

北海道乳幼児医療費助成事業 請求方法及び計算事例

平成30年8月版

社会保険診療報酬支払基金北海道支部

保険医療機関等のみなさまへ

～大切なお知らせ～

当該事例集は、平成30年8月診療分からの北海道医療費助成事業（乳幼児）に係る請求方法及び計算事例となっております。

平成30年7月診療分までは、従来の取扱いとなるためご留意願います。

乳幼児に係る請求方法・計算事例(目次)

北海道基準	レセプト形態	対象範囲	自己負担
	公費(90)の二者併用	0歳から3歳未満(3歳に達する日の月の末日まで) (訪問看護ステーション除く)	初診時一部負担金 (医科:580円、歯科:510円)
	公費(90)の二者併用	3歳以上12歳(誕生日の前日)以後の3月31日までの者(小学生は入院医療のみ) (訪問看護ステーション除く)	課税世帯 1割相当額 非課税世帯 初診時一部負担金 (医科:580円、歯科:510円)
	公費(90)の二者併用	【訪問看護ステーション】 12歳(誕生日の前日)以後の3月31日までの者	1割相当額 【月額上限】 課税世帯 18,000円 非課税世帯 8,000円

【医科】

事例	レセプト形態	事例内容	自己負担
医 No1	公費(90)の二者併用	「北海道基準」0歳から3歳未満の場合 (初診月・再診月)【外来】	初診時一部負担金 (再診月は自己負担なし)
医 No2	公費(90)の二者併用	「北海道基準」3歳以上6歳未満の場合 (課税世帯・非課税世帯)【入院】	課税世帯 1割相当額 非課税世帯 初診時一部負担金
医 No3	公費(90)の二者併用	「北海道基準」3歳以上6歳未満の場合 (課税世帯・非課税世帯)【外来】	課税世帯 1割相当額 非課税世帯 初診時一部負担金 (再診月は自己負担なし)
医 No4	公費(90)・公費(91)の三者併用	「北海道基準」の患者負担分を市町村が助成」 0歳から3歳未満の場合 (初診月・再診月)【外来】	自己負担なし
医 No5	公費(90)・公費(91)の三者併用	「北海道基準」3歳以上6歳未満の場合 (食事療養費の助成あり・なし)【入院】	食事療養費を助成する場合 (標準負担額分の自己負担なし) 食事療養費を助成しない場合 (標準負担額分を負担)
医 No6	公費(90)・公費(91)の三者併用	「北海道基準」の患者負担分を市町村が助成」 3歳から6歳未満の場合 (患者自己負担あり・なし)【外来】	自己負担あり・なし
医 No7	公費(92)の二者併用	「市町村独自に年齢拡大している市町村」 6歳以上(区分・家族)の場合 (患者自己負担あり・なし)【外来】	自己負担あり・なし
医 No8	転居前の公費(90)・公費(91) 転居後の公費(90)・公費(91) の五者併用	「北海道基準」3歳以上6歳未満の場合 (月の途中で他の市町村へ転居)【外来】	自己負担あり・なし
医 No9-1	国公費(16)と公費(90)の二者併用	「北海道基準」 国公費と乳幼児の併用で 0歳から3歳未満の場合(同点数)【外来】	自己負担あり
医 No9-2	国公費(16)と公費(90)の二者併用	「北海道基準」 国公費と乳幼児の併用で 0歳から3歳未満の場合(異点数)【外来】	自己負担あり
医 No10-1	国公費(16)と公費(90)・公費(91) の四者併用	「北海道基準」の患者負担分を市町村が助成」 国公費と乳幼児の併用で 3歳以上6歳未満の場合(同点数)【外来】	自己負担なし
医 No10-2	国公費(16)と公費(90)・公費(91) の四者併用	「北海道基準」の患者負担分を市町村が助成」 国公費と乳幼児の併用で 3歳以上6歳未満の場合(異点数)【外来】	自己負担なし
医 No11-1	国公費(52)と公費(92)の三者併用	「市町村独自に年齢拡大している市町村」 国公費と乳幼児の併用で 6歳以上(区分・家族)の場合(同点数)【外来】	自己負担あり
医 No11-2	国公費(52)と公費(92)の三者併用	「市町村独自に年齢拡大している市町村」 国公費と乳幼児の併用で 6歳以上(区分・家族)の場合(異点数)【外来】	自己負担あり
医 No12	公費(92)の二者併用	「市町村独自に年齢拡大している市町村」 スポーツ振興センター災害共済給付事業と 乳幼児の併用で 6歳以上(区分・家族)の場合【外来】	自己負担あり
医 No13	公費(90)の二者併用	「北海道基準」 0歳から3歳未満で自己負担額580円未満の 請求点数の場合(初診月)【外来】	初診時一部負担金 (580円未満)

【歯科】

事例	レセプト形態	事例内容	自己負担
歯 No1	公費(90)・公費(91)の三者併用	「北海道基準の患者負担分を市町村が助成」 0歳から3歳未満の場合(初診月)【外来】	自己負担なし

【調剤】

事例	レセプト形態	事例内容	自己負担
調 No1	公費(90)の二者併用	「北海道基準」0歳から3歳未満の場合	自己負担なし (初診時一部負担金ないため)
調 No2	公費(90)の二者併用	「北海道基準」3歳以上6歳未満の場合	自己負担あり
調 No3	公費(90)・公費(91)の三者併用	「北海道基準の患者負担分を市町村が助成」 3歳から6歳未満の場合(患者自己負担なし)	自己負担なし
調 No4	公費(92)の二者併用	「市町村独自に年齢拡大している市町村」 6歳以上(区分・家族)の場合 (患者自己負担あり・なし)	自己負担あり・なし

【訪問看護ステーション】

事例	レセプト形態	事例内容	自己負担
訪 No1	公費(90)の二者併用	「北海道基準」0歳から3歳未満の場合	1割相当額
訪 No2	公費(90)・公費(91)の三者併用	「北海道基準の患者負担分を市町村が助成」の場合 (患者自己負担なし)	自己負担なし
訪 No3	国公費(52)と公費(90)・公費(91) の四者併用	「北海道基準の患者負担分を市町村が助成」 国公費と乳幼児の併用の場合(同点数)	自己負担なし

【医科事例 1】「北海道基準」0歳から3歳未満の場合の請求例(初診月・再診月)【外来】

○診療報酬明細書
(医科入院外)

平成 年 月 分

都道府
県番号
01

医療機関コード
〇〇.〇〇〇〇.〇

1 医 科	①社・国 2公費	3後期 4退職	1単独 ②2併 33併	2本外 ④六外 6家外	8高外一 0高外7
保険者 番号	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	1098 7 ()

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

医一事例No1

氏
名
1男 2女

この事例は、3歳未満の受給者の請求で、初診料を含む請求がある事例(初診月・上段)と再診のみの請求(再診月・下段)の請求方法となります。
なお、患者自己負担を助成する請求については、医一事例No4を参照願います。

職務上の事由

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

計算事例

「初診料が発生する場合」
医療費総額 25,000円 乳幼児一部負担金 580円

公的医療保険分 25,000円 × 0.8 = 20,000円
市町村分 25,000円 × 0.2 - 580円 = 4,420円
患者負担額 = 580円

初診月

保 険 の 給 付	請 求 点 ※ 決 定 点	一 部 負 担 金 額 円	2,500	減 額 割 (円) 免 除 ・ 支 払 猶 予	580	初診時一部負担金: 医科580円を記載します。 再診月については自己負担はありません。
公 費 ① 公 費 ②	点 ※ 点	円 ※ 高 額 療 養 費 円		点 ※ 点		点 ※ 公 費 負 担 点 数 点 ※ 公 費 負 担 点 数 点

計算事例

「初診料が発生しない場合」
医療費総額 25,000円 乳幼児一部負担金 0円

公的医療保険分 25,000円 × 0.8 = 20,000円
市町村分 25,000円 × 0.2 = 5,000円
患者負担額 = 0円

再診月

保 険 の 給 付	請 求 点 ※ 決 定 点	一 部 負 担 金 額 円	2,500	減 額 割 (円) 免 除 ・ 支 払 猶 予		再診月については自己負担はありません。
公 費 ① 公 費 ②	点 ※ 点	円 ※ 高 額 療 養 費 円		点 ※ 点		点 ※ 公 費 負 担 点 数 点 ※ 公 費 負 担 点 数 点

【医科事例 2】「北海道基準」3歳以上6歳未満の場合の請求例(課税世帯・非課税世帯)【入院】

様式第二(二)(第二条関係)

診療報酬明細書
(医科入院)

平成 年 月 分

都道府
県番号
01

医療機関コード

00.0000.0

1 医 科	①社・国 2公費	3後期 4退職	1単独 ②2併 33併	1本入 ③六入 5家入	7高入一 9高入7
保険者 番号	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇

公費負担者番号①	9	0	0	1	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
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

医一事例No2

氏名	1男 2女 1明	この事例は、3歳以上6歳未満の受給者の入院分の請求で、課税世帯(上段)と非課税世帯(下段)で患者自己負担に違いがあるため作成した事例となります。	(床)
職務上の事由	1期		
傷病名	(1) (2) (3)	診療開始日 (1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	転治ゆ死亡中止 帰
診療日数		診療日数 (1) 日 (2) 日 (3) 日	診療日数 (1) 日 (2) 日 (3) 日

計算事例

「課税世帯の場合」

医療費総額 25,550円 乳幼児一部負担金 2,555円

公的医療保険分 25,550円 × 0.8 = 20,440円

市町村分 25,550円 × 0.2 - 2,555円 = 2,555円

患者負担額 = 2,555円

課税世帯

療養の給付	請求点※決定点	負担金額 円	食・保・回・請・求・円※決定円 (標準負担額) 円
保険の公費	2,555	減額 制(円)免除・支払猶予 円	食事・生活療養費①公費②
	点※ 点	2,555	円※ 円

総医療費の1割相当額を記載します。
* 1割相当額については、窓口徴収額ではなく、10円未満の端数を四捨五入する前の負担金額を記載します。

計算事例

「非課税世帯の場合」

医療費総額 25,550円 乳幼児一部負担金 0円

公的医療保険分 25,550円 × 0.8 = 20,440円

市町村分 25,550円 × 0.2 = 5,110円

患者負担額 = 0円

非課税世帯

療養の給付	請求点※決定点	負担金額 円	食・保・回・請・求・円※決定円 (標準負担額) 円
保険の公費	2,555	減額 制(円)免除・支払猶予 円	食事・生活療養費①公費②
	点※ 点		円※ 円

市町村民税非課税世帯に該当する場合は、一部負担金額欄への記載は原則ありません。
* ただし、初診の場合に限り、患者負担額が580円になります。

【医科事例 3】「北海道基準」3歳以上6歳未満の場合の請求例(課税世帯・非課税世帯)【外来】

○診療報酬明細書
(医科入院外)

平成 年 月 分

都道府
県番号
01

医療機関コード
〇〇.〇〇〇〇.〇

1 医科	①社・国 2 公費	3 後期 4 退職	1 単独 ②2 併 3 3 併	2 本外 ④六 外 6 家外	8 高外一 0 高外7
保険者 番号	〇 〇	〇 〇	〇 〇	〇 〇	10 9 8 7 ()

公費負担者番号①	9	0	0	1	〇	〇	〇	〇	公費負担医療の受給者番号①	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
公費負担者番号②									公費負担医療の受給者番号②							

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	医一事例No3
---------------------	---------

氏名 1男 2女
職務上の事由

この事例は、3歳以上6歳未満の受給者の外来分の請求で、課税世帯(上段)と非課税世帯(下段)で患者自己負担に違いがあるため作成した事例となります。
なお、患者自己負担を助成する請求については、医一事例No6を参照願います。

傷病名	(1)	(2)	(3)	診療開始日	(1)	年	月	日	転	治ゆ	死亡	中止	診療実日数	日
					(2)	年	月	日					①公費②	日
					(3)	年	月	日	帰					日

計算事例

「課税世帯の場合」

医療費総額 25,550円 乳幼児一部負担金 2,555円

公的医療保険分 25,550円 × 0.8 = 20,440円

市町村分 25,550円 × 0.2 - 2,555円 = 2,555円

患者負担額 = 2,555円

課税世帯

療養の給付	保険	請求点	※	決定点	一部負担金額	円	
		2,555					
	公費①	点	※	点	減額 割(円)免除・支払猶予	円	
	公費②				2,555		
					円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点

総医療費の1割相当額を記載します。
* 1割相当額については、窓口徴収額ではなく、10円未満の端数を四捨五入する前の負担金額を記載します。

計算事例

「非課税世帯の場合」

医療費総額 25,550円 乳幼児一部負担金 580円

公的医療保険分 25,550円 × 0.8 = 20,440円

市町村分 25,550円 × 0.2 - 580円 = 4,530円

患者負担額 = 580円

非課税世帯

療養の給付	保険	請求点	※	決定点	一部負担金額	円	
		2,555					
	公費①	点	※	点	減額 割(円)免除・支払猶予	円	
	公費②				580		
					円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点

市町村民税非課税世帯に該当する場合は、一部負担金額欄への記載は、初診時と再診時で異なります。
* 初診 初診時一部負担金・医科580円
再診 再診時は0円

○診療報酬明細書
(医科入院外)

平成 年 月分

都道府
県番号

医療機関コード

00.0000.0

1	①社・国	3後期	1单独	2本外	8高外一
医科	2公費	4退職	22併 ③3併	④六外 6家外	
○	○	○	○	○	○
給付割合				10 9 8 7 ()	

[illegible]

保険者 番 号								給付割合	1098
								7 ()	

被保険者の証・被保険者の
手帳等の記号・番号

医一事例No4

1男	2女
----	----

職務上の事由

傷 病 名	(1)	診療 開 始 日	(1)	年	月	日	転 帰	治 ゆ	死 亡	中 止	診療 実 日 数	保 険 公 費 ①	日
	(2)		(2)	年	月	日						公 費 ②	日
	(3)		(3)	年	月	日							日

医療費総額	25,000円	乳幼児一部負担金	0円
-------	---------	----------	----

市町村分①(90) $25,000\text{円} \times 0.2 - 580\text{円} = 4,420\text{円}$

市町村分②(91) = 580円

患者負担額 = 0円

初診月

療養の給付	保険	請求点 ※	決定点	一部負担金額	円
	養	2,500			
	險			減額 割(円)免除・支払猶予	
の	公費①	点 ※	点		円
	給			580	
付	公費②	点 ※	点		円

初診時一部負担金:医科580円を記載します。
再診月については自己負担額はあります。

医療費総額 25,000円 乳幼児一部負担金 0円

市町村分①(90) $25,000\text{円} \times 0.2 = 5,000\text{円}$

市町村分②(91) = 0円

患者負担額 = 0円

再診月

療養の給付	保険	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
	養	2,500				
	險				減額 割(円)免除・支払猶予	円
の	公費①	点	※	点		円
	公費②	点	※	点		円

再診月については自己負担額はありません。

【医科事例 5】「北海道基準」3歳以上6歳未満の場合の請求例(食事療養費の助成あり・なし)【入院】

様式第二(二)(第二条関係)

○診療報酬明細書 (医科入院)										都道府県番号 01		医療機関コード 00.0000.0		1 ①社・国 3 後期 1 単独 1 本入 7 高入一 2 公費 4 退職 2 2 併 ③六入 ③3 併 5 家入 10 9 8	
公費負担者番号① 9 0 0 1 公費負担者番号② 9 1 0 1 公費負担医療の受給者番号① 0 0 0 0 公費負担医療の受給者番号② 0 0 0 0										保険者番号 0 0 0 0 0 0 0 0		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 医一事例No5			
氏名 1 職務 1 傷病名 (1) 傷病名 (2) 傷病名 (3)										診療開始 (1) 年 月 日 診療開始 (2) 年 月 日		診療終了 中止 診療終了 中止		診療費 日 診療費 日	
この事例は、3歳以上6歳未満の受給者の入院分の請求で、食事療養費に係る標準負担額に対して市町村で助成する場合(法別91で助成・上段)と、助成しない場合(下段)の請求方法となります。															
助成あり										食事療養費の助成を市町村独自で行っているため、公費①(90)の食事回数、食事療養費及び標準負担額の欄はすべて『0』と記載し、公費②(91)は市町村で助成対象となる分を記載します。		*記載例は、全日分が乳幼児の対象となったものとなります。			
請求点※決定点 2,555 負担金額 円 2,555										食事療養費 3 請求 円 1,970		標準負担額 円 1,380			
減額 制(円)免除・支払猶予 2,555										公費① 0 請求 円 0		標準負担額 円 0			
計算事例										公費② 3 請求 円 1,970		標準負担額 円 1,380			

「食事療養費の助成ありの場合」

食事療養費総額 1,970円 患者負担額 0円

公的医療保険分 1,970円－1,380円 =590円

市町村分①(90) (助成対象外のため) =0円

市町村分②(91) (助成対象) =1,380円

患者負担額 =0円

食事療養費の助成をしないため、公費①及び公費②の食事回数、食事療養費及び標準負担額の欄は空欄ではなく『0』と記載します。
*空欄は、上記の金額と同様と見なされるため

助成なし

請求点※決定点 2,555 負担金額 円 2,555										食事療養費 3 請求 円 1,970		標準負担額 円 1,380	
減額 制(円)免除・支払猶予 2,555										公費① 0 請求 円 0		標準負担額 円 0	
計算事例										公費② 0 請求 円 0		標準負担額 円 0	

「食事療養費の助成なしの場合」

食事療養費総額 1,970円 患者負担額 1,380円

公的医療保険分 1,970円－1,380円 =590円

市町村分①(90) (助成対象外のため) =0円

市町村分②(91) (助成対象外のため) =0円

患者負担額 =1,380円

【医科事例 6】「北海道基準の患者負担分を市町村が助成」
3歳から6歳未満の場合の請求例(患者自己負担あり・なし)【外来】

○診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府
県番号

医療機関コード

00.0000.0

平成 年 月分

01

1 ①社・国 医科	3 後期 2 公費	1 単独 2 2 併 ③3 併	2 本外 ④六外 6 家外	8 高外一 0 高外7
保険者 番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	10 9 8 7 ()

公費負担者番号 ①	9 0 0 1 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	公費負担医療の受給者番号①	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
公費負担者番号 ②	9 1 0 1 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	公費負担医療の受給者番号②	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

医一事例No6

氏名	1男 2女	この事例は、3歳から6歳未満の受給者の請求で、かつ北海道基準の患者負担分を市町村が助成する場合(法別91で助成)であって、その助成に対して自己負担が発生する場合(上段)と、自己負担が発生しない場合(下段)の請求方法となります。 なお、この事例は、北海道基準の患者負担分を課税世帯で作成しています。	床)																																			
職務上の事由																																						
傷病名	(1) (2) (3)		<table border="1"> <tr> <td>療開始日</td> <td>(1) 年 月 日</td> <td>転</td> <td>治</td> <td>砂</td> <td>死</td> <td>亡</td> <td>中</td> <td>止</td> <td>診療実日数</td> <td>除公費① 公費②</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(2) 年 月 日</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(3) 年 月 日</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>日</td> </tr> </table>	療開始日	(1) 年 月 日	転	治	砂	死	亡	中	止	診療実日数	除公費① 公費②	日		(2) 年 月 日										日		(3) 年 月 日									
療開始日	(1) 年 月 日	転	治	砂	死	亡	中	止	診療実日数	除公費① 公費②	日																											
	(2) 年 月 日										日																											
	(3) 年 月 日										日																											

計算事例

「自己負担が発生する場合」

医療費総額 25,550円 乳幼児一部負担金 580円

公的医療保険分 25,550円 × 0.8 = 20,440円
 市町村分①(90) 25,550円 × 0.2 - 2,555円 = 2,555円
 市町村分②(91) 2,555円 - 580円 = 1,975円
 患者負担額 = 580円

自己負担あり

療養の給付	請求点 ※ 決定点	一部負担金額 円	課税世帯 1割相当額(1円単位) 非課税世帯 初診時一部負担金:医科580円 を記載します。
公費①	2,555 点 ※ 点	2,555 円 ※	
公費②	点 ※ 点	580 円 ※	

計算事例

「自己負担が発生しない場合」

医療費総額 25,550円 乳幼児一部負担金 0円

公的医療保険分 25,550円 × 0.8 = 20,440円
 市町村分①(90) 25,550円 × 0.2 - 2,555円 = 2,555円
 市町村分②(91) = 2,555円
 患者負担額 = 0円

医療機関での自己負担分を記載します。
 * 市町村の基準により初診時一部負担金:医科580円が発生する場合の記載例となります。

自己負担なし

療養の給付	請求点 ※ 決定点	一部負担金額 円	医療機関での自己負担がないため空欄にします。
公費①	2,555 点 ※ 点	2,555 円	
公費②	点 ※ 点		

【医科事例 7】「市町村独自に年齢拡大している市町村」
6歳以上(区分・家族)の場合の請求例(患者自己負担あり・なし)【外来】

○診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府
県番号
01

医療機関コード
〇〇.〇〇〇〇.〇

1 医科	①社・国 2公費	3後期 4退職	1単独 ②2併 33併	2本外 4六外 ⑥家外	8高外一 0高外7
保険者 番号	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇	1098 7()

公費負担者番号①	9	2	0	1	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
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

医一事例No7

氏名
1男
職務上の
傷病名
(1)
(2)
(3)

この事例は、北海道基準を超えて市町村独自に年齢を拡大している小学生以上の受給者で、患者負担分がある事例(上段)と患者負担分がない事例(下段)の請求方法です。
また、所得制限による道の「乳幼児医療給付事業」の非該当者に対して、助成する市町村分もこの事例を参考に請求願います。
なお、この事例の患者負担分は、課税世帯で作成しています。

(床)

保険 公費①	日
公費②	日

計算事例

「自己負担が発生する場合」

医療費総額 25,550円 乳幼児一部負担金 2,555円

公的医療保険分 25,550円×0.7 =17,885円

市町村分①(92) 25,550円×0.3-2,555円 =5,110円

患者負担額 =2,555円

自己負担あり

療養の給付	請求点※決定点	一部負担金額 円
2,555		
公費①	点※	円
公費②	点※	円

減額 割(円)免除・支払猶予
2,555

課税世帯 1割相当額(1円単位)
非課税世帯 初診時一部負担金:医科580円
など市町村ごとに定められた患者負担額を記載します。

計算事例

「自己負担が発生しない場合」

医療費総額 25,550円 乳幼児一部負担金 0円

公的医療保険分 25,550円×0.7 =17,885円

市町村分①(92) 25,550円×0.3 =7,665円

患者負担額 =0円

自己負担なし

療養の給付	請求点※決定点	一部負担金額 円
2,555		
公費①	点※	円
公費②	点※	円

※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

様式第二(二)(第二条関係)

課税世帯 1割相当額(1円単位)
非課税世帯 初診時一部負担金:医科580円
を記載します。

【医科事例 9-1】「北海道基準」国公費と乳幼児の併用で
0歳から3歳未満の場合の請求例(同点数)【外来】

様式第二(二)(第二条関係)

○診療報酬明細書
(医科入院外)

平成 年 月 分

都道府
県番号
01

医療機関コード

00.0000.0

1 医科	①社・国 2 公費	3 後期 4 退職	1 単独 2 2 併 ③ 3 併	2 本外 ④ 六外 6 家外	8 高外一 0 高外7
保険者 番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

公費負担者番号①	1 6 0 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	公費負担 医療の受 給者番号①	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
公費負担者番号②	9 0 0 1	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	公費負担 医療の受 給者番号②	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	医一事例No9-1
-------------------------	-----------

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	特記事項
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
療機関
の所在
地及び
名称

(床)

傷病名	(1)	(2)	(3)	診療開始日	(1)	年	月	日	転	治ゆ	死亡	中止	診療実日数	3 日
					(2)	年	月	日					① 公費	日
					(3)	年	月	日	帰				② 公費	日

この事例は、3歳未満の国公費と乳幼児の双方の受給者で、国公費で発生した患者自己負担額を乳幼児で助成する場合(法別90で助成)であって、かつ公的医療保険分と国公費が同点数の請求方法です。
なお、この事例は初診を含む診療があるケースを想定しています。

計算事例

「同点数の場合」

医療費総額 25,000円 乳幼児一部負担金 580円

公的医療保険分 25,000円 × 0.8 = 20,000円
国公費分①(16) 25,000円 × 0.2 - 2,500円 = 2,500円
市町村分②(90) 2,500円 - 580円 = 1,920円
患者負担額 = 580円

国公費で定められた一部負担金を記載します。
自立支援等(法別16・法別21) 1割相当額(1円単位)
小児慢性(法別52) 2割相当額(1円単位)

療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金	円
公費①	2,500		減額割(円)免払猶予	
公費②			2,500	円
			580	円

初診時一部負担金:医科580円を記載します。
再診月については自己負担はありません。

【医科事例 9-2】「北海道基準」国公費と乳幼児の併用で
0歳から3歳未満の場合の請求例(異点数)【外来】

様式第二(二)(第一条関係)

○診療報酬明細書
(医科入院外)

平成 年 月 分

都道府
県番号
01

医療機関コード

00.0000.0

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

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

保険者番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	被保険者番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		医一事例No9-2	

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	特記事項	
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	保険医療機関の所在地及び名称	

傷病名	(1) (2) (3)	診療開始日	(1) 年 月 日 転 治ゆ 死亡 中止	診療日数	(1) 3 日 (2) 2 日 (3) 3 日
		実日数が異日数で記載されます。			

この事例は、3歳未満の国公費と乳幼児の双方の受給者で、国公費で発生した患者自己負担額を乳幼児で助成する場合(法別90で助成)であって、かつ公的医療保険分と国公費が異点数(国公費に該当する診療とそれ以外の診療が混在している)の請求方法です。
なお、この事例は初診を含む診療があるケースを想定しています。

計算事例

「異点数の場合」

医療費総額 35,000円

乳幼児一部負担金 580円

公的医療保険分 35,000円×0.8 =28,000円

国公費分①(16) 25,000円×0.2-2,500円 =2,500円

市町村分②(90) 10,000円×1×0.2+2,500円-580円 =3,920円

患者負担額 =580円

*1 35,000円(総額)-25,000円(法別16該当分)

請求点数が異点数で記載されます。

国公費で定められた一部負担金を記載します。

自立支援等(法別16・法別21) 1割相当額(1円単位)

小児慢性(法別52) 2割相当額(1円単位)

療養の給付	請求点数※	決定点数	一部負担金
保険	3,500		減額割(円)※
公費①	2,500		2,500
公費②	3,500		580

初診時一部負担金:医科580円を記載します。
再診月については自己負担はありません。

様式第二(二)(第二条関係)

(医科入院外)

都道府
県番号

00.0000.0

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	医一事例No11-1
-------------------------	------------

課税世帯 1割相当額(1円単位)
非課税世帯 初診時一部負担金:医科580円
など市町村ごとに定められた患者負担額を記載します。

様式第二(二)(第二条関係)

(医科入院外)

都道府
県番号

○○.○○○○.○

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	医一事例No11-2
-------------------------	------------

実日数が異日数で記載されます。

診療 療実 日数	陰公費① 公費②	3 日	2 日	3 日

なお、この事例は、非課税世帯で初診料を含む診療があることを想定して作成しています。

*1 35,250円(総額)－17,350円(法別52該当分)

課税世帯 1割相当額(1円単位)
非課税世帯 初診時一部負担金:医科580円
など市町村ごとに定められた患者負担額を記載します。

様式第二(二)(第二条関係)

(医科入院外)

都道府
県番号

○○.○○○○.○

医一事例No12

療養の給付	保険料	請求点 ※	決定点	一部負担金額 円	非課税世帯 初診時一部負担金：医科580円 など市町村ごとに定められた患者負担額を記載します。		
		6,325			減額 割(円)免除・支払猶予		
	公費①	2,830	※	点	2,830		
	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

様式第二(二)(第二条関係)

(医科入院外)

都道府
県番号

○○.○○○○.○

[illegible]

被保険者証・被保険者 手帳等記号・番号	医一事例No13
------------------------	----------

氏 名			特 記 事 項
	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	

保険医療機関
の所在地及び
名 称

傷 病 名	(1)	(1)	年	月	日	転	治療	死亡	中止	診療 実日数	保険 除公費① 公費②	1	日
	(2)	(2)	年	月	日								日
	(3)	(3)	年	月	日	帰							日

計算事例

患者負担額 = 444円

請求点数が290点未満のため、患者負担額が初診時一部負担金：
医科580円に満たないことから、このような記載となります。
再診月については自己負担はありません。

療養の給付	保険料	請求点	※決定点	一部負担金額	円			
	公費①	222点	※点	減額 割(円)免除 公猶予	円			
	公費②	222点	※点		円	※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点

【歯科事例 1】「北海道基準の患者負担分を市町村が助成」0歳から3歳未満の場合の請求例(初診月)【外来】

診療報酬明細書										都道府県番号		医療機関コード		3 ①社・国3 後期1 単独2 本外8 高外-		2 公費4 退職3 3 併6 家外0 高外7		給付割合					
(歯科) 平成 年 月 分 01										00.0000.0		保険者番号		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		歯-事例No1		10 9 8 7 ()					
氏名										特記事項		届出		保険医		療機関		の所在		地及び		名称	
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													
傷病名部位										この事例は、3歳未満の受給者の請求で、かつ初診料を含む請求がある事例(初診月)であって、北海道基準の患者負担分を市町村が助成する場合(法別91)の請求方法となります。										診療開始日		年 月 日	
初診																				診療実日数		3 日 (日)	
再診																				転帰		治癒 死亡 中止	
管理																							
投薬・注																							
X線検査																							
う蝕																							
処置・手術																							
麻酔																							
歯冠修復及び欠損補綴										計算事例													
										「初診料が発生する場合」													
										医療費総額 12,550円 乳幼児一部負担金 0円													
										公的医療保険分 12,550円×0.8 =10,040円													
										市町村分①(90) 12,550円×0.2-510円 =2,000円													
										市町村分②(91) =510円													
										患者負担額 =0円													
その他										上部にある公費負担者番号欄・公費負担医療の受給者番号欄に記載できないため、第2公費(91)の公費負担者番号・受給者番号・実日数・請求点数・負担金額を摘要欄に記載します。なお、記載できない場合は、続紙の摘要欄を使用願います。													
摘要										公2(910100000), 受(000000000)													
										実日数(3)													
										請求点数													
										負担金額 1,255点 0円													
										医療機関での自己負担がないため0円と記載します。													
										初診時一部負担金: 歯科510円を記載します。再診月については自己負担はありません。													
										公費分点 請求決定 ※ 点 合計 1,255 点													
										患者負担額(公費) 510 決定 ※ 点													
										医療費 一部負担金 減額 割(円) 免除・支払猶子 円													

様式第五（第二条関係）

[illegible]

氏 名		
	1男 2女	1明 2
職務上の事由		1 職務

この事例は、3歳未満の受給者の請求方法となります。
 なお、患者自己負担を助成する請求については、調一事例No3を参照願います。

[illegible]

公的医療保険分	25,000円 × 0.8	=20,000円
市町村分①(90)	25,000円 × 0.2	=5,000円
患者負担額		=0円

※	高療養費	円
※	公費負担点数	点
※	公費負担点数	点

保 険	請 求 点	※ 決 定 点	一 部 負 担 金 額 円	薬剂基本料 点	時間外等加算 点	薬 学 管 理 料 点
	2, 500		減額 割(円) 除・支払猶予			
公費①	点	点	円	点	点	点
公費②	点	点	円	点	点	点

様式第五（第二条関係）

[illegible]

氏名	1男	この事例は、3歳以上6歳未満の受給者の請求で、課税世帯のため患者自己負担が発生する事例となります。 なお、患者自己負担を助成する請求については、調一事例No3を参照願います。
職務上		

[illegible]

公的医療保険分	25,000円 × 0.8	=20,000円
市町村分①(90)	25,000円 × 0.2 - 2,500円	=2,500円
患者負担額		=2,500円

* 非課税世帯の場合、調剤報酬では初診料の算定がなく、初診時一部負担金は発生しません。これにより患者自己負担分はありませんので、一部負担金額欄の記載は必要ありません。

保 險	請 求 点	※ 決 定 点	一 部 負 担 金 額 円	薬 剂 基 本 料 点	時 間 外 等 加 算 点	薬 学 管 理 料 点
	2, 500		減 額 割 (円) 除・支 払 猶 予			
公 費 ①	点	点	2, 500 円	点	点	点
公 費 ②	点	点	円	点	点	点

様式第五（第二条関係）

都道府
県番号

薬局コード

平成 年 月分

01

00.0000.0

[illegible]

市町村ごとに設定した患者自己負担分を記載します。
患者自己負担がない場合、初診時一部負担金に対して自己負担する場合は、患者自己負担分はありませんので、一部負担金額欄の記載は必要ありません。

【調剤事例 4】「市町村独自に年齢拡大している市町村」
6歳以上(区分・家族)の請求例(患者自己負担あり・なし)

様式第五(第二条関係)

○調剤報酬明細書										都道府県番号		薬局コード		4 ①社・国 3 後期 1 単独 2 本外 8 高外一					
平成 年 月 分										01		〇〇.〇〇〇〇.〇		② 2 公費 4 退職 3 3 併 ③ 3 併 ④ 6 家外 0 高外7					
公費負担者番号 ① 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		保険者番号 被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		給付割合 調一事例No4					
氏名 職 住所										この事例は、北海道基準を超えて市町村独自に年齢を拡大している小学生以上の受給者で、患者負担分がある事例(上段・課税世帯)と患者負担分がない事例(下段・非課税世帯)の請求方法です。また、所得制限による道の「乳幼児医療給付事業」の非該当者に対して、助成する市町村分もこの事例を参考に請求願います。									
都道府県番号 点数表番号 医療機関コード										4. 5.		9. 10.		回数 回数					
医師番号 処方月日 調剤月日										処方 調剤		調剤報酬点数 公費分点数							
医薬品名・規格・用量・剤型・用法 単位薬剤料										調剤料 薬剤料		加算料 点							
計算事例 医療費総額 25,250円 乳幼児一部負担金 2,525円 公的医療保険分 25,250円 × 0.7 = 17,675円 市町村分①(92) 25,250円 × 0.3 - 2,525円 = 5,050円 患者負担額 = 2,525円										自己負担あり 市町村ごとに定められた一部負担金を記載します。以下一部例となります。 課税世帯 1割相当額(1円単位) 非課税世帯 初診時一部負担金: 医科580円 歯科510円 * 非課税世帯の場合、調剤報酬では初診料の算定がなく、初診時一部負担金は発生しません。これにより患者自己負担分はありませんので、一部負担金額欄の記載は必要ありません。									
請求点 ※ 決 2, 525										減額 割(円) 支払猶予 2, 525		点 点							
公費① 公費②										点 点		点 点							
計算事例 医療費総額 25,250円 乳幼児一部負担金 0円 公的医療保険分 25,250円 × 0.7 = 17,675円 市町村分①(92) 25,250円 × 0.3 = 7,575円 患者負担額 = 0円										自己負担なし 市町村ごとに設定した患者自己負担分を記載します。患者自己負担がない場合、初診時一部負担金に対して自己負担する場合は、患者自己負担分はありませんので、一部負担金額欄の記載は必要ありません。									
請求点 ※ 決 2, 525										減額 割(円) 支払猶予		点 点							
公費① 公費②										点 点		点 点							

【訪問事例 1】「北海道基準」の請求例

○訪問看護療養費明細書

都道府 訪問看護ステーショ
県番号 ンコード

6 訪問	①社・国 2 公費	3 後期 4 退職	1 単独 ②2 併 3 3 併	2 本人 ④六 歳 6 家族	8 高齢一 0 高齢7
給付 10 9 8 7 ()					

平成 年 月分 01 〇〇.〇〇〇〇.〇

公費負担者番号 ①	9 0 0 1 〇 〇 〇 〇	公費負担医療の受給者番号①	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
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	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
-------	-----------------

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	訪一事例No1
---------------------	---------

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . . 生	特記事項
訪問した住所		
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	

訪問看護
ステー
ションの
住所及
び名称

主たる傷病名	1 . 2 . 3 .	主治医の属する医療機関の名称	保険日
心身の状態	基準告示第2の1に規定する疾病等の有無 1 別表7 2 別表8 3 無	主治医の氏名	実日数 ①公 日 ②公 日
	該当する疾病等	訪問開始年月日 年 月 日	
		訪問終了年月日時刻 年 月 日 午前・午後 時 分	
		訪問終了の状況 1 軽快 2 施設 3 医療機関 4 死亡 5 その他 ()	
	死亡の状況 時刻 年 月 日 午前・午後 時 分 場所 1 自宅 2 施設 3 病院 4 診療所 5 その他 ()		

この事例は、北海道基準の請求方法となります。また、訪問看護ステーションに対する患者自己負担については、1割相当額(1円単位)で、課税世帯は18,000円まで、非課税世帯は8,000円までの徴収となります。
なお、患者自己負担を助成する請求については、訪一事例No2を参照願います。

計算事例

医療費総額 13,650円 乳幼児一部負担金 1,365円

公的医療保険分 13,650円 × 0.8 = 10,920円

市町村分①(90) 13,650円 × 0.2 - 1,365円 = 1,365円

患者負担額 = 1,365円

特記事項
1 他①
2 他②
3 従
4 特地
5 介
6 支援
7 同一日
8 同一緊急
9 退支
10 連

合	保 請 求 円 ※ 決 定 円	負担金額 円	※高額療養費
	13,650	減額 割(円)免除・ 支払い猶予	
①	円 ※ 円	1,365 円	※公費負担金額 円 備 考
計 ②	円 ※ 円	円	※公費負担金額 円

月額上限になるまで、1割相当額(1円単位)を記載します。

【月額上限】 課税世帯 18,000円

非課税世帯 8,000円

【訪問事例 2】「北海道基準の患者負担分を市町村が助成」の場合の請求例

様式第四

○訪問看護療養費明細書

都道府 訪問看護ステーショ
県番号 ンコード

平成 年 月分 01 〇〇.〇〇〇〇.〇

6 ①社・国	3 後期	1 単独	2 本人	8 高齢一
訪問 2 公費	4 退職	③3 併	④六 歳	0 高齢7
給付	10 9 8			

公費負担者番号 ①	9 0 0 1	〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号①	〇〇〇〇
公費負担者番号 ②	9 1 0 1	〇〇〇〇	公費負担医療の受給者番号②	〇〇〇〇

保険者番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	訪問事例No2
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . .	特記事項
訪問した住所		
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	

訪問看護
ステー
ションの
住所地及
び名称

主たる傷病名	1 . 2 . 3 .	主治医の属する医療機関の名称	保険	日
心身の状態	基準告示第2の1に規定する疾病等の有無 1 別表7 2 別表8 3 無	主治医の氏名	実日数 ①公	日
	該当する疾病等	訪問開始年月日 年 月 日	②公	日
		訪問終了年月日時分 年 月 日 午前・午後 時 分		
		訪問終了の状況 1 軽快 2 施設 3 医療機関 4 死亡 5 その他 ()		
	死亡の状況 時刻 年 月 日 午前・午後 時 分			
	場所 1 自宅 2 施設 3 病院 4 診療所 5 その他 ()			

この事例は、北海道基準の請求で、かつ北海道基準の患者負担分を市町村が助成する場合（法別91で助成）であって、その助成に対して自己負担が発生しない事例の請求方法となります。
なお、訪問看護ステーションに対する北海道基準の患者負担については、1割相当額（1円単位）で、課税世帯は18,000円まで、非課税世帯は8,000円までの徴収となります。

計算事例

医療費総額 13,650円 乳幼児一部負担金 0円

公的医療保険分 13,650円 × 0.8 = 10,920円

市町村分①(90) 13,650円 × 0.2 - 1,365円 = 1,365円

市町村分②(91) = 1,365円

患者負担額 = 0円

月額上限になるまで、1割相当額（1円単位）を記載します。
【月額上限】 課税世帯 18,000円
非課税世帯 8,000円

特記事項
1 他①
2 他②
3 従
4 特地
5 介
6 支援
7 同一日
8 同一緊急
9 退支
10 連

合	保	請	求	円	※	決	定	円	※	高	額	療	養	費
		13,650												
①				円	※			円	※	公	費	負	担	金
計	②			円	※			円	※	公	費	負	担	金

市町村ごとに設定した患者自己負担分を記載します。
患者自己負担がない場合は一部負担金額欄の記載は必要ありません。

様式第四

月額上限になるまで、1割相当額(1円単位)を記載します。

【月額上限】 課税世帯	18,000円
非課税世帯	8,000円