【自己負担上限額管理票の記入方法】

医療費総額（10 割）については「高額かつ長期」等の確認に使用するため，自己負担上限額に達した後も医療費総額の累計が５万円に到達するまで記入してください。

≪自己負担上限額管理票の記入例（福祉医療との併用無し）≫

自己負担上限額管理票（１）

月額自己負担上限額　5,000　円

月日	指定 医療機関名	医療費総額（10割） 自己負担額	自己負担 累積額	印
11/4	○○訪問看護 ステーション （１０月分）	55,000 5,000	5,000	印
11/6	□□薬局	5,000 1,000	1,000	印
11/8	○○病院	10,000 2,000	3,000	印
11/9	○○病院	20,000 2,000	5,000	印
11/10	△△薬局	10,000		
11/12	○○病院	70,000		

自己負担上限額を記入。

・上限額の 5,000 円に達するまでの医療費を徴収します。
・窓口で自己負担上限額を徴収する都度，徴収額を「自己負担額」欄に記入し，確認印として「印」欄に押印します。
※月額自己負担累積額が自己負担上限額に達した時は赤字で記入して下さい。

※「医療費総額（10 割）」欄については，「高額かつ長期」等の確認に使用するため，自己負担上限額に達した後も医療費総額（10 割）の累計が５万円に到達するまで記入して下さい。この場合，他の欄には斜線を引いてください。
※11 月の医療費総額の累計は 11/6～11/10 までで 45,000 円ですが，11/12 の医療費総額 70,000 円を足して初めて 5 万円を超えるため，医療費総額については 11/12 まで記入する必要があります。
（5,000＋10,000＋20,000＋10,000＋70,000＞5 万円）

※訪問看護ステーション等において医療費を翌月に精算する場合の留意点
・「月日」の欄には，自己負担額を実際に徴収した月日を記入してください。
・「指定医療機関名」欄には，医療を提供した月（○月分等）を記入してください。

※薬局における留意点
・処方箋の発行日ではなく，実際に調剤を行った月日を記入してください。

≪自己負担上限額管理票の記載例（福祉医療との併用有）≫

自己負担上限額管理票（１）

月額自己負担上限額　5,000　円

月日	指定 医療機関名	医療費総額（10割） 自己負担額	自己負担 累積額	印
11/4	○○訪問看護 ステーション （１０月分）	55,000 5,000	5,000	印
11/6	□□薬局	5,000 1,000	1,000	印
11/8	○○病院	10,000 2,000	3,000	印
11/9	○○病院	20,000 2,000	5,000	印
11/10	△△薬局	10,000		
11/12	○○病院	70,000		

・特定医療費の自己負担額までの医療費を他の「福祉医療制度」へ請求します。
・この場合，実際に徴収する金額は福祉医療制度の自己負担額となりますが，「医療費総額（10 割）」欄，「自己負担額」欄，「自己負担累積額」欄には特定医療費の医療費総額及び自己負担額を記入して下さい。
なお，特定医療費の自己負担額を徴収しているわけではないため，「印」欄ではなく，「自己負担額」欄に確認印を押印します。

例）広島市の重度心身障害者医療と併用（通院，入院無料）
健康保険 3 割負担で特定医療費（指定難病）の自己負担上限額が 5,000 円の患者が，特定医療費（指定難病）と重度心身障害者医療を併用し医療機関で受診した場合
⇒特定医療費分の医療費総額が 5,000 円の場合，特定医療費と重度心身障害者医療（広島市）が適用され本人の窓口負担は 0 円となるが，「自己負担額」欄には特定医療費を適用した場合の自己負担額 1,000 円（医療費総額の 2 割）を記入します。

※「福祉医療制度」とは，「重度心身障害者医療」「乳幼児等医療」「ひとり親家庭等医療」等です。