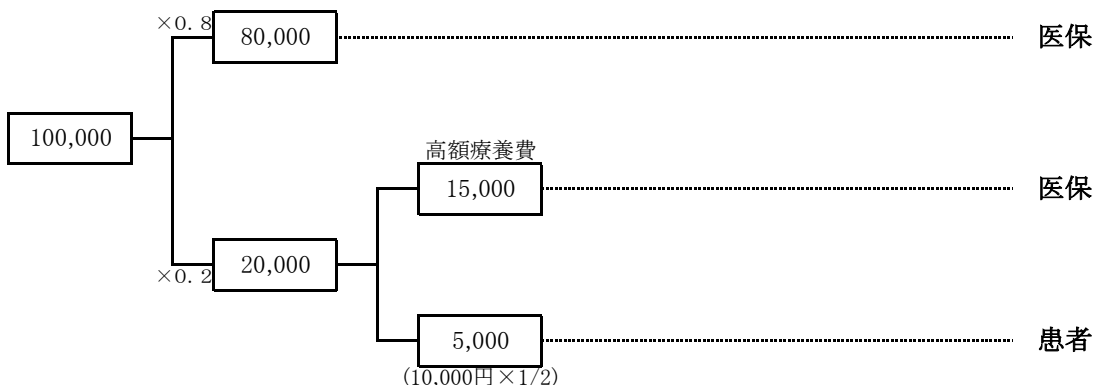
訪問看護療養費明細書										6	訪問	1	国	2	2	併	8	高齢一	
-										保険者番号									
公費負担番号①					8	0	公費負担医療の受給者番号①												
公費負担番号②					公費負担医療の受給者番号②														
氏名										特記									
職務上の事由										02 長									
合 計	保険	請求 円	※ 決 定 円	負担金額 円		※高額療養費 円													
	公費①	100,000		5,000				※公費負担金額 円	備考										
	公費②							※公費負担金額 円											

※ 医療費の1割が自己負担限度額を超える場合

[療養の給付] →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(現物高額適用後の患者窓口負担額)を記載

→月の途中で75歳になった方は、国保と後期高齢者医療制度において、制度を移行した月の医療費の自己負担限度額が2分の1になる。(月の初日に医療保険の種類が変更となる場合を除く)

(※後期高齢者医療制度に加入している75歳未満の方が月の途中で75歳になった場合の自己負担限度額は、2分の1にならない。)



〈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

〈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 一般(一部負担上限額 12,000円)

合計	
医保	95,000 円
(高額再掲)	15,000 円)
患者	5,000 円
単県80	0 円
患者(最終)	5,000 円

高額療養費
(100,000円×0.2)−5,000円=15,000円

0 単県80

5,000 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。