

75歳到達前の高齢受給者の場合

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|---------|----------------|--------------|---------------------|----------------------|--------------|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|--|--|--|--|
| 診療報酬明細書 (医科入院) | | 都道府 県番号 26 | 医療機関コード | 1 ①社・国 2 公費 | 3 後期 4 退職 | ①単独 2 2併 3 3併 | 1 本入 3 六入 5 家入 | ⑦高入 9 高入7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 21 年 1 月分 | | | | 10 9 8 | 7 () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>—</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>公費負担者番号①</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>公費負担者番号②</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>公費負担医療の受給者番号①</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>公費負担医療の受給者番号②</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | — | | | | | | | | | 公費負担者番号① | | | | | | | | | 公費負担者番号② | | | | | | | | | 公費負担医療の受給者番号① | | | | | | | | | 公費負担医療の受給者番号② | | | | | | | | | 保険者番号 2 6 被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 | | | | |
| — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担者番号① | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担者番号② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号① | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 精神 | 結核 | 老人 | 重点 | 療養 | 複合 | 複療 | 特記事項 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | 1男 2女 1明 2大 ③昭 4平 9. 1. 15 生 職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 療養の給付 | 請求点※ | 決定点 | 負担金額円 | 請求円 | 決定円 | (標準負担額)円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 50,000 | | 22,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 減額制(円)免除・支払猶予 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 除公費① | 点※ | 点 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 除公費② | 点※ | 点 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

被保険者本人が75歳に到達した場合は、生年月日より判断して、高齢受給者の自己負担限度額は2分の1の22,200円となる。

保険者負担額: $50,000 \times 10 - 77,800 - 22,200 = 400,000$ 円
 高額療養費: $50,000 \times 2 - 22,200 = 77,800$ 円
 指定公費負担額: 0円
 患者負担額: 22,200円

75歳到達後の長寿医療制度の場合

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------------|---------|----------------|--------------|---------------------|----------------------|--------------|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 診療報酬明細書 (医科入院) | | 都道府 県番号 26 | 医療機関コード | 1 1社・国 2 公費 | ③ 後期 4 退職 | ①単独 2 2併 3 3併 | 1 本入 3 六入 5 家入 | ⑦高入 9 高入7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 21 年 1 月分 | | | | 10 9 8 | 7 () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>—</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>公費負担者番号①</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>公費負担者番号②</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>公費負担医療の受給者番号①</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>公費負担医療の受給者番号②</td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> | | | | — | | | | | | | | | 公費負担者番号① | | | | | | | | | 公費負担者番号② | | | | | | | | | 公費負担医療の受給者番号① | | | | | | | | | 公費負担医療の受給者番号② | | | | | | | | | 保険者番号 3 1 9 2 6 被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 | | | | |
| — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担者番号① | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担者番号② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号① | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 精神 | 結核 | 老人 | 重点 | 療養 | 複合 | 複療 | 特記事項 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | 1男 2女 1明 2大 ③昭 4平 9. 1. 15 生 職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 療養の給付 | 請求点※ | 決定点 | 負担金額円 | 請求円 | 決定円 | (標準負担額)円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 70,000 | | 22,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 減額制(円)免除・支払猶予 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 除公費① | 点※ | 点 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 除公費② | 点※ | 点 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

被保険者本人が75歳に到達した場合は、生年月日より判断して、後期高齢者の自己負担限度額は2分の1の22,200円となる。

保険者負担額: $70,000 \times 10 - 47,800 - 22,200 = 630,000$ 円
 高額療養費: $70,000 \times 1 - 22,200 = 47,800$ 円
 患者負担額: 22,200円

高額長期疾病の場合

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----|-----------------------------------|---|----|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|
| 診療報酬明細書 (医科入院) | | 都道府 県番号 26 | 医療機関コード 1 1社・国 ③ 後期 1 単独 1 本入 ⑦ 高入 医科 2 公費 4 退職 3 3併 3 六入 9 高入7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 21 年 1 月分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>公費負担者番号①</td><td>15</td><td>26</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>公費負担者番号②</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>公費負担医療の受給者番号①</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>公費負担医療の受給者番号②</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> | | 公費負担者番号① | 15 | 26 | | | | | | | | 公費負担者番号② | | | | | | | | | | 公費負担医療の受給者番号① | | | | | | | | | | 公費負担医療の受給者番号② | | | | | | | | | | 保険者番号 3 9 2 6 | |
| 公費負担者番号① | 15 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担者番号② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号① | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 1男 2女 1明 2大 ③昭 4平 9. 1. 15 生 | | 特記事項 長 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害 | | 保険医療機関の所在地及び名称 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 療養の給付 請求点※ 50,000 決定点 負担金額円 (5,000) 5,000 減額割(円)免除・支払猶予 2,500 | | 請求点※ 円 決定点 円 負担金額円 (標準負担額)円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

被保険者本人が75歳に到達した場合は、生年月日より判断して、自己負担限度額と公費負担限度額は2分の1の5,000円とする。

保険者負担額: $50,000 \times 10 - 45,000 - 2,500 - 2,500 = 450,000$ 円
 高額療養費: $50,000 \times 1 - 5,000 = 45,000$ 円
 15負担額: $5,000 - 2,500 = 2,500$ 円
 患者負担額: 2,500円

特例対象被扶養者の場合(在医総管または在医総の算定あり)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|--|
| 診療報酬明細書 (医科入院外) | | 都道府 県番号 26 | 医療機関コード 1 ①社・国 3 後期 ① 単独 ② 本外 8 高外一 医科 2 公費 4 退職 3 3併 4 六外 6 家外 0 高外7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 21 年 1 月分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>公費負担者番号①</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>公費負担者番号②</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>公費負担医療の受給者番号①</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>公費負担医療の受給者番号②</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> | | 公費負担者番号① | | | | | | | | | | 公費負担者番号② | | | | | | | | | | 公費負担医療の受給者番号① | | | | | | | | | | 公費負担医療の受給者番号② | | | | | | | | | | 保険者番号 1 2 6 | |
| 公費負担者番号① | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担者番号② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号① | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公費負担医療の受給者番号② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 1男 2女 1明 2大 ③昭 4平 20. 12. 15 | | 特記事項 18一般 21高半 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害 | | 月の初日以外の日に75歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となったことにより被用者保険の被保険者でなくなった者の被扶養者であった者又は月の初日以外の日に75歳に到達し長寿医療制度の被保険者となったことにより国保組合の組合員でなくなった者の世帯に属する組合員以外の被保険者であった者であって当該後期高齢者医療の被保険者が75歳に到達した月に療養を受けた者の場合については、特記事項に「高半」または「21高半」と記載する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 療養の給付 請求点※ 50,000 決定点 一部負担金 円 43,715 減額割(円)免除・支払猶予 | | 「一般」の自己負担限度額は2分の1の「(医療費-133,500) × 0.01 + 40,050」となる。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | * 高額療養費 円 * 公費負担点数 * 公費負担点数 点 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険者負担額: $50,000 \times 10 - 106,285 - 43,715 = 350,000$ 円
 高額療養費: $50,000 \times 3 - 43,715 = 106,285$ 円
 患者負担額: $(50,000 \times 10 - 133,500) \times 0.01 + 40,050 = 43,715$ 円