

事例28 高齢受給者(70歳以上)入院外(現役並み所得者)(75歳到達月)

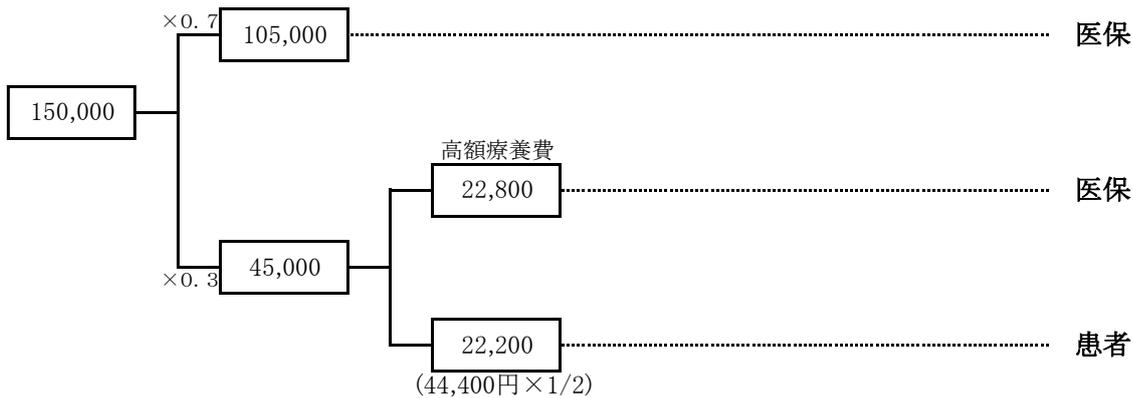
国保

訪問看護療養費明細書										6 訪問	1 国	2 2 併	0 高齢7
-										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			
職務上の事由													
										保険 実日数			
										公費①			
										公費②			
合 計	請求 円	※ 決 定 円				負担金額 円		※高額療養費 円					
	150,000					22,200							
	150,000					15,000	※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 →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(現物高額適用後の患者負担額)を記載
 [療養の給付]

→月の途中で75歳になる場合は、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歳未満の者が月の途中で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)

→国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の限度額が適用される



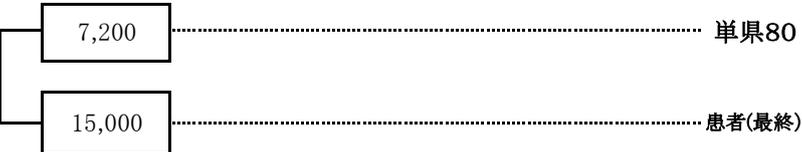
〈保険〉70歳以上 国保 定率3割

〈高齢受給者証〉 定率3割(現役並み所得者) 自己負担限度額=44,400円

〈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
 (150,000円 x 0.3) - 22,200円 = 22,800円

合計	
医保	127,800 円
(高額再掲)	22,800 円
患者	22,200 円
単県80	7,200 円
患者(最終)	15,000 円



→単県80が患者負担を7,200円カバーし、患者の最終負担額は15,000円(総医療費150,000円の1割)となる