

釧路市重度心身障がい者医療費助成制度 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

釧路市重度心身障がい者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
障初	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】 45010063 46010062 【再診時】 45010063
	3歳～小学校就学前		
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳～64歳		
老初	65歳以上		
障課	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	45010063 46010062
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳～64歳		
老課	65歳以上	1割負担(月額上限 57,600 円)	45010063

○通院

証区分	受給者	自己負担額	公費負担者番号
障初	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】 45010063 46010062 【再診時】 45010063
	3歳～小学校就学前		
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳～64歳		
老課	65歳以上		
障課	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	45010063 46010062
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳～64歳		
老課	65歳以上	1割負担(月額上限 18,000 円)	45010063

○指定訪問看護

証区分	受給者	自己負担額	公費負担者番号
障初	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	45010063 46010062
	3歳～小学校就学前		
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳～64歳		
老初	65歳以上	1割負担(月額上限 8,000 円) ※重度での助成なし	助成なし
障課	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	45010063 46010062
	小学生・中学生		
	高校生等		
	18歳～64歳		
老課	65歳以上	1割負担(月額上限 8,000 円)	45010063

※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「障課」となる場合、証区分を「障課」と表記していますが、助成内容については3歳の誕生日の月末まで(1日生まれは誕生日の前日まで)は、「障初」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。

※精神障害者保健福祉手帳1級の交付による資格取得者は、入院医療は助成対象外となります。

※後期高齢者医療の負担割合が1割負担で課税世帯の場合は、受給者証の交付はしていません。

(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
障初	0歳～64歳	初診時一部負担金 (医科 580 円、歯科 510 円)	45010063
老初	65歳以上		
障課	3歳～64歳	総医療費の1割相当額	45010063
老課	65歳以上		

○指定訪問看護

証区分	受給者	自己負担額	公費負担者番号
障初	0歳～64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)	45010063
老初	65歳以上		
障課	3歳～64歳	総医療費の1割相当額 (月額上限 18,000 円)	45010063
老課	65歳以上		

※精神障害者保健福祉手帳1級の交付による資格取得者は、入院医療は助成対象外。

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「障課」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「障初」となります。
 ※この場合、受給者証上部に『●月末まで「障初」』と表示されます。

(表面)

障課		5月末まで「障初」	
重度心身障がい者医療費受給者証			
公費負担者番号	45010063 46010062	受給者番号	2999999
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、「45」の自己負担は初診時一部負担金、「46」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「障課」の「45」の自己負担は総医療費の1割、「46」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)
 証の種類が「障課」「老課」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】
 診療報酬明細書の請求は、下表のとおりになります。

証の種類	障初	障初	障課	老課
①3歳未満	「45」初診時一部負担金、「46」負担なし			
②3歳～中学生			「45」総医療費の1割 「46」負担なし	
③高校生等(18歳の年度末まで)	「45」初診時一部負担金 「46」負担なし	入院の場合	「45」総医療費の1割 「46」負担なし	通院の場合 「45」総医療費の1割
④18歳以上			「45」総医療費の1割	

※初診時一部負担金 医師：680円、歯科：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(高校生等以上は総医療費の1割を負担)

(問合せ) 釧路市医療年金課医療給付担当 TEL0154-31-4526

重度心身障がい者医療費助成制度 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
障初	3歳未満	P5	P6	P7	P8	P20	P26
	3歳～就学前	P5	P6	P7	P8	P20	P26
	小学生	P5	P6	P7	P8	P20	P26
	中学生	P5	P6	P7	P8	P20	P26
	高校生等	P5	P6	P7	P8	P20	P27
	18～64歳	P5	P6	P7	P8	P20	P27
老初	65歳以上	P9	P10	P11	P12	P21	P28
障課	3歳～就学前	P13		P16		P22	P29
	小学生	P13		P16		P22	P29
	中学生	P13		P16		P22	P29
	高校生等	P14		P16		P23	P30
	18～64歳	P15		P17		P24	P31
老課	65歳以上	P18		P19		P25	P32

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: 「障初」

年齢: 0歳～64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「障課」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「障初」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1
2	2 公費	4 退職	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

公費負担者番号①	4	5	0	1	0	0	6	3	公費負担者番号②	2	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②	4	6	0	1	0	0	6	2	2	*	*	*	*	*	*	*

受給者番号①②を記載

様式第二(二二)

【診療の具体例】

診療点数: 822 点

保険者: 8,220 円×7割(就学前は8割) = 5,754 円

道基準(公費①): 8,220 円×3割(就学前は2割) - 580 円(歯科は510 円)
= 1,886 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	822	580
公費①		
公費②		

一部負担金額 円

減額 支払猶予

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:「障初」

年齢:0歳～64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「障課」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「障初」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	
					1098
					7()

公費負担者番号①: 45010063
医療の受給者番号①: 2*****
公費負担者番号②: (空欄)
医療の受給者番号②: (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。

氏名: _____ 特記事項: _____ 保険医: _____

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(就学前は8割)=5,754円

道基準(公費①):8,220円×3割(就学前は2割)=2,466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		822				
保険						
の						
公費						
①						
給						
付						
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・歯科入院(初診料算定あり)

受給者証の区分: 「障初」

年齢: 0 歳 ~ 64 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「障課」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「障初」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 本人	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	

年 月 日

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

保険者番号

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 × 7 割 (就学前は 8 割) = 63,021 円

道基準(公費①): 90,030 円 × 3 割 (就学前は 2 割) - 580 円 (歯科は 510 円) = 26,429 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	請求点	9,003	決定点	一部負担金額	円	減額(円)見込	円	高額療養費	円	※公費負担点数	点	※公費負担点数	点
公費①	点		点	580									
公費②	点		点										

↑

公費①(北海道基準)で 580 円の一部負担、公費②(市独自)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(初診料算定あり)

受給者証の区分: 「老初」

年齢: 65 歳以上(後期高齢者医療)

○ 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	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 社・国	2 公費	3 後期	4 退職	5 単独	6 併	7 併	8 本外	9 外	10 高外
1 医科	2 費	3 後	4 職	5 独	6 併	7 併	8 本外	9 外	10 高外

保険者番号: 1098
支店番号: 7 ()

公費負担者番号①: 45010063
公費負担者番号②: 46010062
受給者番号①: 3*****
受給者番号②: 3*****

特記事項: 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 × 9 割 = 7,398 円

道基準(公費①): 8,220 円 × 1 割 - 580 円(歯科は 510 円) = 242 円

市上乗せ(公費②): 580 円(歯科は 510 円)

受給者負担: 0 円

療保	請求点	決定点	一部負担金額	円
養	822			
の			減額 割増 免除 支払猶予	
給			580	円
付				
①				円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点
②				

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)。

保険適用後の自己負担額が 580 円(歯科は 510 円)を下回る場合は、公費①には実際の自己負担額を記載します(例: 491 点 × 1 割 = 491 円 ⇒ 「491 円」と記載)。

診療区分: 医科・歯科通院(初診料算定なし)

受給者証の区分: 「老初」

年齢: 65 歳以上(後期高齢者医療)

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	1 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外一
2	2 公費	4 退職	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	
				7 ()	

公費負担者番号①: 45010063
公費負担者番号②: 3*****

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×9 割 = 7,398 円

道基準(公費①): 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
療保		822				
養險						
の						
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・歯科入院(初診料算定あり)

受給者証の区分: 「老初」

年齢: 65 歳以上(後期高齢者医療)

○ 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 本人	7 高入
医科	2 公費	4 退職	2 2 併	3 六入	9 高入7
			3 3 併	5 家入	

保険者番号

給付割合 10 9 8
7 ()

公費負担者番号① 4 5 0 1 0 0 6 3 3 * * * * * * * *
公費負担者番号② 4 6 0 1 0 0 6 2 3 * * * * * * * *

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

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×9 割 = 81,027 円

道基準(公費①): 90,030 円×1 割 - 580 円(歯科は 510 円) = 8,423 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			...
療 保	請 求 点 ※	決 定 点	一部負担金額	円
養 險	9,003			
の 公	点 ※	点	減額(初診料免除)が適用	円
給 費			580	
付 ①	点 ※	点		円
費 ②				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 580 円の一部負担、公費②(市独自)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

受給者証の区分:「障課」

年齢:3歳～中学生

○診療報酬明細書 (医科入院外)

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1
医科	2 公費	4 退職	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

年 月 分

公費負担者①	4	5	0	1	0	0	6	3	公費負担者②	2	*	*	*	*	*	*	*
公費負担者②	4	6	0	1	0	0	6	2	公費負担者①	2	*	*	*	*	*	*	*

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

特記事項

受給者番号①②を記載

【診療の具体例】

診療点数:822点

保険者:8,220円×7割=5,754円(未就学は8割6,576円)

道基準(公費①):8,220円×2割=1,644円(未就学は1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

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

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・歯科通院

受給者証の区分: 「障課」

年齢: 高校生等(18歳の年度末まで)

〇 診療報酬明細書 (医科入院外)

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	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

年 月 分

公費負担者番号①	4	5	0	1	0	0	6	3	公費負担医療の受給者番号①	2	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②									公費負担医療の受給者番号②							

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

特記

受給者番号①を記載

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	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保			822						
険			点	※	点			減額(円)免除(円)例外	
の								822	
公			点	※	点				
費									
①			点	※	点			円	※ 高額療養費 円
給									※ 公費負担点数 点
付									※ 公費負担点数 点
②									

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: 医科・歯科通院

受給者証の区分: 「障課」

年齢: 18 歳～64 歳

〇 診療報酬明細書 (医科入院外)

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	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

年 月 分

公費負担者番号①	4	5	0	1	0	0	6	3	2	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②															

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

受給者番号①を記載

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	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保			822						
険			点	※	点			減額(円)免除(円)等	
の								822	
公			点	※	点				
費									
①									
給									
付									
②									

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:医科・歯科入院

受給者証の区分:「障課」

年齢:3歳～高校生等(18歳の年度末まで)

○診療報酬明細書 (医科入院外)

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	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

年 月 分

公費負担者番号①	4	5	0	1	0	0	6	3	公費負担者番号②	2	*	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②	4	6	0	1	0	0	6	2	公費負担者番号①	2	*	*	*	*	*	*	*

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

特記事項

受給者番号①②を記載

様式第二(二)

【診療の具体例】

診療点数:9,003点

保険者:90,030円×7割=63,021円(未就学は8割72,024円)

道基準(公費①):90,030円×2割=18,006円(未就学は1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

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

9,003

9,003

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・歯科通院

受給者証の区分:「老課」

年齢:65 歳以上(後期高齢者医療)

○診療報酬明細書 (医科入院外)

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	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

年 月 分

保険者番号

公費負担者番号①: 45010063

公費負担者番号②: 3*****

受給者番号①を記載

氏名

特記

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(保険負担割合が2割の場合は6,576 円)

道基準(公費①):8,220 円×2 割=1,644 円(保険負担割合が2割の場合は822 円、月額18,000 円を超える場合は18,000 円)

受給者負担:8,220 円×1 割=822 円

の他	薬	剤	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保			822					減額(円)免除(円)例外	
険			点	※	点			822	
の			点	※	点			円	※高額療養費 円
給			点	※	点			円	※公費負担点数 点
付			点	※	点			円	※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: 医科・歯科入院

受給者証の区分: 「老課」

年齢: 65 歳以上(後期高齢者医療)

〇 診療報酬明細書 (医科入院外)

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	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

年 月 分

保険者番号

公費負担者番号①: 45010063

公費負担者番号②: 3*****

受給者番号①を記載

氏名

特記

の所在

様式第二(二)

【診療の具体例】

診療点数: 9,003 点

保険者: 90,030 円 × 7 割 = 63,021 円 (保険負担割合が 2 割の場合は 72,024 円)

道基準(公費①): 90,030 円 × 2 割 = 18,006 円 (保険負担割合が 2 割の場合は 9,003 円、57,600 円を超える場合は 57,600 円)

受給者負担: 90,030 円 × 1 割 = 9,003 円

の他	薬	剤	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保	9,003							9,003	
険			点	※			点		
の									
公									
費									
①									
給									
付									
②									

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:「障初」

年齢:0歳~64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「障課」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「障初」となります。

○診療報酬明細 (医科入院)

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: 45010063
公費負担者番号②: 2*****

受給者番号①を記載
受給者番号②は記載不要です

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と受給者番号②は、
記載があっても問題ありません。

受給者番号①を記載
受給者番号②は記載不要です

【診療の具体例】

診療点数:822点

保険者:8,220円×7割(未就学児は8割)=5,754円

道基準(公費①):8,220円×3割(未就学児は2割)=2,466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									
の									
公									
費									
①									
公									
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:「老初」

年齢:65歳以上(後期高齢者医療)

〇 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
2	2公費	4退職	22併	4六外	0高外7
			33併	6家外	
					1098
				給付割合	7()

公費負担者番号①: 45010063
公費負担者番号②: 2*****

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×9割=7,398円

道基準(公費①):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
療保		822				
養險						
の						
公費						
①						
給						
付						
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:「障課」

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	2 2 併	4 六外	0 高外7
科			3 3 併	6 家外	

年 月 分

公費負担者①	4	5	0	1	0	0	6	3	公費負担者②	2	*	*	*	*	*	*	*
公費負担者①	4	6	0	1	0	0	6	2	公費負担者②	2	*	*	*	*	*	*	*

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

特記事項

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×7割(未就学は8割)=5,754円

道基準(公費①):8,220円×2割(未就学は1割)=1,644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

の他	薬	剤	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保			822						
険			点	※	点			減額(円)免除(円)猶予	円
の								822	
公			点	※	点				円 ※高額療養費 円 ※公費負担点数点 ※公費負担点数点
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:「障課」

年齢:高校生等(18歳の年度末まで)

○診療報酬明細書 (医科入院外)

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	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

年 月 分

公費負担者番号①: 45010063

公費負担者番号②: 2*****

受給者番号①を記載

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

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

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:調剤

受給者証の区分:「老課」

年齢:65 歳以上(後期高齢者医療)

○診療報酬明細書 (医科入院外)

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	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	

年 月 分

公費負担者番号①	4	5	0	1	0	0	6	3	公費負担医療の受給者番号①	3	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②									公費負担医療の受給者番号②							

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

特記 受給者番号①を記載

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(保険負担割合が2割の場合 6,576 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18,000 円)

受給者負担:8,220 円×1 割=822 円

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

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:「障初」

年齢:高校生等～64歳

釧路市の公費負担者番号①を記載

公費負担者番号①	45010063	公費負担医療受給者番号①	2*****
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

※「障初」は月額上限8,000円

受給者負担:3,456円

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

年齢:65 歳以上(後期高齢者医療)

重度心身障がい者医療の適用による自己負担および後期高齢者医療の自己負担が、いずれも1割負担であるため、重度心身障がい者医療への請求はありません。

診療区分:指定訪問看護

受給者証の区分:「障課」

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	4	5	0	1	0	0	6	3	公費負担医療の受給者番号①	2	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②	4	6	0	1	0	0	6	2	公費負担医療の受給者番号②	2	*	*	*	*	*	*

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×7割(未就学は8割)=24,192円

道基準(公費①):34,560円×2割(未就学は1割)=6,912円

※「障課」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	①公費		円
円	②公費		円
円	保険		円
円	決定		
円	①公費		円
円	②公費		円
円	減額		
円	負担金額		
円	①公費	3,456	円
円	②公費		円
円	負担		
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)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:「障課」

年齢:高校生等(18歳の年度末まで)

釧路市の公費負担者番号①を記載

公費負担者番号①	4	5	0	1	0	0	6	3
公費負担医療受給者番号①	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

※「障課」は月額上限18,000円

受給者負担:3,456円

円	10	GAF	点
円	年	月	日
円	合計		
円	保険	34,560	円
円	請求		
円	①公費		円
円	②公費		円
円	保険		円
円	決定		
円	①公費		円
円	②公費		円
円	減額		
円	負担金額	3,456	円
円	①公費		円
円	②公費		円
円	③公費		円
円	④公費		円
円	⑤公費		円
円	⑥公費		円
円	⑦公費		円
円	⑧公費		円
円	⑨公費		円
円	⑩公費		円
円	⑪公費		円
円	⑫公費		円
円	⑬公費		円
円	⑭公費		円
円	⑮公費		円
円	⑯公費		円
円	⑰公費		円
円	⑱公費		円
円	⑲公費		円
円	⑳公費		円
円	㉑公費		円
円	㉒公費		円
円	㉓公費		円
円	㉔公費		円
円	㉕公費		円
円	㉖公費		円
円	㉗公費		円
円	㉘公費		円
円	㉙公費		円
円	㉚公費		円
円	㉛公費		円
円	㉜公費		円
円	㉝公費		円
円	㉞公費		円
円	㉟公費		円
円	㊱公費		円
円	㊲公費		円
円	㊳公費		円
円	㊴公費		円
円	㊵公費		円
円	㊶公費		円
円	㊷公費		円
円	㊸公費		円
円	㊹公費		円
円	㊺公費		円
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)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:「障課」

年齢:18歳~64歳

釧路市の公費負担者番号①を記載

公費負担者番号①	45010063	公費負担医療受給者番号①	2*****
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

※「障課」は月額上限18,000円

受給者負担:3,456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	減額		円
円	負担金額	3,456	円
円	①公費		円
円	②公費		円
円	金公費		円
円	①公費		円
円	②公費		円
円	負担		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。

診療区分:指定訪問看護

受給者証の区分:「老課」

年齢:65 歳以上(後期高齢者医療)

釧路市の公費負担者番号①を記載

公費負担者番号①	45010063	公費負担医療受給者番号①	3*****
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(保険負担割合 2 割は 27,648 円)

道基準(公費①):34,560 円×2 割=6,912 円(保険負担割合 2 割は 3,456 円)

※「老課」は月額上限18,000 円

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
	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
	公費				3,456 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)を超える場合は月額上限額を記載します。