

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

2024年(令和6年)11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
	3歳～小学校就学前		
	小学生～高校生等		【再診時】 93010064
	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
	小学生～高校生等		94010063
	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
	3歳～小学校就学前		
	小学生～高校生等		【再診時】 93010064
	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
	小学生～高校生等		94010063
	18歳・19歳	1割負担(月額上限 18,000円)	93010064
	親		

○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～高校生等		1割負担(月額上限 18,000円)
	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(月額上限 18,000円)は市が助成	93010064 94010063
	小学生～高校生等		
	18歳・19歳		
	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。

「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。

(表面)

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 4年 5月 24日			
有効期間	令和 6年 8月 1日から 令和 7年 7月 31日まで			
自己負担	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 6年 7月 21日			

(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(中学生以下は自己負担なし。高校生等は令和6年11月から自己負担なし。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「親課」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、健康保険の加入を証する書類等(被保険者証、マイナ保険証、資格確認書)とこの証を必ず窓口にて提出してください。
- 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。
- 有効期限を超過したときは、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	【親初】	【親課】
① 3歳未満	「93」初診時一部負担金、「94」負担なし	
② 3歳～中学生		「93」総医療費の1割、「94」負担なし
③ 高校生等 (18歳の生誕 月末まで)	「93」初診時一部負担金 「94」負担なし	「93」総医療費の1割、「94」負担なし ※通院は、令和6年7月までは「93」 総医療費の1割
④ 18歳以上		「93」総医療費の1割
	入院・指定訪問看護のみ対象	
⑤ 親	「93」初診時一部負担金 「94」負担なし	「93」総医療費の1割

※初診時一部負担金 内科：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。③高校生等は令和6年11月から自己負担なし。④18歳以上および⑤親は総医療費の1割を負担。

(問合せ) 釧路市医療年課医療給付係 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	P16
	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	P9		P10		P14	P18
	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	
				10 9 8	
				7 ()	

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

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	...
療	請	点	※ 決 定 点
保	822	点	一部負担金額
険		点	円
の		点	減額 支払猶予
公		点	580
費		点	円
①		点	円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点
給		点	
付		点	
②		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。

○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	併	4	六外	0	高外7
					3	併	6	家外		

公費負担者番号①: 93010064
公費負担者番号②: 4*****
受給者番号①: 93010064
受給者番号②: 4*****

特記事項

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 = 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

療養給付	822	点	※	決	定	点	一部負担金額	円					
公費①		点	※			点		円	※	高額療養費	円	※	公費負担点数
公費②		点	※			点		円	※	高額療養費	円	※	公費負担点数

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 歳及び親

※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	22併	3六入	9高入7
			33併	5家入	

年 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
医療受給者番号①	4*****								医療受給者番号②	4*****							

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×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	請求点	9,003	※	決定点	一部負担金額	円
公費①	点		※	点	580	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歳及び親

※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 2 2 併 3 六入 9 高入
 3 3 併 5 家入

給付割合 10 9 8
 7 ()

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。

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。

【診療の具体例】

診療点数: 9,003点

保険者: $90,030 \text{ 円} \times 8 \text{ 割 (小学生以上は 7 割)} = 72,024 \text{ 円}$

道基準(公費①): $90,030 \text{ 円} \times 2 \text{ 割 (小学生以上は 3 割)} = 18,006 \text{ 円}$

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	険	9,003				
養	公	費					
の	給	付					
給	付	①					
付	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・歯科通院

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 (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	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	0 高外7
				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

の他	薬	剤	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保			822						
険								減額(※)免除(※)適用(※)	円
の								822	
給									円
付									円
①									円
②									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7
			3 3 併	5 家入	

月分

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①	4	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②	9	4	0	1	0	0	6	5	公費負担医療の受給者番号②	4	*	*	*	*	*	*

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

様式第二(一)

【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

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

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、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・歯科通院

受給者証の区分: 「親課」

年齢: 18 歳(高校生等を除く)・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	2 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	0 高外7
					10 9 8
					7 ()

公費負担者番号①: 93010064

公費負担者番号②: 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	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保			822						
険									
の									
給									
付									
②									

822

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: 「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 (診療報酬明細書) 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 3 併	3 六入	9 高入 7

公費負担者番号①: 93010064 4*****

公費負担者番号②: ()

受給者番号①を記載

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 (枝番)

診療区分: 精神 結核 療養

療機関

【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

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

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	3	1	2	8
医科	社・国	後期	単独	本外	高外一
	2	4	2	4	0
	公費	退職	併	六外	高外7
			3	6	0
			3	家外	高外7
				給付割合	10 9 8
					7 ()

公費負担者番号①: 93010064
公費負担者番号②: 4*****

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(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
保	決	定	点
険	一	部	負
の	担	金	額
公	円		
費	822		
①	点	※	点
公			
費			
②	点	※	点
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:「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 (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	22併	4六外	0高外7
			33併	6家外	0高外7
					1098
					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③	4*****	公費負担者番号④	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

他の	薬剤	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
療		822				
保					減額(※)免除(※)適用(※)	円
険					822	
の						
給						円
付						円
①						円
②						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:調剤

受給者証の区分:「親課」

年齢:18歳(高校生等を除く)・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	0高外7
					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	...						
療	請	求	点	※	決	定	点	一部負担金額	円
保			822						
険									
の									
給									
付									
②									

822

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~高校生等(18歳の年度末まで)

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①	4	*	*	*	*	*	*
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②	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	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	①公費		円
円		②公費		円
円				円
円	負担金額	減額	割(円)	
円	公費		3,456	円
円	①公費			円
円	②公費			円
円	負担			円
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:18歳(高校生等を除く)・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

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

10 GAF		年	月	日	点
円	合計				
円	保険				34,560
円	請求				
円	①公費				
円	②公費				
円	保険 ※				
円	決定				
円	①公費				
円	②公費				
円	減額				
円	負担金額				3,456
円	公費				
円	公費				
円	公費				
円	負担				
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~高校生等(18歳の年度末まで)

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①	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②	4	*	*	*	*	*	*	被保険者1の記載

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	34,560	円	
円	請			
円	①公費		円	
円	②公費		円	
円	保		円	
円	決			
円	①公費		円	
円	②公費		円	
円	保		円	
円	減額			
円	負担金額	3,456	円	
円	公費		円	
円	公費		円	
円	①公費		円	
円	②公費		円	
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:「親課」

年齢:18歳(高校生等を除く)・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		公費負担医療の受給者番号	

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		
保険請求	34,560円	
公費①		円
公費②		円
保険※		円
公費①※		円
公費②※		円
減額		円
負担金額	3,456円	
公費①		円
公費②		円
公費①※		円
公費②※		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)を超える場合は月額上限額を記載します。