

## 自己負担上限月額管理票の記載例

### 1：基本

記載例1) 認定された疾患の治療のために、4月に指定医療機関を利用

- 自己負担割合：2割（通常3割負担の方は1割分は別途公費負担）
- 自己負担上限月額：10,000円
- 保険者や市町村からの付加金なし

自己負担額累積額が上限（例は10,000円）に達しても「自己負担額累積額」欄以外は記載してください。

日付	指定医療機関名	医療費 介護サービス費 総額（10割）	自己負担額	自己負担額 累積額 （月額）	確認者名
4月10日	A病院	28,500	5,700	5,700	埼玉 太郎
4月10日	B薬局	11,250	2,250	7,950	熊谷 次郎
<b>4月15日</b>	<b>A病院</b>	<b>15,000</b>	<b>2,050</b>	<b>10,000円</b>	埼玉 太郎
4月25日	A病院	28,500	0		埼玉 太郎
4月26日	B薬局	8,250	0		熊谷 次郎

上記のとおり自己負担上限月額に達しました。

日付	指定医療機関名	確認者名
4月15日	A病院	埼玉 太郎

### 2：訪問看護サービス等において、利用した日の翌月に利用料を請求する場合（月末締め翌月払い）

記載例2) 認定された疾患の治療のために、4月に指定医療機関を利用

- 自己負担割合：1割
- 自己負担上限月額：10,000円
- 介護保険で訪問看護を利用

利用した月の自己負担の累積額を確認した上で、患者から自己負担額を徴収し、当該額を利用月の管理票に記載してください。

日付	指定医療機関名	医療費 介護サービス費 総額（10割）	自己負担額	自己負担額 累積額 （月額）	確認者名
4月10日	A病院	28,500	2,850	2,850	埼玉 太郎
4月分	C訪問看護ステーション	46,420	4,640	7,490円	浦和 花子

### 3：重度心身障害者医療費助成制度等を併用する場合

記載例3) 認定された疾患の治療のために、4月に指定医療機関を利用

- 自己負担割合：2割（通常3割負担の方は1割分は別途公費負担）
- 自己負担上限月額：10,000円

患者から徴収した額に10円未満の端数がある場合には、四捨五入した額を自己負担額の欄に記載してください。

重度心身障害者医療費助成制度を利用し、窓口での自己負担が0円の場合も、例のように他制度も利用した旨を記載してください。

日付	指定医療機関名	医療費 介護サービス費 総額（10割）	自己負担額	自己負担額 累積額 （月額）	確認者名
4月10日	A病院	28,500	5,700 (重度心身利用で0円)	5,700	埼玉 太郎
4月10日	B薬局	11,250	2,250 (重度心身利用で0円)	7,950	熊谷 次郎
<b>4月15日</b>	<b>A病院</b>	<b>15,000</b>	<b>2,050</b> (重度心身利用で0円)	<b>10,000円</b>	埼玉 太郎
4月分	C訪問看護ステーション	46,420	0		浦和 花子

上記のとおり自己負担上限月額に達しました。

日付	指定医療機関名	確認者名
4月15日	A病院	埼玉 太郎

### 4：県単独指定難病で給付を受けている場合

県単独指定難病の受給者がうける「介護保険法に基づく訪問看護等のサービス」及び「埼玉県外の医療機関における受診等」は、患者から県に療養費支給申請が必要になりますが、自己負担上限月額管理票の記載をお願いします。