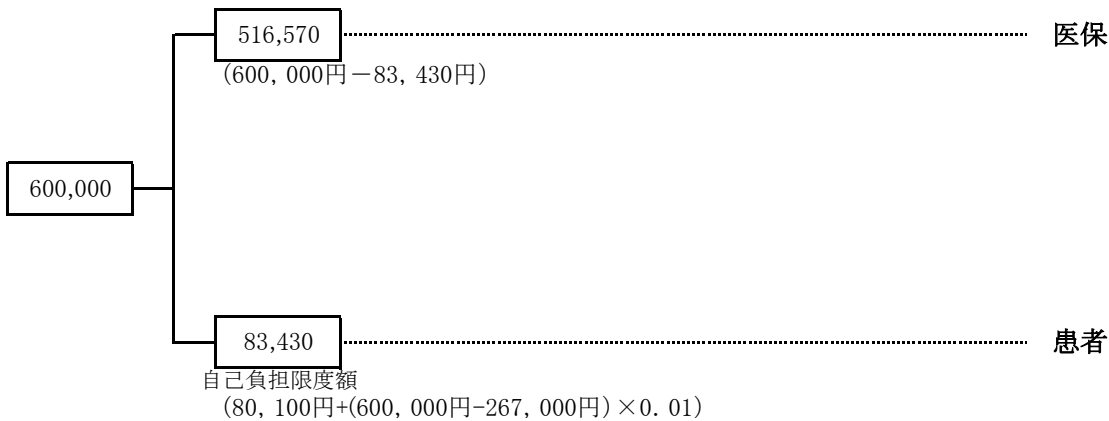


事例4 70歳未満本人入院外(上位所得)

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											特記													
職務上の事由											17 上位													
合計	請求 円	600,000						※ 決定 円							負担金額 円	83,430				※高額療養費 円				
	公費①	600,000												※公費負担金額 円	備考									
	公費②													※公費負担金額 円										
	公費③																							

- ※ 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]
- 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〉(上位所得)高額限度額=151,000円

※この事例では社保における単県医療費の併用の為、151,000円ではなく、「一般」の所得区分の限度額=83,430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 × 0.3) - 83,430円 = 96,570円	
合計	
医保	516,570 円
(高額再掲)	96,570 円
患者	83,430 円
単県80	39,030 円
患者(最終)	44,400 円

→ 単県80が患者負担を39,030円カバーし、患者の最終負担額は44,400円となる