

事例35 後期高齢者 入院外(低所得Ⅱ)

後期

訪問看護療養費明細書										6 訪問	3 後期	2 2 併	8 高齢一
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者番号①	8	0								公費負担医療の支給者番号①			
公費負担者番号②										公費負担医療の支給者番号②			

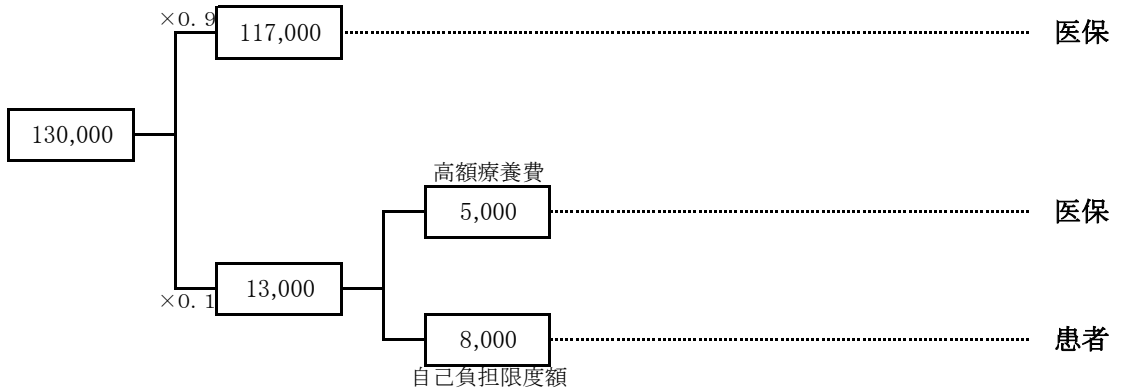
氏名		特記
職務上の事由		

	請求	円	※ 決定	円	負担金額	円	※高額療養費	円
合 計	保険	130,000			8,000			
	公費①	130,000			2,000	※公費負担金額 円	備考	←低所得で高額療養費が現物給付された場合に記載
	公費②					※公費負担金額 円	低所得Ⅱ	

※ 医療費の1割が高額療養費算定基準額を超える場合

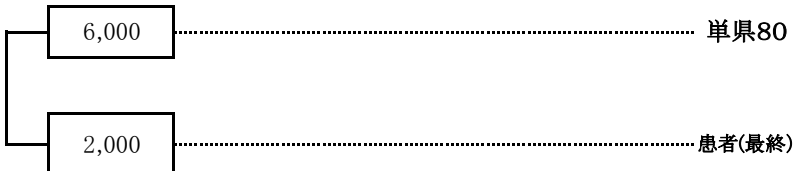
- 【療養の給付】 →高額療養費が発生しているので、「保険」の「負担金額」欄に支払を受けた一部負担金額(現物高額適用後の患者窓口負担額)を記載  
 また、低所得で高額療養費が現物給付された場合は、「備考」欄に、その所得区分を記載
- 後期高齢者医療被保険者証に記載されている「一部負担金の割合」が1割の場合、所得区分は「一般」か「低所得Ⅰ」か「低所得Ⅱ」のいずれかである
- もし、限度額適用・標準負担額減額認定証の提示がない場合(備考が空欄)は、一般の所得区分の限度額が適用される



〈保険〉後期高齢者医療被保険者証 定率1割  
 〈限度額適用・標準負担額減額認定証〉低所得者Ⅱ(自己負担限度額8,000円)  
 〈公費①〉単県80 定率1割 低所得Ⅱ(一部負担上限額 2,000円)

合計	
医保	122,000 円
(高額再掲)	5,000 円)
患者	8,000 円
単県80	6,000 円
患者(最終)	2,000 円

高額療養費  
 (130,000円×0.1)－8,000円=5,000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2,000円となる