

# 旭川市ひとり親家庭等医療費 助成に係る医療費の請求方法 (医科・歯科・調剤)

旭川市子育て支援部子育て助成課

平成 30 年 8 月版

# 目 次

○ ひとり親家庭等医療費助成制度	1
○ レセプト請求	2
○ レセプト作成について	3
○ レセプト記入例	5
(医科入院外)	
(医科入院)	1 1
(歯科)	1 5
(調剤)	2 1

# ひとり親家庭等医療費助成制度

助成の対象者及び助成範囲、患者窓口負担額（注2、3を除く）、制度内容に変更はありません。

## 1 助成の対象者

ひとり親家庭等（母又は父が行方不明、重度障害である場合を含む）の18歳（18歳の誕生日の前日が属する年度末）までの児童とその親、保護者等の扶養を受けている場合は20歳（20歳の誕生日の前日が属する月末）までの児童とその親  
（所得制限あり）

## 2 助成の対象範囲

児童～通院（調剤含む）・入院 及び 指定訪問看護  
親～入院 及び 指定訪問看護

## 3 患者窓口負担額

年齢区分		児童		親		
		3歳未満	3歳以上			
世帯の市民税課税状況		一	非課税世帯	課税世帯	非課税世帯	課税世帯
受給者証の表示		親初		親課	親初	親課
対象区分	通院 (調剤含む)	患者負担なし		<b>総医療費の1割負担</b> ※初診時一部負担金の助成あり(注1) ※月額上限額あり(注2)	助成なし (3割負担)	
	入院				<b>患者負担なし</b>	<b>総医療費の1割負担</b> ※初診時一部負担金の助成あり(注1) ※月額上限額あり(注2)
	指定訪問看護	<b>訪問看護療養費の1割</b> ※月額上限額あり(注3)				

注1 医科 580円、歯科 510円

注2 通院 18,000円（8月から翌7月までの1年間の通院のみ上限額 144,000円）

入院 57,600円（12か月で3回以上月額上限額に該当した場合は4回目以降  
44,400円）

注3 非課税世帯 8,000円、課税世帯 18,000円

# レセプト請求

## 旭川市ひとり親家庭等医療費助成の公費負担者番号の種類

93010049 (北海道医療給付事業の基準どおりの医療費助成)

94010048 (上記のうち初診時一部負担金助成)

公費負担者番号と受給者番号が記載されています。

### 〈受給者証（見本）〉

負担区分を記載されています。

（親初）の場合患者窓口負担はありません。

（親課）の場合総医療費の1割負担（初診の場合は1割から初診時一部負担金を除いた額）

（月限度額 通院 18,000 円 入院 57,600 円）

ただし、有効期間内に3歳になる人は、（親初）から（親課）へ変わる場合、（親課）の記載となります。それぞれの有効期間に注意してください。

親課		ひとり親家庭等医療費受給者証					
公費負担者番号	93010049	北海道医療給付事業					
	94010048	北海道医療給付事業の初診時一部負担金助成					
受給者番号	0941203						
受給者	住所	7条通10丁目 第二庁舎5階					
	フリガナ 氏名	アサヒカワ タロウ 旭川 太郎					
受給者	生年月日	平成 27年 12月 15日 性別 男					
有効期間	一部負担金の割合	無	平成 30年 8月 1日 から	平成 30年 12月 31日 まで			
		1割	平成 31年 1月 1日 から	平成 31年 7月 31日 まで			
発行機関名 及び印 並びに 交付年月日	北海道旭川市長 旭川市 長之印 平成 30年 7月 24日						

○診療報酬明細書		年月	都道府県番号	医療機関コード	1 医 2 公 3 後 4 退 5 2 公 6 外 7 8 高 9 外 10 外 11 外 12 外 13 外 14 外 15 外 16 外 17 外 18 外 19 外 20 外 21 外 22 外 23 外 24 外 25 外 26 外 27 外 28 外 29 外 30 外 31 外 32 外 33 外 34 外 35 外 36 外 37 外 38 外 39 外 40 外 41 外 42 外 43 外 44 外 45 外 46 外 47 外 48 外 49 外 50 外 51 外 52 外 53 外 54 外 55 外 56 外 57 外 58 外 59 外 60 外 61 外 62 外 63 外 64 外 65 外 66 外 67 外 68 外 69 外 70 外 71 外 72 外 73 外 74 外 75 外 76 外 77 外 78 外 79 外 80 外 81 外 82 外 83 外 84 外 85 外 86 外 87 外 88 外 89 外 90 外 91 外 92 外 93 外 94 外 95 外 96 外 97 外 98 外 99 外 100 外 101 外 102 外 103 外 104 外 105 外 106 外 107 外 108 外 109 外 110 外 111 外 112 外 113 外 114 外 115 外 116 外 117 外 118 外 119 外 120 外 121 外 122 外 123 外 124 外 125 外 126 外 127 外 128 外 129 外 130 外 131 外 132 外 133 外 134 外 135 外 136 外 137 外 138 外 139 外 140 外 141 外 142 外 143 外 144 外 145 外 146 外 147 外 148 外 149 外 150 外 151 外 152 外 153 外 154 外 155 外 156 外 157 外 158 外 159 外 160 外 161 外 162 外 163 外 164 外 165 外 166 外 167 外 168 外 169 外 170 外 171 外 172 外 173 外 174 外 175 外 176 外 177 外 178 外 179 外 180 外 181 外 182 外 183 外 184 外 185 外 186 外 187 外 188 外 189 外 190 外 191 外 192 外 193 外 194 外 195 外 196 外 197 外 198 外 199 外 200 外 201 外 202 外 203 外 204 外 205 外 206 外 207 外 208 外 209 外 210 外 211 外 212 外 213 外 214 外 215 外 216 外 217 外 218 外 219 外 220 外 221 外 222 外 223 外 224 外 225 外 226 外 227 外 228 外 229 外 230 外 231 外 232 外 233 外 234 外 235 外 236 外 237 外 238 外 239 外 240 外 241 外 242 外 243 外 244 外 245 外 246 外 247 外 248 外 249 外 250 外 251 外 252 外 253 外 254 外 255 外 256 外 257 外 258 外 259 外 260 外 261 外 262 外 263 外 264 外 265 外 266 外 267 外 268 外 269 外 270 外 271 外 272 外 273 外 274 外 275 外 276 外 277 外 278 外 279 外 280 外 281 外 282 外 283 外 284 外 285 外 286 外 287 外 288 外 289 外 290 外 291 外 292 外 293 外 294 外 295 外 296 外 297 外 298 外 299 外 300 外 301 外 302 外 303 外 304 外 305 外 306 外 307 外 308 外 309 外 310 外 311 外 312 外 313 外 314 外 315 外 316 外 317 外 318 外 319 外 320 外 321 外 322 外 323 外 324 外 325 外 326 外 327 外 328 外 329 外 330 外 331 外 332 外 333 外 334 外 335 外 336 外 337 外 338 外 339 外 340 外 341 外 342 外 343 外 344 外 345 外 346 外 347 外 348 外 349 外 350 外 351 外 352 外 353 外 354 外 355 外 356 外 357 外 358 外 359 外 360 外 361 外 362 外 363 外 364 外 365 外 366 外 367 外 368 外 369 外 370 外 371 外 372 外 373 外 374 外 375 外 376 外 377 外 378 外 379 外 380 外 381 外 382 外 383 外 384 外 385 外 386 外 387 外 388 外 389 外 390 外 391 外 392 外 393 外 394 外 395 外 396 外 397 外 398 外 399 外 400 外 401 外 402 外 403 外 404 外 405 外 406 外 407 外 408 外 409 外 410 外 411 外 412 外 413 外 414 外 415 外 416 外 417 外 418 外 419 外 420 外 421 外 422 外 423 外 424 外 425 外 426 外 427 外 428 外 429 外 430 外 431 外 432 外 433 外 434 外 435 外 436 外 437 外 438 外 439 外 440 外 441 外 442 外 443 外 444 外 445 外 446 外 447 外 448 外 449 外 450 外 451 外 452 外 453 外 454 外 455 外 456 外 457 外 458 外 459 外 460 外 461 外 462 外 463 外 464 外 465 外 466 外 467 外 468 外 469 外 470 外 471 外 472 外 473 外 474 外 475 外 476 外 477 外 478 外 479 外 480 外 481 外 482 外 483 外 484 外 485 外 486 外 487 外 488 外 489 外 490 外 491 外 492 外 493 外 494 外 495 外 496 外 497 外 498 外 499 外 500 外 501 外 502 外 503 外 504 外 505 外 506 外 507 外 508 外 509 外 510 外 511 外 512 外 513 外 514 外 515 外 516 外 517 外 518 外 519 外 520 外 521 外 522 外 523 外 524 外 525 外 526 外 527 外 528 外 529 外 530 外 531 外 532 外 533 外 534 外 535 外 536 外 537 外 538 外 539 外 540 外 541 外 542 外 543 外 544 外 545 外 546 外 547 外 548 外 549 外 550 外 551 外 552 外 553 外 554 外 555 外 556 外 557 外 558 外 559 外 560 外 561 外 562 外 563 外 564 外 565 外 566 外 567 外 568 外 569 外 570 外 571 外 572 外 573 外 574 外 575 外 576 外 577 外 578 外 579 外 580 外 581 外 582 外 583 外 584 外 585 外 586 外 587 外 588 外 589 外 590 外 591 外 592 外 593 外 594 外 595 外 596 外 597 外 598 外 599 外 600 外 601 外 602 外 603 外 604 外 605 外 606 外 607 外 608 外 609 外 610 外 611 外 612 外 613 外 614 外 615 外 616 外 617 外 618 外 619 外 620 外 621 外 622 外 623 外 624 外 625 外 626 外 627 外 628 外 629 外 630 外 631 外 632 外 633 外 634 外 635 外 636 外 637 外 638 外 639 外 640 外 641 外 642 外 643 外 644 外 645 外 646 外 647 外 648 外 649 外 650 外 651 外 652 外 653 外 654 外 655 外 656 外 657 外 658 外 659 外 660 外 661 外 662 外 663 外 664 外 665 外 666 外 667 外 668 外 669 外 670 外 671 外 672 外 673 外 674 外 675 外 676 外 677 外 678 外 679 外 680 外 681 外 682 外 683 外 684 外 685 外 686 外 687 外 688 外 689 外 690 外 691 外 692 外 693 外 694 外 695 外 696 外 697 外 698 外 699 外 700 外 701 外 702 外 703 外 704 外 705 外 706 外 707 外 708 外 709 外 710 外 711 外 712 外 713 外 714 外 715 外 716 外 717 外 718 外 719 外 720 外 721 外 722 外 723 外 724 外 725 外 726 外 727 外 728 外 729 外 730 外 731 外 732 外 733 外 734 外 735 外 736 外 737 外 738 外 739 外 740 外 741 外 742 外 743 外 744 外 745 外 746 外 747 外 748 外 749 外 750 外 751 外 752 外 753 外 754 外 755 外 756 外 757 外 758 外 759 外 760 外 761 外 762 外 763 外 764 外 765 外 766 外 767 外 768 外 769 外 770 外 771 外 772 外 773 外 774 外 775 外 776 外 777 外 778 外 779 外 780 外 781 外 782 外 783 外 784 外 785 外 786 外 787 外 788 外 789 外 790 外 791 外 792 外 793 外 794 外 795 外 796 外 797 外 798 外 799 外 800 外 801 外 802 外 803 外 804 外 805 外 806 外 807 外 808 外 809 外 810 外 811 外 812 外 813 外 814 外 815 外 816 外 817 外 818 外 819 外 820 外 821 外 822 外 823 外 824 外 825 外 826 外 827 外 828 外 829 外 830 外 831 外 832 外 833 外 834 外 835 外 836 外 837 外 838 外 839 外 840 外 841 外 842 外 843 外 844 外 845 外 846 外 847 外 848 外 849 外 850 外 851 外 852 外 853 外 854 外 855 外 856 外 857 外 858 外 859 外 860 外 861 外 862 外 863 外 864 外 865 外 866 外 867 外 868 外 869 外 870 外 871 外 872 外 873 外 874 外 875 外 876 外 877 外 878 外 879 外 880 外 881 外 882 外 883 外 884 外 885 外 886 外 887 外 888 外 889 外 890 外 891 外 892 外 893 外 894 外 895 外 896 外 897 外 898 外 899 外 900 外 901 外 902 外 903 外 904 外 905 外 906 外 907 外 908 外 909 外 910 外 911 外 912 外 913 外 914 外 915 外 916 外 917 外 918 外 919 外 920 外 921 外 922 外 923 外 924 外 925 外 926 外 927 外 928 外 929 外 930 外 931 外 932 外 933 外 934 外 935 外 936 外 937 外 938 外 939 外 940 外 941 外 942 外 943 外 944 外 945 外 946 外 947 外 948 外 949 外 950 外 951 外 952 外 953 外 954 外 955 外 956 外 957 外 958 外 959 外 960 外 961 外 962 外 963 外 964 外 965 外 966 外 967 外 968 外 969 外 970 外 971 外 972 外 973 外 974 外 975 外 976 外 977 外 978 外 979 外 980 外 981 外 982 外 983 外 984 外 985 外 986 外 987 外 988 外 989 外 990 外 991 外 992 外 993 外 994 外 995 外 996 外 997 外 998 外 999 外 1000 外 1001 外 1002 外 1003 外 1004 外 1005 外 1006 外 1007 外 1008 外 1009 外 1010 外 1011 外 1012 外 1013 外 1014 外 1015 外 1016 外 1017 外 1018 外 1019 外 1020 外 1021 外 1022 外 1023 外 1024 外 1025 外 1026 外 1027 外 1028 外 1029 外 1030 外 1031 外 1032 外 1033 外 1034 外 1035 外 1036 外 1037 外 1038 外 1039 外 1040 外 1041 外 1042 外 1043 外 1044 外 1045 外 1046 外 1047 外 1048 外 1049 外 1050 外 1051 外 1052 外 1053 外 1054 外 1055 外 1056 外 1057 外 1058 外 1059 外 1060 外 1061 外 1062 外 1063 外 1064 外 1065 外 1066 外 1067 外 1068 外 1069 外 1070 外 1071 外 1072 外 1073 外 1074 外 1075 外 1076 外 1077 外 1078 外 1079 外 1080 外 1081 外 1082 外 1083 外 1084 外 1085 外 1086 外 1087 外 1088 外 1089 外 1090 外 1091 外 1092 外 1093 外 1094 外 1095 外 1096 外 1097 外 1098 外 1099 外 1100 外 1101 外 1102 外 1103 外 1104 外 1105 外 1106 外 1107 外 1108 外 1109 外 1110 外 1111 外 1112 外 1113 外 1114 外 1115 外 1116 外 1117 外 1118 外 1119 外 1120 外 1121 外 1122 外 1123 外 1124 外 1125 外 1126 外 1127 外 1128 外 1129 外 1130 外 1131 外 1132 外 1133 外 1134 外 1135 外 1136 外 1137 外 1138 外 1139 外 1140 外 1141 外 1142 外 1143 外 1144 外 1145 外 1146 外 1147 外 1148 外 1149 外 1150 外 1151 外 1152 外 1153 外 1154 外 1155 外 1156 外 1157 外 1158 外 1159 外 1160 外 1161 外 1162 外 1163 外 1164 外 1165 外 1166 外 1167 外 1168 外 1169 外 1170 外 1171 外 1172 外 1173 外 1174 外 1175 外 1176 外 1177 外 1178 外 1179 外 1180 外 1181 外 1182 外 1183 外 1184 外 1185 外 1186 外 1187 外 1188 外 1189 外 1190 外 1191 外 1192 外 1193 外 1194 外 1195 外 1196 外 1197 外 1198 外 1199 外 1200 外 1201 外 1202 外 1203 外 1204 外 1205 外 1206 外 1207 外 1208 外 1209 外 1210 外 1211 外 1212 外 1213 外 1214 外 1215 外 1216 外 1217 外 1218 外 1219 外 1220 外 1221 外 1222 外 1223 外 1224 外 1225 外 1226 外 12
----------	--	----	--------	---------	---

## レセプト作成について（ひとり親家庭等医療費助成）

### ◎レセプト作成早見表

初再診	受給者 証区分	一部負担金	レセプト公費①② の公費負担者番号	レセプト 請求形態	レセプト公費①② 一部負担金の記載	記載例
初診	親初	なし	①93010049 ②94010048	3者併用	<公費①> 初診時一部負担金（医科 580 円、歯科 510 円） <公費②> 記載なし	医科①⑤ 歯科①
	親課	総医療費の1割相当額から初診時一部負担金（医科 580 円、歯科 510 円）を除いた額  月額上限額 通院 18,000 円 入院 57,600 円			<公費①> 総医療費の1割 (1円単位) <公費②> 総医療費の1割から初診時一部負担金（医科 580 円、歯科 510 円）を除いた額（1円単位）	医科③⑦ 歯科③
再診	親初	なし	①93010049	2者併用	<公費①> 記載なし	医科②⑥ 歯科② 調剤①
	親課	総医療費の1割相当額  月額上限額 通院 18,000 円 入院 57,600 円			<公費①> 総医療費の1割 (1円単位)	医科④⑧ 歯科④ 調剤②

※ 調剤は「再診」と同様

### 北海道と旭川市の医療費助成内容（公費負担者番号 93, 94 の助成内容）

区分	助成対象	患者窓口負担	
		市民税課税世帯（3歳以上）	3歳未満及び市民税非課税世帯
93 北海道医療給付事業の基準	児童：通院・入院	総医療費の1割（月額上限あり）	初診時一部負担金（医科 580 円、歯科 510 円）
94 上記のうち初診時一部負担金助成（旭川市独自助成）	親：入院	総医療費の1割のうち初診時一部負担金（医科 580 円、歯科 510 円）を助成	上記初診時一部負担金（医科 580 円、歯科 510 円）を助成、患者窓口負担なし

## 【留意事項】

### 親初 の表示がある受給者

- 1 初診料が算定された場合は、医療保険・公費①「93」・公費②「94」の3者併用で作成し、公費①の一部負担金欄には初診時一部負担金（医科 580 円、歯科 510 円）を記載してください。公費②の一部負担金欄には記載の必要はありません。
- 2 再診月の場合は、初診時一部負担金が発生しないので、医療保険・公費①「93」の2者併用で作成してください。

### 親課 の表示がある受給者

- 1 初診料が算定された場合は、医療保険・公費①「93」・公費②「94」の3者併用で作成し、公費①の一部負担金額欄には総医療費の1割の金額（1円単位）を記載してください。公費②の一部負担金欄には総医療費の1割から初診時一部負担金（医科 580 円、歯科 510 円）を除いた残りの金額（1円単位）を記載してください。
- 2 再診月の場合は医療保険・公費①「93」の2者併用で作成し、公費①の一部負担金欄には総医療費の1割の金額（1円単位）を記載してください。
- 3 月の患者負担限度額は、通院 18,000 円、入院 57,600 円です。
- 4 受給者証の有効年月日内に3歳になる方も親課 の表示をしています。誕生月（1日生まれは前月）の末日までは、親初 の取扱いとなりますので、ご留意ください。

### 親初 親課 の表示がある受給者（共通事項）

#### 1 レセプト提出先

北海道国民健康保険団体連合会 … 市町村国民健康保険、国民健康保険組合  
社会保険診療報酬支払基金北海道支部 … 被用者保険

#### 2 平成30年7月診療以前分について

従前どおり「ひとり親家庭等医療費助成金請求書」を使用し、北海道国民健康保険団体連合会へ一括で送付してください。

# 医科記載例①

<b>診療報酬明細書</b> (医科入院外)										都道府 県番号	医療機関	
平成 年 月分										保険 番		
一	一	公費負担者番号①		公費負担者番号②		公費負担者番号①		公費負担者番号②		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		
9 3 0 1 0 0 4 9		9		8		* * * * * * * *		* * * * * * * *		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		
該当する公費負担者番号を記載										ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載		
(男) (女) (明) (八) (三十) (四十) (五十) (六十) (生)										名 称		
職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害										(床)		
傷 (1) (2) 病 (3) 名	診 療 開 始 日	(1) 年 月 日	転	治	死	中	保	日				
		(2) 年 月 日	ゆ	亡	止	診	日					
		(3) 年 月 日	帰			療	日					
		名	公費 実 日 数	(1) 公費 数	(2) 公費 数	保	日					
【医療費内訳】										(床)		
全体の医療費 (10割) が 7,000円とすると…										(床)		
(未就学児)										(床)		
保険者 7,000円 × 8割 = 5,600円										(床)		
公費① 7,000円 × 2割 - 580円 (法別93の負担金額) = 820円										(床)		
公費② 580円 (法別93の負担金額)										(床)		
患者 0円										(床)		
(小学生以上)										(床)		
保険者 7,000円 × 7割 = 4,900円										(床)		
公費① 7,000円 × 3割 - 580円 (法別93の負担金額) = 1,520円										(床)		
公費② 580円 (法別93の負担金額)										(床)		
患者 0円										(床)		
<p>● 患者窓口負担: なし</p> <p>● 「一部負担金額」欄</p> <p><b>公費①: 580円</b></p> <p><b>公費②: 記載なし</b></p> <p>※月中に初診料が複数回ある場合は 580円 × 回数</p> <p>※2割又は3割の金額が580円に満たない場合は2割 又は3割の金額 (1円単位)</p>												
療 保 養 の 給 付 公 費 ① ②	請 求 点		※ 決 定 点		一部負担金額 円		(床)					
	700		点		減額 割 内 免 除 支 払 予 定 金 額 円		(床)					
	点		※ 点		580		(床)					
点		※ 点		円		※ 高額療養費 円						
点		※ 点		※ 公費負担点数 点		※ 公費負担点数 点						

## 医科記載例②

診療報酬明細書 (医科入院外)									
都道府 医療機関 県番号									
平成 年 月分									
一				一					
公費負担者番号 ①	9	3	0	1	0	0	4	9	*
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					*	*	*	*	*

\*受給者証区分 親初

\*受診形態 通院（再診月）

(初診料算定無)

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	地及び 名 称							
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	( 床)							
傷	(1)	診療開始日	(1) 年 月 日	転	治	死	中止	保	日
病	(2)	(2) 年 月 日						療	
	(3)	(3) 年 月 日						公	
名				帰				費	
								①	
								公	
								費	
								②	

### 【医療費内訳】

全体の医療費（10割）が7,000円とすると…

(未就学児)

(小学生以上)

保険者  $7,000\text{円} \times 8\text{割} = 5,600\text{円}$

$7,000\text{円} \times 7\text{割} = 4,900\text{円}$

公費  $7,000\text{円} \times 2\text{割} = 1,400\text{円}$

$7,000\text{円} \times 3\text{割} = 2,100\text{円}$

患者 0円

0円

- 患者窓口負担：なし
- 「一部負担金額」欄：記載なし

療養の給付	請求点	※ 決定点	一部負担金額 円	
保険の公費①	700		減額 割合(内)先診 支払猶予 円	
公費②				
			※ 高額療養費 円	※公費負担点数 点
			※公費負担点数 点	

## 医科記載例③-1

○診療報酬明細書 (医科入院外)				都道府 県番号	医療機関
平成 年 月分					
一				一	
公費負担者番号①	9 3 0 1 0 0 4 9	公費負担 医療費受 給者番号①	*	*	*
公費負担者番号②	9 4 0 1 0 0 4 8	公費負担 医療費受 給者番号②	*	*	*
被保 手帳等の記号・番号					

\*受給者証区分 親課

\*受診形態

通院(初診料算定有)

1割が580円以上の場合

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

1男 2女 1男 2女 3男 4女 5男 6女 7男 8女 9男 10女	職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害	名 称	( 床)
傷 (1)			診療 (1) 年 月 日	保 険 日
病 (2)			(2) 年 月 日	療 公 費 日
名 (3)			(3) 年 月 日	実 日
			転 治 死 中 止 帰	公 費 日
				公 費 日

### 【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が7,000円とすると…

(未就学児)

保険者  $7,000 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 5,600 \text{ 円}$

公費①  $7,000 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} - 700 \text{ 円}$  (法別93の負担金額) = 700円

公費②  $700 \text{ 円}$  (法別93の負担金額) -  $120 \text{ 円}$  (法別94の負担金額) = 580円

患者 120円

(小学生以上)

保険者  $7,000 \text{ 円} \times 7 \text{ 割} = 4,900 \text{ 円}$

公費①  $7,000 \text{ 円} \times 3 \text{ 割} - 700 \text{ 円}$  (法別93の負担金額) = 1,400円

公費②  $700 \text{ 円}$  (法別93の負担金額) -  $120 \text{ 円}$  (法別94の負担金額) = 580円

患者 120円

### ●患者窓口負担: 1割-580円

### ●「一部負担金額」欄

**公費①: 1割(1円単位)**

**公費②: 1割-580円(1円単位)**

※月中に初診が複数回ある場合は580円×回数

※1割の月額上限額18,000円

療 保 養 の 給 付 公 費 ①	請 求 点 700	※ 決 定 点	一部負担金額 円	
			減額 割(内)免除・支払猶予 円	
			<b>700</b>	
			<b>120</b>	
			円	※ 高額療養費 円
				※公費負担点数 点
				※公費負担点数 点

## 医科記載例③-2

医科記載例③-2

○診療報酬明細書  
(医科入院外)

都道府  
県番号

平成 年 月分

医療機関

一					一				
公費負担者番号①	93010049	公費負担者番号①	*	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②	94010048	公費負担者番号②	*	*	*	*	*	*	*

\*受給者証区分

親課

\*受診形態

通院(初診料算定有)

1割が580円以下の場合

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月  
職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

特 記

保険医

傷 病 名	(1)	診 療 開 始 日	(1) 年 月 日	転	治	死	中	保 険 診 療 実 日	保 険 公 費 ①	日
	(2)									
	(3)									

【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が5,000円とすると…

1割(500円) - 初診時一部負担金(580円) =マイナスとなるため、患者負担はなし。

また、1割(500円)の金額を初診時一部負担金として市の助成分とする。

(未就学児)

保険者 5,000円 × 8割 = 4,000円

公費① 5,000円 × 2割 - 500円 (法別93の負担金額) = 500円

公費② 500円 (法別93の負担金額)

患者 0円

(小学生以上)

保険者 5,000円 × 7割 = 3,500円

公費① 5,000円 × 3割 - 500円 (法別93の負担金額) = 1,000円

公費② 500円 (法別93の負担金額)

患者 0円

- 患者窓口負担:なし
- 「一部負担金額」欄
- 公費①:1割(1円単位)
- 公費②:記載なし

療 養 の 給 付	保 険	請 求 点	※ 決 定 点	一部 負 担 金 額 円				
		500						
				減額(割引)免険・支払猶予 円				
				500				

-8-

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。  
2. 役印の欄 記入しないこと

## 医科記載例③-3

診療報酬明細書 (医科入院外)										都道府 県番号	医療機 保番		
平成 年 月分													
—					—								
公費負担者番号(①)	9	3	0	1	0	0	4	9	*	*	*	*	*
公費負担者番号(②)	9	4	0	1	0	0	4	8	*	*	*	*	*

### \* 受給者証区分

親課

### \*受診形態

### 通院（初診料算定有）

1割が580円以下

かつ

### 同月中に再診がある場合

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

## 【医療費内訳】

- 1日目…5,000円（初診料算定有）
 

1割（500円）－初診時一部負担金（580円）＝マイナスとなるため、患者負担はなし。  
また、1割（500円）の金額を初診時一部負担金として市の助成分とする。
  - 2日目…2,000円（再診）
 

1割（200円）を患者負担とする。

} 全体の医療費  
(10割) が  
7,000円とする  
と…

(未就学児)

保険者 7,000 円×8割=5,600 円

公費① 7,000円×2割-700円（法別93の負担金額）=700円

公費② 700円（法別93の負担金額）-200円（法別94の負担金額）=500円

患者 200 円

(小学生以上)

保険者 7,000 円×7割=4,900 円

公費① 7,000円×3割-700円（法別93の負担金額）=1,400円

公費② 700円（法別93の負担金額）-200円（法別94の負担金額）=500円

患者 200 円

### ● 患者窓口負担：再診時分の 1 割

### ● 「一部負擔金額」欄

### 公費①：1割（1円単位）

公費②：再診時分の1割（1円単位）のみ

療 養 の 給 付	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額	円
	700		減額 料(内)免込・支払猶予	
	点	※ 点	円	700
	点	※ 点	円	200

## 医科記載例④

○ 診療報酬明細書 (医科入院外)				都道府 県番号	医療機関 番号
平成 年 月分					
一				一	
公費負担者番号 ①	9 3 0 1 0 0 4 9	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	*	*	*

\*受給者証区分

親課

\*受診形態

通院(再診月)

(初診料算定無)

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	地及び 名 称	( 床)						
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害								
傷	(1)	診療 開始 日	年 月 日	転	治	死	中止	保 険 公 費 実 日 公 数	日
病	(2)		年 月 日						
名	(3)		年 月 日						
				帰					

### 【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が7,000円とすると…

(未就学児)

保険者  $7,000 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 5,600 \text{ 円}$

公費  $7,000 \text{ 円} \times 1 \text{ 割} = 700 \text{ 円}$

患者  $7,000 \text{ 円} \times 1 \text{ 割} = 700 \text{ 円}$

(小学生以上)

7,000 円  $\times 7 \text{ 割} = 4,900 \text{ 円}$

7,000 円  $\times 2 \text{ 割} = 1,400 \text{ 円}$

7,000 円  $\times 1 \text{ 割} = 700 \text{ 円}$

- 患者窓口負担: 1割
- 「一部負担金額」欄: 1割(1円単位)

※1割の月額上限額 18,000円

療 養 の 給 付	保 険 の 公 費 ①	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額 円			
		700		減額 割合 内先診 支払猶予 円			
				700			
					※ 高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点

## 医科記載例⑤

### ○診療報酬明細書 (医科入院)

都道府  
県番号

平成 年 月分

一						一					
公費負担者番号①	93010049	公費負担者番号②	94010048	医療の受給者番号①	*	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②	94010048	医療の受給者番号②	94010048	公費負担者番号①	*	*	*	*	*	*	*

\*受給者証区分

親初

\*受診形態

入院(初診料算定有)

区分 精神 結核 療養

区分 保険医

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

傷 病 名	(1) (2) (3)	診 療 開 始 日	(1)	年	月	日	転	治	死	中止	保 険 公 費 実 日 公 費 日 数 ① ②	日
			(2)	年	月	日						
			(3)	年	月	日	帰					

### 【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が200,000円とすると…

(未就学児)

保険者 200,000円 × 8割 = 160,000円

公費① 200,000円 × 2割 - 580円 (法別93の負担金額) = 39,420円

公費② 580円 (法別93の負担金額)

患者 0円

(小学生以上)

保険者 200,000円 × 7割 = 140,000円

公費① 200,000円 × 3割 - 580円 (法別93の負担金額) = 59,420円

公費② 580円 (法別93の負担金額)

患者 0円

● 患者窓口負担:なし

● 「負担金額」欄

**公費①: 580円**

**公費②: 記載なし**

※月中に初診料が複数回ある場合は580円 × 回数

療 養 の 給 付	保 険 公 費 ①	20,000	請 求 点	※ 決 定 点	負 担 金 額 円	保 険 公 費 ①	回	請 求 円	※ 決 定 円	(標準負担額)円
			減額 割(割) 支 払 予 期 限 内 公 費 支 付 金	回	回	回	回	回	回	回
	公費②		580			回	回	回	回	回

## 医科記載例⑥

### ○診療報酬明細書 (医科入院)

都道府  
県番号

平成 年 月分

一					一						
公費負担者番号①	9	3	0	1	0	0	4	9	*	*	*
公費負担者番号②											

保険者  
番号

\*受給者証区分

親初

\*受診形態

入院(再診月)

(初診料算定無)

被保険者証・被保険者  
手帳等の記号・番号

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

地及び  
名 称

傷 病 名	(1) (2) (3)	診 療 開 始 日	(1)	年	月	日	転	治	死	中	保	日
			(2)	年	月	日					療	公
			(3)	年	月	日	帰				公	費

### 【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が200,000円とすると…

(未就学児)	保険者 200,000円 × 8割 = <u>160,000円</u>
公費 200,000円 × 2割 = <u>40,000円</u>	200,000円 × 7割 = <u>140,000円</u>
患者 <u>0円</u>	200,000円 × 3割 = <u>60,000円</u>

(小学生以上)	200,000円 × 7割 = <u>140,000円</u>
200,000円 × 3割 = <u>60,000円</u>	0円

- 患者窓口負担:なし
- 「負担金額」欄:記載なし

療 養 の 給 付	保 公 費 (①) 公 費 (②)	請 求 点	※ 決 定 点	負 担 金 額 円	保 食 公 費 (①) 公 費 (②)	回	請 求 円	※ 決 定 円	(標準負担額)円
		20,000	減額 割合 ※ 決 定 点	※ 決 定 点		回	円	円	円

## 医科記載例⑦

### ○診療報酬明細書 (医科入院)

都道府  
県番号

平成 年 月分

一						一					
公費負担者番号①	93010049	公費負担者番号②	94010048	医療の受給者番号①	*	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②	94010048	公費負担者番号①	93010049	医療の受給者番号②	*	*	*	*	*	*	*

\*受給者証区分

親課

\*受診形態

入院(初診料算定有)

区分 精神 結核 療養

区分 保険医

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

傷 病 名	(1) (2) (3)	診	(1)	年	月	日	転	治	死	中止	保	日
		療	(2)	年	月	日				療	公	
		開	(3)	年	月	日	帰			公	費	

### 【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が200,000円とすると…

(未就学児)

保険者 200,000円 × 8割 = 160,000円

公費① 200,000円 × 2割 - 20,000円 (法別93の負担金額) = 20,000円

公費② 20,000円 (法別93の負担金額) - 19,420円 (法別94の負担金額) = 580円

患者 19,420円

(小学生以上)

保険者 200,000円 × 7割 = 140,000円

公費① 200,000円 × 3割 - 20,000円 (法別93の負担金額) = 40,000円

公費② 20,000円 (法別93の負担金額) - 19,420円 (法別94の負担金額) = 580円

患者 19,420円

● 患者窓口負担: 1割 - 580円

● 「負担金額」欄

公費①: 1割 (1円単位)

公費②: 1割 - 580円 (1円単位)

※月中に初診料が複数回ある場合は580円 × 回数

※1割の月額上限額57,600円

療養の給付	保険公費①	請求点	※決定期点	負担金額円	保食回	請求点	※決定期点	(標準負担額)円
療養の給付	保険公費①	20,000	点	20,000	回	20,000	回	20,000
療養の給付	保険公費②	19,420	点	19,420	回	19,420	回	19,420

## 医科記載例⑧

### ○診療報酬明細書 (医科入院)

都道府  
県番号

平成 年 月分

一					一	
公費負担者番号①	9	3	0	1	0	0
公費負担者番号②	4	9			*	*

保険者  
番  
号

\*受給者証区分

親課

\*受診形態

入院(再診月)

(初診料算定無)

被保険者証・被保険者  
手帳等の記号・番号

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

の所在  
地及び  
名 称

傷 病 名	(1) (2) (3)	診 療 開 始 日	(1)	年	月	日	転	治	死	中	保	日
			(2)	年	月	日					療	
			(3)	年	月	日	帰				公	

### 【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が200,000円とすると…

(未就学児)

保険者 200,000円 × 8割 = 160,000円

公費 200,000円 × 1割 = 20,000円

患者 200,000円 × 1割 = 20,000円

(小学生以上)

200,000円 × 7割 = 140,000円

200,000円 × 2割 = 40,000円

200,000円 × 1割 = 20,000円

- 患者窓口負担: 1割
- 「負担金額」欄: 1割(1円単位)

※ 1割の月額上限額 57,600円

療 養 の 給 付	保 公 費 (1)	20,000	請 求 点	※ 決 定 点	負 担 金 額 円	保 食 公 費 (1)	回	請 求 円	※ 決 定 円	(標準負担額)円
			減額 割(円) 毎 除 支 払 猶 予	円	回	円	円	円	円	円
	公 費 (2)		20,000							
			20,000							

## 歯科記載例①

### 診療報酬明細書

(歯科)

平成 年 月分

都道府 医療機関コード  
県番号

公費負担者番号	93010049	公費負担 医療の受 給者番号	*	*	*	*	*	*	*
---------	----------	----------------------	---	---	---	---	---	---	---

氏

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

傷病名部位

診療開始日	年	月	日
診療実日数	日	(日)	
転帰	治	ゆ	死

### 【医療費内訳】

全体の医療費（10割）が7,000円とすると…

(未就学児)

保険者  $7,000 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 5,600 \text{ 円}$

公費①  $7,000 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} - 510 \text{ 円}$  (法別93の負担金額) = 890円

公費② 510円 (法別93の負担金額)

患者 0円

(小学生以上)

保険者  $7,000 \text{ 円} \times 7 \text{ 割} = 4,900 \text{ 円}$

公費①  $7,000 \text{ 円} \times 3 \text{ 割} - 510 \text{ 円}$  (法別93の負担金額) = 1,590円

公費② 510円 (法別93の負担金額)

患者 0円

#### ● 患者窓口負担：なし

#### ● 「患者負担額（公費）」欄：510円

※月中に初診料が複数回ある場合は510円×回数

2割又は3割の金額が510円に満たない場合は2割又は3割の金額（1円単位）

#### ● 「摘要」欄：公費負担者番号②、受給者番号、実日数、請求点数、

**患者負担額 0円**

摘要  
公2(94010048), 受(\*  
実日数(○日)  
請求点数: 700点  
患者負担額: 0円

公費分請求点数	決定※	点	合計	700	点
患者負担額(公費)	510	点	決定	※	点
高額療養費※	円	一部負担額 金額	減額 割(円)	免 除・支 払猶 予	円

## 歯科記載例②

### 診療報酬明細書

(歯科)

平成 年 月分

都道府 医療機関コード  
県番号

公費負担者番号	93010049	公費負担医療の受給者番号	*	*	*	*	*	*	*
---------	----------	--------------	---	---	---	---	---	---	---

氏	特記事項	届出	備考	提出欄	保険医
---	------	----	----	-----	-----

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

傷病名部位

診療開始日	年	月	日
診療実日数	日	(	)日
転帰	治	ゆ	死

### 【医療費内訳】

全体の医療費（10割）が7,000円とすると…

(未就学児)

(小学生以上)

保険者  $7,000\text{円} \times 8\text{割} = 5,600\text{円}$  7,000円  $\times 7\text{割} = 4,900\text{円}$

公費  $7,000\text{円} \times 2\text{割} = 1,400\text{円}$  7,000円  $\times 3\text{割} = 2,100\text{円}$

患者 0円 0円

- 患者窓口負担：なし
- 「患者負担額（公費）」欄：記載なし

摘要	公費分請求 点数決定※	点 合計	700	点
	患者負担額 (公費)	※		点
	高額療養費※	一部負担 金額 ※ 免 除 ・ 支 払 猶 予	700	円

## 歯科記載例③-1

○ 診療報酬明細書		都道府 医療機 県番号
(歯科) 平成 年 月分		
公費負担者番号	93010049	公費負担 医療の受 給者番号
氏		特記事項 届出 備考 保険医
傷病名部位		

\*受給者証区分

親課

\*受診形態

通院 (初診料算定有)

1割が510円以上の場合

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

診療開始日	年 月 日
診療実日数	日 ( 日 )
転帰	治 ゆ 死 亡 中 止

### 【医療費内訳】

全体の医療費 (10割) が 7,000円とすると…

(未就学児)

保険者  $7,000\text{円} \times 8\text{割} = 5,600\text{円}$

公費①  $7,000\text{円} \times 2\text{割} - 700\text{円}$  (法別93の負担金額) = 700円

公費②  $700\text{円}$  (法別93の負担金額) -  $190\text{円}$  (法別94の負担金額) = 510円

患者 190円

(小学生以上)

保険者  $7,000\text{円} \times 7\text{割} = 4,900\text{円}$

公費①  $7,000\text{円} \times 3\text{割} - 700\text{円}$  (法別93の負担金額) = 1,400円

公費②  $700\text{円}$  (法別93の負担金額) -  $190\text{円}$  (法別94の負担金額) = 510円

患者 190円

● 患者窓口負担 : 1割 - 510円

● 「患者負担額(公費)」欄 : 1割 (1円単位)

● 「摘要」欄 : 公費負担者番号②, 受給者番号, 実日数, 請求点数,

**患者負担額 1割 - 510円 (1円単位)**

※月中に初診が複数回ある場合は  $510\text{円} \times \text{回数}$

※ 1割の月額上限額 18,000円

摘要  
公2 (94010048), 受 (\* \* \* \* \* \* \* \* )  
実日数 (○日)  
請求点数: 700点  
患者負担額: 190円

公費分	請求 点数	決定※	点	合計	700	点
患者負担額 (公費)					700	点
高額療養費※	一部負担 金額	減額 金額	割(円)	免除・支払猶予	円	円

## 診療報酬明細書

(歯科)

平成 年 月分

都道府 医療機  
県番号

公費負担者番号	93010049	公費負担 医療の受 給者番号	* * * * *
---------	----------	----------------------	-----------

氏

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

傷病名部位

診療開始日	年 月 日
診療実日数	日 ( 日 )
転帰	治 ゆ 死 亡 中 止

## 歯科記載例③-2

\*受給者証区分

親課

通院(初診料算定有)

1割が510円以下の場合

### 【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が5,000円とすると…

1割(500円) - 初診時一部負担金(510円) =マイナスとなるため、患者負担はなし。

また、1割(500円)の金額を初診時一部負担金として市の助成分とする。

(未就学児)

保険者  $5,000 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 4,000 \text{ 円}$

公費①  $5,000 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} - 500 \text{ 円}$  (法別93の負担金額) = 500円

公費② 500円 (法別93の負担金額)

患者 0円

(小学生以上)

保険者  $5,000 \text{ 円} \times 7 \text{ 割} = 3,500 \text{ 円}$

公費①  $5,000 \text{ 円} \times 3 \text{ 割} - 500 \text{ 円}$  (法別93の負担金額) = 1,000円

公費② 500円 (法別93の負担金額)

患者 0円

- 患者窓口負担:なし
- 「患者負担額(公費)」欄:1割(1円単位)
- 「摘要」欄:公費負担者番号②、受給者番号、  
実日数、請求点数、患者負担額 0円

摘要  
公2(94010048)、受(\* \* \* \* \* \* \*)  
実日数(○日)  
請求点数:500点  
患者負担額:0円

公費分	請求 点数	決定※	点	合計	500	点
患者負担額 (公費)					※	点
高額療養費※	500	決定	点			点

### 歯科記載例③-3

○ 診療報酬明細書 (歯科)		都道府 県番号
平成 年 月分		
公費負担者番号	93010049	公費負担 医療の受 給者番号
氏	特記事項 届出 備考	
傷病名部位	診療開始日 年 月 日	
	診療実日数 日 (日)	
	転帰	治ゆ 死亡 中止

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

#### 【医療費内訳】

- 1日目…5,000円（初診料算定有）
 

1割（500円）－初診時一部負担金（510円）＝マイナスとなるため、患者負担はなし。  
また、1割（500円）の金額を初診時一部負担金として市の助成分とする。
- 2日目…2,000円（再診）
 

1割（200円）を患者負担とする。

全体の医療費  
(10割) が  
7,000円とする  
と…

(未就学児)

保険者  $7,000\text{円} \times 8\text{割} = 5,600\text{円}$

公費①  $7,000\text{円} \times 2\text{割} - 700\text{円}$  (法別93の負担金額) = 700円

公費②  $700\text{円}$  (法別93の負担金額) -  $200\text{円}$  (法別94の負担金額) = 500円

患者 200円

(小学生以上)

保険者  $7,000\text{円} \times 7\text{割} = 4,900\text{円}$

公費①  $7,000\text{円} \times 3\text{割} - 700\text{円}$  (法別93の負担金額) = 1,400円

公費②  $700\text{円}$  (法別93の負担金額) -  $200\text{円}$  (法別94の負担金額) = 500円

患者 200円

- 患者窓口負担：再診時分の1割
- 「患者負担額（公費）」欄：1割（1円単位）
- 「摘要」欄：公費負担者番号②、受給者番号、実日数、請求点数、  
患者負担額　再診時分の1割（1円単位）のみ

摘要	公2(94010048), 受(* 実日数(○日) 請求点数: 700点 患者負担額: 200円	公費分請求 点数決定※	点合計	700	点
要		患者負担額 (公費)	※		点
		700	決定		
		高額療養費※	一部負担 金額	減額 割(円)	円
			免 除	支 払 予 約	

## 歯科記載例④

### 診療報酬明細書

(歯科)

平成 年 月分

都道府 医療機関コード  
県番号

公費負担者番号	93010049	公費負担 医療の受 給者番号	* * * * *
---------	----------	----------------------	-----------

氏	特記事項	届出	備考
---	------	----	----

傷病部位	診療開始日	年 月 日
	診療実日数	日 ( 日 )
	転帰	治 ゆ 死 亡 中 止

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

\*受給者証区分 親課

\*受診形態 通院(再診月)

(初診料算定無)

### 【医療費内訳】

全体の医療費(10割)が7,000円とすると…

(未就学児) (小学生以上)

保険者	7,000円 × 8割 = 5,600円	7,000円 × 7割 = 4,900円
公費	7,000円 × 1割 = 700円	7,000円 × 2割 = 1,400円
患者	7,000円 × 1割 = 700円	7,000円 × 1割 = 700円

● 患者窓口負担: 1割

● 「患者負担額(公費)」欄: 1割(1円単位)

※1割の月額上限額 18,000円

摘要	公費分請求 点数決定※	点 点	合計	700	点
	患者負担額 (公費)	※	決定	700	点
	高額療養費※	円	一部負担 金額	減額 割(円)	円

○ 調剤報酬明細書										都道府	薬局コード
平成 年 月分										県番号	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	保険者番号	10 9 8
公費負担者番号①	9 3 0 1 0 0 4 9	公費負担者番号②	公費負担者番号①	公費負担者番号②	*	*	*	*	*	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	7 ( )
公費負担者番号②			公費負担者番号①	公費負担者番号②	*	*	*	*	*		

## 調剤記載例①

\*受給者証区分 親初

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

職務上の事由		1 職務上	2 下船後3月以内	3 通勤災害										
保険医機関の所在地及び名称											保	1	6	回
											險	2	7	回
											医	3	8	回
											氏	4	9	回
都道府県番号	点数表番号	医療機関コード								5	10			
										受付回数		保険		回
										公費①				回
										公費②				回

## 【医療費内訳】

全体の医療費（10割）が7,000円とすると…

(未就学児)

保険者 7,000円 × 8割 = 5,600円

公費 7,000円 × 2割 = 1,400円

患者 0円

(小学生以上)

7,000円 × 7割 = 4,900円

7,000円 × 3割 = 2,100円

0円

- 患者窓口負担：なし
- 「一部負担金額」欄：記載なし

保	請求点	※ 決定期点	一部負担金額 円	調剤基本料 点	時間外等加算点	薬学管理料 点
險	700					
公費①			減額 割(円) 免除・支払猶予 円			
公費②						

○ 調剤報酬明細書										都道府	薬局コード
平成 年 月分										県番号	
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	保険者番号	10 9 8
公費負担者番号①	9 3 0 1 0 0 4 9	公費負担医療の受給者番号①	*	*	*	*	*	*	*	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	7 ( )
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②									

## 調剤記載例②

\*受給者証区分 親課

該当する公費負担者番号を記載

ひとり親家庭等医療費受給者番号を記載

職務上の事由		1 職務上	2 下船後3月以内	3 通勤災害							
保険機関の所在地及び名称					保	1	6		保		回
都道府県番号		点数表番号	医療機関コード		険	2	7		公費①		回
					医	3	8		公費②		回
					氏	4	9				
					名	5	10				

## 【医療費内訳】

全体の医療費（10割）が7,000円とすると…

(未就学児)

(小学生以上)

保険者 7,000円 × 8割 = 5,600円 7,000円 × 7割 = 4,900円

公費 7,000円 × 1割 = 700円 7,000円 × 2割 = 1,400円

患者 7,000円 × 1割 = 700円 7,000円 × 1割 = 700円

- 患者窓口負担：1割
  - 「一部負担金額」欄：1割（1円単位）
- ※ 1割の月額上限額 18,000円

保 険	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額 円	調剤基本料 点 時間外等加算 点			薬学管理料 点
				減額 点	割(円) 免除・支払猶予	点	
保 険	700						
公費①		点	※ 点	点	700	点	点
公費②		点	※ 点	点	円	点	点



ひとり親家庭等医療費の請求に関する御不明なことがありましたら担当までお問い合わせください。

**《担当》 〒070-8525 旭川市7条通10丁目 旭川市役所第二庁舎5階**

**子育て支援部子育て助成課（ひとり親家庭等医療費助成担当）**

**電話25-6446（直通）**