

釧路市ひとり親家庭等医療費助成制度 レセプト請求方法について

2023年(令和5年)8月

釧路市こども保健部医療年金課

釧路市ひとり親家庭等医療費助成制度の助成内容について

○入院

証区分	受給者	自己負担額	公費負担者番号
親初	3歳未満	無料(自己負担額なし) ※初診時一部負担金は市が助成	【初診料算定時】 93010064 94010063 【再診時】 93010064
	3歳～小学校就学前		
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳・19歳		
	親		
親課	3歳～小学校就学前	無料(自己負担額なし) ※総医療費の1割相当額は市が助成	93010064 94010063
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳・19歳	1割負担(月額上限 57,600 円)	93010064
		親	

○通院

証区分	受給者	自己負担額	公費負担者番号
親初	3歳未満	無料(自己負担額なし) ※初診時一部負担金は市が助成	【初診料算定時】 93010064 94010063 【再診時】 93010064
	3歳～小学校就学前		
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳・19歳		
	親	助成対象外	
親課	3歳～小学校就学前	無料(自己負担額なし) ※総医療費の1割相当額は市が助成	93010064 94010063
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳・19歳	1割負担(月額上限 18,000 円)	93010064
		親	助成対象外

○指定訪問看護

証区分	受給者	自己負担額	公費負担者番号
親初	3歳未満	無料(自己負担額なし) ※総医療費の1割相当額(月額上限 8,000 円)は市が助成	93010064 94010063
	3歳～小学校就学前		
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳・19歳		
	親	1割負担(月額上限 8,000 円)	93010064
親課	3歳～小学校就学前	無料(自己負担額なし) ※総医療費の1割相当額(月額上限 18,000 円)は市が助成	93010064 94010063
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳・19歳	1割負担(月額上限 18,000 円)	93010064
		親	

※2歳の子のうち、次に訪れる7月1日までに3歳に到達する方で3歳から「親課」となる場合、証区分を「親課」と表記していますが、助成内容については3歳の誕生月の月末まで(1日生まれは誕生日の前日まで)は、「親初」の助成内容となります。

※「高校生等」とは、中学校卒業後から18歳の誕生日の属する年度末(3月31日)までに該当する方をいいます。

(参考)北海道医療給付事業による助成内容

○入院・通院

証区分	受給者	自己負担額	公費負担者番号
親初	0歳～19歳	初診時一部負担金 (医科 580 円、歯科 510 円)	93010064
	親(入院のみ対象)		
親課	3歳～19歳	総医療費の1割相当額	93010064
	親(入院のみ対象)		

○指定訪問看護

証区分	受給者	自己負担額	公費負担者番号
親初	0歳～19歳	総医療費の1割相当額 (月額上限 8,000 円 ※3歳未満 は上限 18,000 円の場合あり)	93010064
	親		
親課	3歳～19歳	総医療費の1割相当額 (月額上限 18,000 円)	93010064
	親		

受給者証について

※3歳の誕生日が次の7月1日以前の場合は、2歳児であっても証区分を「親課」と表記していますが、3歳の誕生日の属する月末(1日生まれは誕生日の前日)までは、負担区分は「親初」となります。

※この場合、受給者証上部に『●月末まで「親初」』と表示されます。

(表面)

親課		5月末まで「親初」	
		ひとり親家庭等医療費受給者証	
公費負担者番号	93010064	受給者番号	4999999
	94010063		
受給者住所	釧路市黒金町7丁目5番地		
受給者氏名	釧路 太郎		
受給者生年月日	令和 3年 5月 24日		
有効期間	令和 5年 8月 1日から 令和 6年 7月 31日まで		
自己負担	入院・通院対象 自己負担なし 5月までは裏面①、6月からは裏面②参照		
発行機関名及び印	北海道 釧路市長 印		
交付年月日	令和 5年 7月 21日		

「自己負担」欄に受給者の窓口負担内容を記載しています。

受給者証の裏面に医療機関の皆様による請求の際の参考の表がありますので、参照の上、請求をお願いします。

(例)右の受給者証サンプルの場合、「5月末までは裏面①参照」と記載されているので、5月末までは裏面の①に記載のとおり、「93」の自己負担は初診時一部負担金、「94」の自己負担はなしとなります。

「6月からは裏面②参照」と記載されているので、6月からは証の種類が「親課」の「93」の自己負担は総医療費の1割、「94」の自己負担は、なしとなります。

(裏面)

注意事項

- この証で保険医療機関等において診療を受ける際は、表面に表示の自己負担になります。ただし指定訪問看護は、総医療費の1割を患者が負担します。(中学生以下を除く。月の負担上限額は、非課税世帯8,000円、課税世帯18,000円)の月の負担上限額は、入院：57,600円(多数月の場合は44,400円※)、通院：18,000円になります。
※多数月とは、過去12か月以内に負担上限額を超える額を負担した月が3月以上ある場合をいいます。
- 保険医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証(または組合員証)に添えてこの証を必ず窓口へ提出してください。
- 受給者の資格がなくなったときは、速やかにこの証を釧路市長に返してください。
- 氏名、居住地に変更があったときは、速やかにこの証を添えて釧路市長にその旨を届け出てください。
- 加入している医療保険またはその内容に変更があったときは、速やかに釧路市長にその旨を届け出てください。
- この証を破ったり、汚したりまたは紛失したときは、再交付を受けてください。
- 有効期限を経過したときは、この証を使用することはできませんので、細かく裁断して破棄してください。
- 不正にこの証を使用した者は、刑法により処分を受けます。

【保険医療機関等の方へ】
医療機関詳細書の請求は、下表のとおりになります。

証の種類	親初	親課
①3歳未満	「93」初診時一部負担金、「94」負担なし	「93」初診時一部負担金、「94」負担なし
②3歳～中学生	「93」初診時一部負担金	「93」総医療費の1割、「94」負担なし
③高校生(18歳の年度末まで)	「93」初診時一部負担金 「94」負担なし	入院の場合 「93」初診時一部負担金 「94」負担なし 「93」総医療費の1割 「94」総医療費の1割
④18歳以上	入院 「93」初診時一部負担金 「94」負担なし	入院・指定訪問看護のみ対象 「93」総医療費の1割 「94」負担なし

※初診時一部負担金 医科：880円、産科：510円、柔道整復：270円
※指定訪問看護 中学生までは自己負担なし(親および高校生等以上の子は総医療費の1割を負担)

(問合せ) 釧路市医療年金課医療給付担当 TEL 0154-31-4526

ひとり親家庭等医療費助成制度 レセプト請求の具体例 目次

証区分	年齢	通院(初診あり)	通院(初診なし)	入院(初診あり)	入院(初診なし)	調剤	訪問看護
親初	3歳未満	P5	P6	P7	P8	P13	P16
	3歳～就学前	P5	P6	P7	P8	P13	P16
	小学生	P5	P6	P7	P8	P13	P16
	中学生	P5	P6	P7	P8	P13	P16
	高校生等	P5	P6	P7	P8	P13	P17
	18・19歳	P5	P6	P7	P8	P13	P17
	親			P7	P8		P17
親課	3歳～就学前	P9		P10		P14	P18
	小学生	P9		P10		P14	P18
	中学生	P9		P10		P14	P18
	高校生等	P11		P10		P15	P19
	18・19歳	P11		P12		P15	P19
	親			P12			P19

レセプト請求の具体例

診療区分: 医科・歯科通院(初診料算定あり)

受給者証の区分: 「親初」

年齢: 0歳～19歳

※3歳の誕生日が次の7月1日以前の場合は、2歳児であっても「親課」の場合がありますが、3歳の誕生日の属する月末(1日生まれは誕生日の前日)までは、負担区分は「親初」となります。

○診療報酬明細書 (医科)

釧路市の公費負担者番号①②を記載

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	22併	4六外	0高外7
			33併	6家外	
					1098
					7()

保険者番号

公費負担者番号①: 930100644*****

公費負担者番号②: 940100634*****

受給者番号①②を記載

特記事項

氏名

様式第二(二)

【診療の具体例】

診療点数: 822点

保険者: 8,220円×8割 = 6,576円(小学生以上は7割 5,754円)

道基準(公費①): 8,220円×2割(小学生以上は3割) - 580円(歯科は510円) = 1,064円

市上乗せ(公費②): 580円(歯科は510円)

受給者負担: 0円

の他	薬	剤	請求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
療	保	険	822							
養	の	公		点	※				580	円
費	給	費		点	※					
①	付	②		点	※					
公										
費										
②										

減額(市上乗せ)支払猶予

※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数点 ※ 公費負担点数点

公費①(北海道基準)で580円の一部負担、公費②(市上乗せ)で初診時一部負担金を助成するので、「公費①」の「一部負担金」に580円(同月中に初診料算定が複数回あるときは580円×回数)、「公費②」の「一部負担金」は空欄とします(いずれも歯科は510円)。

診療区分: 医科・歯科通院(初診料算定なし)

受給者証の区分: 「親初」

年齢: 0歳~19歳

※3歳の誕生日が次の7月1日以前の場合は、2歳児であっても「親課」の場合がありますが、3歳の誕生日の属する月末(1日生まれは誕生日の前日)までは、負担区分は「親初」となります。

様式第二(二)

○診療報酬明細 (医科入院)

釧路市の公費負担者番号①を記載
公費負担者番号②は記載不要です。

1 医科	2 公費	3 後期	4 退職	1 単独	2 併	3 併	2 本外	4 六外	8 高外一	0 高外7
									10 9 8	
給付割合										7 ()

公費負担者番号①: 93010064
医療の受給者番号①: 4*****
公費負担者番号②: (空欄)
医療の受給者番号②: (空欄)

保険者番号: (空欄)
被保険者番号: (空欄)
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号: (空欄)
(枝番): (空欄)

氏名: (空欄)

特記事項: (空欄)
保険区: (空欄)

受給者番号①を記載
受給者番号②は記載不要です

公費負担者番号②と受給者番号②は、
記載があっても問題ありません。

【診療の具体例】

診療点数: 822 点

保険者: 8,220 円 × 8割 = 6,576 円 (小学生以上は 7割 5,754 円)

道基準(公費①): 8,220 円 × 2割 (小学生以上は 3割) = 1,644 円

受給者負担: 0 円

この他	薬剤	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
療養の公費①		822	点	点		
給付の公費②			点	点		

※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点

初診料算定がないため、「公費①」の「一部負担金」は空欄とします。

診療区分: 医科・歯科入院(初診料算定あり)

受給者証の区分: 「親初」

年齢: 0 歳 ~ 19 歳・親

※3歳の誕生日が次の7月1日以前の場合は、2歳児であっても「親課」の場合がありますが、3歳の誕生日の属する月末(1日生まれは誕生日の前日)までは、負担区分は「親初」となります。

○ 診療報酬 釧路市の公費負担者番号①②を記載

1	1 社・国	3 後期	1 単独	1 本入	7 高入
医科	2 公費	4 退職	2 2 併	3 六入	9 高入
			3 3 併	5 家入	7

平 月 分

公費負担者番号①	9 3 0 1 0 0 6 4	公費負担者番号②	9 4 0 1 0 0 6 3	公費負担者番号③	4 * * * * *	公費負担者番号④	4 * * * * *
----------	-----------------	----------	-----------------	----------	-------------	----------	-------------

保険者番号

10 9 8
7 ()

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

区分 精神 結核 療養 特記事項

氏

受給者番号①②を記載

【診療の具体例】

診療点数: 9,003 点

保険者: 90,030 円 × 8 割 (小学生以上は 7 割) = 72,024 円

道基準(公費①): 90,030 円 × 2 割 (小学生以上は 3 割) - 580 円 (歯科は 510 円) = 17,426 円

市上乗せ(公費②): 580 円 (歯科は 510 円)

受給者負担: 0 円

療養の給付	公費①	9,003	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
	公費②		点	※			点	580	円

↑

公費①(北海道基準)で 580 円の一部負担、公費②(市上乗せ)で初診時一部負担金を助成するので、「公費①」の「一部負担金」に 580 円(同月中に初診料算定が複数回あるときは 580 円 × 回数)、「公費②」の「一部負担金」は空欄とします(いずれも歯科は 510 円)。

診療区分: 医科・歯科入院(初診料算定なし)

受給者証の区分: 「親初」

年齢: 0歳~19歳・親

※3歳の誕生日が次の7月1日以前の場合は、2歳児であっても「親課」の場合がありますが、3歳の誕生日の属する月末(1日生まれは誕生日の前日)までは、負担区分は「親初」となります。

様式第二(一)

○ 診療報酬明細 (医科)									
1	1社・国	3後期	1単独	1本入	7高入				
医科	2公費	4退職	22併	3六入	9高入7				
			33併	5家入	9高入7	給付割合	10	9	8
公費負担者番号①	9	3	0	1	0	0	6	4	
公費負担者番号②	4	*	*	*	*	*	*	*	*
受給者番号①	受給者番号②は記載不要です								
受給者番号②	受給者番号②は記載不要です								
公費負担者番号①	釧路市の公費負担者番号①を記載 公費負担者番号②は記載不要です。								
公費負担者番号②	公費負担者番号②と受給者番号②は、 記載があっても問題ありません。								
区分									
氏名									

【診療の具体例】

診療点数: 9,003点

保険者: 90,030円 × 8割(小学生以上は7割) = 72,024円

道基準(公費①): 90,030円 × 2割(小学生以上は3割) = 18,006円

受給者負担: 0円

診療	請求	点	※	決定	点	一部負担金額	円
保険	9,003						
公費①							
公費②							

初診料算定がないため、「公費①」の「一部負担金」は空欄とします。

診療区分: 医科・歯科通院

受給者証の区分: 「親課」

年齢: 3歳～中学生

○ 診療報酬明細書 (医療入院外)

釧路市の公費負担者番号①②を記載

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	2 2 併 3 3 併	4 六外 6 家外	0 高外7

公費負担者番号①	93010064	公費負担者番号②	94010063	公費負担者番号④	4*****	公費負担者番号⑤	4*****
----------	----------	----------	----------	----------	--------	----------	--------

受給者番号①②を記載

様式第二(二)

【診療の具体例】

診療点数: 822 点

保険者: 8,220 円×8割(小学生以上は 7 割) = 6,576 円

道基準(公費①): 8,220 円×1 割(小学生以上は 2 割) = 822 円(月額18,000 円を超える場合は18,000 円)

市上乗せ(公費②): 8,220 円×1 割 = 822 円

受給者負担: 0 円

この他	薬剤	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
療養の給付		822	点		822	円
公費①			点			円
公費②			点			円

公費①(北海道基準)で 822 円(1 割分)の一部負担、公費②(市上乗せ)で1割分を助成するので、公費①の「一部負担金」に 822 円と記載し、「公費②」の「一部負担金」は空欄とします。

公費①の「一部負担金」が月額上限である 18,000 円を超える場合は、18,000 円と記載します。

診療区分: 医科・歯科入院

受給者証の区分: 「親課」

年齢: 3歳～高校生等(18歳の年度末まで)

○ 診療報酬明細書 (診療報酬) 釧路市の公費負担者番号①②を記載

1	1 社・国	3 後期	1 単独	1 本入	7 高入
医科	2 公費	4 退職	2 2 併	3 六入	9 高入
			3 3 併	5 家入	

公費負担者番号①	9 3 0 1 0 0 6 4	公費負担者番号②	9 4 0 1 0 0 6 5	受給者番号①	4 * * * * *	受給者番号②	4 * * * * *
----------	-----------------	----------	-----------------	--------	-------------	--------	-------------

保険者番号: 1098
給付割合: 7()

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

区分: 精神 結核 療養 特記事項

氏名

受給者番号①②を記載

【診療の具体例】

診療点数: 9,003 点

保険者: 90,030 円 × 8割 (小学生以上は 7 割) = 72,024 円

道基準(公費①): 90,030 円 × 1 割 (小学生以上は 2 割) = 9,003 円
(57,600 円を超える場合は 57,600 円)

市上乗せ(公費②): 90,030 円 × 1 割 = 9,003 円

受給者負担: 0 円

療養の給付	請求点	※ 決定点	一部負担金額	円
公費①	9,003		9,003	
公費②				

↑

公費①(北海道基準)で 9,003 円(1 割分)の一部負担、公費②(市上乗せ)で 1 割分を助成するので公費①の「一部負担金」に 9,003 円と記載し「公費②」の「一部負担金」は空欄とします。

公費①の「一部負担金」が月額上限である 57,600 円を超える場合は、57,600 円と記載します。

診療区分: 医科・歯科入院

受給者証の区分: 「親課」

年齢: 18 歳(高校生等を除く)・19 歳及び親

○ 診療報酬明細書 (診療報酬支払額) 月分

釧路市の公費負担者番号①を記載

1	1 社・国	3 後期	1 単独	1 本入	7 高入
医科	2 公費	4 退職	2 2 併	3 六入	9 高入
			3 3 併	5 家入	7

公費負担者番号①: 93010064

受給者番号①を記載: 4*****

保険者番号: 1098

給付割合: 7()

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

区分: 精神 結核 療養

氏名

【診療の具体例】

診療点数: 9,003 点

保険者: 90,030 円 × 7 割 = 63,021 円

道基準(公費①): 90,030 円 × 2 割 = 18,006 円 (57,600 円を超える場合は 57,600 円)

受給者負担: 9,003 円

療養の公費①	9,003	点	※	決定点	一部負担金額	円
給付②		点	※	点	9,003	円

注: 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点

公費①(北海道基準)で 9,003 円(1 割分)の一部負担となるので、公費①の一部負担金に 9,003 円と記載します。

公費①の「一部負担金」が月額上限である 57,600 円を超える場合は、57,600 円と記載します。

診療区分:調剤

受給者証の区分:「親初」

年齢:0歳~19歳

※3歳の誕生日が次の7月1日以前の場合は、2歳児であっても「親課」の場合がありますが、3歳の誕生日の属する月末(1日生まれは誕生日の前日)までは、負担区分は「親初」となります。

○診療報酬明細 (医科入院)

釧路市の公費負担者番号①を記載
公費負担者番号②は記載不要です。

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	22併	4六外	0高外7
			33併	6家外	
				給付割合	1098
					7()

公費負担者番号①: 93010064
医療の受給者番号①: 4*****
公費負担者番号②: (空欄)
医療の受給者番号②: (空欄)

氏名: (空欄) 特記事項: (空欄) 保険医: (空欄)

受給者番号①を記載
受給者番号②は記載不要です

公費負担者番号②と受給者番号②は、
記載があっても問題ありません。

様式第二(二)

【診療の具体例】

診療点数:822点

保険者:8,220円×8割(小学生以上は7割)=6,576円

道基準(公費①):8,220円×2割(小学生以上は3割)=1,644円

受給者負担:0円

の他	薬	剤	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保			822						
険			点	※	点				
の									
公									
費									
①									
給									
付									
費									
②									

「公費①」の「一部負担金」は空欄とします。

診療区分:調剤

受給者証の区分:「親課」

年齢:3歳~中学生

○診療報酬明細書 (医療入院外)

釧路市の公費負担者番号①②を記載

1	1社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
医	2公費	4退職	22併	4六外	0高外7
科			33併	6家外	1098

年 月 分

公費負担者番号①	93010064	公費負担者番号②	94010063	公費負担者番号①	4*****	公費負担者番号②	4*****
----------	----------	----------	----------	----------	--------	----------	--------

受給者番号①②を記載

様式第二(二)

【診療の具体例】

診療点数:822点

保険者:8,220円×8割(小学生以上は7割)=6,576円

道基準(公費①):8,220円×1割(小学生以上は2割)=822円(月額18,000円を超える場合は18,000円)

市上乗せ(公費②):8,220円×1割=822円

受給者負担:0円

この他	薬剤	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
療養の給付		822			822	
公費①						
公費②						

↑

公費①(北海道基準)で822円(1割分)の一部負担、公費②(市上乗せ)で1割分を助成するので、公費①の「一部負担金」に822円と記載し、「公費②」の「一部負担金」は空欄とします。

公費①の「一部負担金」が月額上限である18,000円を超える場合は、18,000円と記載します。

診療区分:調剤

受給者証の区分:「親課」

年齢:高校生等~19歳

釧路市の公費負担者番号①を記載

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	22併	4六外	0高外7
			33併	6家外	1098
					7()

公費負担者番号①: 93010064

受給者番号①: 4*****

受給者番号①を記載

氏名: _____

特記事項: _____

の所在: _____

様式第二(二)

【診療の具体例】

診療点数:822点

保険者:8,220円×7割=5,754円

道基準(公費①):8,220円×2割=1,644円(月額18,000円を超える場合は18,000円)

受給者負担:822円

の他	薬剤	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
療養の給付		822	点	点	822	円
公費①			点	点		円
公費②			点	点		円

※高額療養費 円 ※公費負担点数点 ※公費負担点数点

公費①(北海道基準)で822円(1割分)の一部負担となるので、公費①の「一部負担金」に822円と記載します。

公費①の「一部負担金」が月額上限である18,000円を超える場合は、18,000円と記載します。

診療区分:指定訪問看護

受給者証の区分:「親初」

年齢:0歳~中学生

釧路市の公費負担者番号①②を記載

公費負担者番号①	93010064	公費負担医療の受給者番号	4*****
公費負担者番号②	94010063	公費負担医療の受給者番号	4*****

受給者番号①②を記載

【診療の具体例】

費用額:34,560円

保険者:34,560円×8割(小学生以上は7割)=27,648円

道基準(公費①):34,560円×1割(小学生以上は2割)=3,456円

※「親初」は月額上限8,000円(3歳未満は18,000円の場合あり)

市上乗せ(公費②):3,456円

受給者負担:0円

円	10	GAF	点
円		年	月
円		日	
円	合計		
円	保険	34,560	円
円	請求		
円	①公費		円
円	②公費		円
円	決定		
円	①公費		円
円	②公費		円
円	負担金額	3,456	円
円	減額		
円	割合(円)		
円	金公費		
円	①公費		
円	②公費		
円	※高額療養費		
円	備考		

公費①(北海道基準)で3,456円(1割分)の一部負担となるので、公費①の「一部負担金」に3,456円と記載します。

公費①の「一部負担金」が月額上限額(18,000円または8,000円)を超える場合は月額上限額を記載します。

公費②(市上乗せ)で1割分を助成するので、「公費②」の「一部負担金」は空欄とします。

診療区分:指定訪問看護

受給者証の区分:「親初」

年齢:高校生等～19歳・親

釧路市の公費負担者番号①を記載

公費負担者番号①	93010064	公費負担医療受給者番号①	4*****
公費負担者番号②		公費負担医療受給者番号②	

受給者番号①を記載

高校生以上の訪問看護は、市の上乗せ助成はないため、公費負担者番号②と受給者番号②は記載不要です。

【診療の具体例】

費用額:34,560円

保険者:34,560円×7割=24,192円

道基準(公費①):34,560円×2割=6,912円

※「親初」は月額上限8,000円(3歳未満は18,000円の場合あり)

受給者負担:3,456円

円10 GAF		年	月	日	点
合計	保険				34,560円
請求	①公費				円
請求	②公費				円
決定	保険				円
決定	①公費				円
決定	②公費				円
負担金額	保険				円
負担金額	①公費				3,456円
負担金額	②公費				円
負担金額	公費①				円
負担金額	公費②				円
負担金額	※高額療養費				円
備考					

公費①(北海道基準)で3,456円(1割分)の一部負担となるので、公費①の「一部負担金」に3,456円と記載します。公費①の「一部負担金」が月額上限額(18,000円または8,000円)を超える場合は月額上限額を記載します。

診療区分:指定訪問看護

受給者証の区分:「親課」

年齢:3歳~中学生

釧路市の公費負担者番号①②を記載

公費負担者番号①	9	3	0	1	0	0	6	4	公費負担医療の受給者番号	4	*	*	*	*	*	*	保険者番号
公費負担者番号②	9	4	0	1	0	0	6	3	公費負担医療の受給者番号	4	*	*	*	*	*	*	保険者の記号

受給者番号①②を記載

【診療の具体例】

費用額:34,560円

保険者:34,560円×8割=27,648円(小学生以上は7割24,192円)

道基準(公費①):34,560円×1割=3,456円(小学生以上は2割6,912円)

※「親課」は月額上限18,000円

市上乗せ(公費②):3,456円

受給者負担:0円

円	10	GAF	点	
円		年	月	日
円	合計			
円	保険	34,560	円	
円	請求		円	
円	①公費		円	
円	②公費		円	
円	保険		円	
円	決定		円	
円	①公費		円	
円	②公費		円	
円	保険		円	
円	減額		円	
円	負担金額	3,456	円	
円	公費		円	
円	①公費		円	
円	②公費		円	
円	負担		円	
円	①公費		円	
円	②公費		円	
円	※高額療養費		円	
円	備考		円	

公費①(北海道基準)で3,456円(1割分)の一部負担となるので、公費①の「一部負担金」に3,456円と記載します。

公費①の「一部負担金」が月額上限額(18,000円)を超える場合は月額上限額を記載します。

公費②(市上乗せ)で1割分を助成するので、「公費②」の「一部負担金」は空欄とします。

診療区分:指定訪問看護

受給者証の区分:「親課」

年齢:高校生等～19歳及び親

釧路市の公費負担者番号①を記載

公費負担者番号①	93010064	公費負担医療受給者番号①	4*****
公費負担者番号②		公費負担医療受給者番号②	

受給者番号①を記載

【診療の具体例】

費用額:34,560円

保険者:34,560円×7割=24,192円

道基準(公費①):34,560円×2割=6,912円

※「親課」は月額上限18,000円

受給者負担:3,456円

10 GAF		点
年 月 日		
合計	保険	34,560円
請求	①公費	円
	②公費	円
決定	保険	円
	①公費	円
	②公費	円
負担金額	保険	円
	減額	円
	①公費	3,456円
	②公費	円
金公費	①公費	円
負担	②公費	円
※高額療養費		円
備考		円

公費①(北海道基準)で3,456円(1割分)の一部負担となるので、公費①の「一部負担金」に3,456円と記載します。公費①の「一部負担金」が月額上限額(18,000円)を超える場合は月額上限額を記載します。