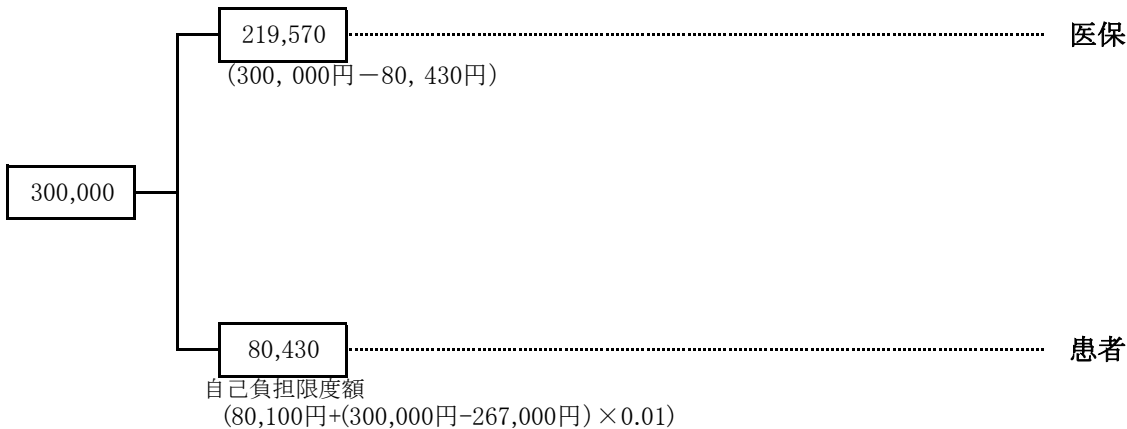


事例2 70歳未満本人入院外(低所得)

社保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 社	2 2 併	2 本人
-										保険者番号			
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	保険 実日数	公費①	
職務上の事由										19 低所	公費②		
合計	請求 円	※ 決 定 円				負担金額 円				※高額療養費 円			
	300,000					80,430							
	300,000					1,000				※公費負担金額 円 備考			
										※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(低所得)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】
- 社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にかかわらず、「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



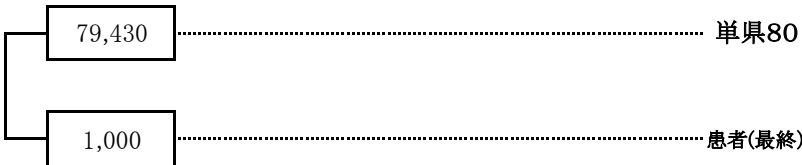
〈保険〉70歳未満 社保 定率3割 〈限度額認定証〉(低所得)高額限度額=35,400円

※この事例では社保における単県医療費の併用の為、35,400円ではなく、「一般」の所得区分の限度額=80,430円が適用される

〈公費①〉単県80 定率1割 低所得 I (一部負担上限額 1,000円)

合計	
医保	219,570 円
(高額再掲	9,570 円)
患者	80,430 円
単県80	79,430 円
患者(最終)	1,000 円

高額療養費  
(300,000円 × 0.3) - 80,430円 = 9,570円



→単県80が患者負担を79,430円カバーし、患者の最終負担額は1,000円となる