

北国保連審第382号
平成19年7月12日

各保険医療機関・保険薬局 様

北海道国民健康保険団体連



乳幼児医療費助成事業に係る審査支払事務の実施について

平素、本会の事業運営につきましては、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、標記の助成事業につきまして、本会と契約を締結した市町村については、平成19年8月診療分より審査支払事務を実施することとなりました。

契約した市町村は、新たな公費負担者番号(90・91・92)を設定した「乳幼児医療費受給者証」を交付することになり、窓口で国保の被保険者証と共にこの受給者証を提示された場合は当該公費負担者番号を記載のうえ公費併用レセプトで請求することにより、現物給付の取扱いとなります。

つきましては、窓口で契約市町村の受給者証(公費負担者番号90・91・92)が提示された場合は、通常の公費併用レセプトと同様の取扱いとし、別添のとおり請求書及びレセプト等の作成例を添付いたしましたので請求にあたり特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

なお、契約市町村については平成19年7月下旬までに契約を締結する予定であり、後日契約市町村名をお知らせいたしますが市町村によっては対象年齢、自己負担等々助成内容が異なる場合がありますので、受給者証の確認を併せてお願い申し上げます。

【問い合わせ先】 代表 011-231-5161

医科保険医療機関：審査第2部医科担当係

歯科保険医療機関：審査第1部歯科担当係

保険薬局：審査第1部調剤担当係

国民健康保険診療報酬等請求総括票

医療機関

コード 〇〇.〇〇〇〇.〇

平成 19 年 〇 月 〇 日 審査提出
 北海道国民健康保険団体連合会御中
 (札幌市中央区南2条西14丁目国保会館内)

保険医療機関 〇〇市〇〇町3条10丁目
 所在地・名称 〇〇法人 〇〇病院



区分	療養の給付			食事療養・生活療養			
	件数	点数	一部負担金	件数	金額	標準負担額	
国民健康保険 ②③ 一般被保険者	入院						
	入院外						
	⑥⑦ 退職者	入院					
		入院外					
	合計						
②⑦ 老人保健	入院						
	入院外						
	合計						
④① 老 道老							
その他公費	⑨①	8	116,195	58,524			
	⑨②	4	66,288	1,160			
障	⑦① 割						
	⑦② 前期高齢者			円			
	⑦③ 障老			円			
	⑦④ 備考			円			
	※						
ひとり親	⑦⑤ 割						
	⑦⑦	長期高額		円			
		結・精		円			
	⑦⑧ 備考			円			
※							

※ 受付月日	/	持参・郵送・その他
受付件数	請求書枚数	送付件数
※ 件	※ 枚	※ 件

1. この用紙はその月の審査に提出される保険者毎の請求書を集計したものですから1ヵ月1枚添付してください。

2. その他公費欄は法別番号順に記入してください。

3. ※印の欄は記入しないでください。

保険者コード 01○○○○

医療機関コード ○○.○○○○.○

老人保健

区分	療養の給付				食事療養・生活療養			
	件数	診療日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額
②7 老人保健	請求	入院			円		円	円
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
	請求	入院						
		入院外						
※決定	入院							

公費負担医療

区分	療養の給付				食事療養・生活療養				
	件数	診療日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	
④ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳	請求				円		円	円	
⑧⑩	※決定								
	請求	割							
	3割								
⑨⑩	請求	入院	割						
		3割	2	60	93,447	44,400			
		2割	3	3	9,784	1,160			
	※決定	入院	3割	3	3	12,964	12,964		
		入院外							
		入院	割						
⑨⑩	請求	入院	3割	1	30	53,829	580		
		入院外	2割	1	1	4,729			
		3割	2	2	7,730	580			
	※決定	入院	割						
		入院外	割						
		入院	割						
⑨⑩	請求	入院	割						
		入院外	割						
		入院	割						
	※決定	入院	割						
		入院外	割						
		入院	割						
⑨⑩	請求	入院	割						
		入院外	割						
		入院	割						
	※決定	入院	割						
		入院外	割						
		入院	割						

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数		備考
		金額	円		金額	円	

※印の欄は記入しないこと。

診療報酬明細書

(医科入院)

提出先	1	2
社 国		
保 保		

都道府 医療機関コード
県番号

平成 19年 10月分 01

1	① 社・国	3 老人	1 単独	① 本人	7 高入 9
医	2 公費	4 退職	② 2併	3 三人	9 高入 8
科			3 3併	5 家人	

市町村					老人医療 の受給者 番号				
番号					公費負担 医療の受 給者番号①				
公費負担 番号①	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号②				
公費負担 番号②									

保険者 番号					給付 割合	10 9 8 7 ()
-----------	--	--	--	--	----------	-----------------

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	
-------------------------	--

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	者	特記事項
氏名									19低所
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

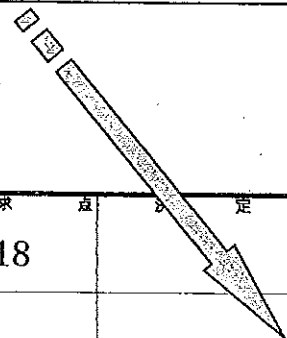
傷病名	(1)	法別 (90) 道助成事業	診療 開始 日	年	月	日	治療	死亡	中止	診療 日数	30 日
	(2)		年	月	日					公費① 公費②	日
	(3)		年	月	日						日

396,180円	
277,326円	118,854円
国 保	高額現物 公費90

国 保	39,618点 × 10円 × 10割 - 118,854円	=	277,326円
公費 90		=	35,400円
高額現物	39,618点 × 10円 × 3割 - 35,400円	=	83,454円
患者負担		=	0円

北海道の基準を採用している市町村
3歳以上6歳未満非課税世帯初診なし

市町村民税非課税世帯の場合は初診料のみ患者負担分となりますので、初診料の算定がない場合は公費①に記載の必要はありません。



※高額療養費	円	※公費負担点数	点
97 基準	円 × 回	※公費負担点数	点
食率 特別	円 × 回	基準 (生)	円 × 回
生活 食堂	円 × 日	特別 (生)	円 × 回
環境	円 × 日	減・免・猶・I・II・3月超え	

請求	39,618	負担金額	35,400	請求		※ 算 定	(標準負担額) 円
療養の給付	公費①	減額 割(円)免除・支払猶予		日			
	公費②			日			

診療報酬明細書

(医科入院)

提出先	1	2
社保	国保	保

都道府 医療機関コード
県番号

1	① 社・国	3 老人	1 単独	① 本人	7 高入 9
医科	2 公費	4 退職	2 2併	3 三入	9 高入 8
			③ 3併	5 家人	10 9 8
保険者番号				給付割合	7 ()

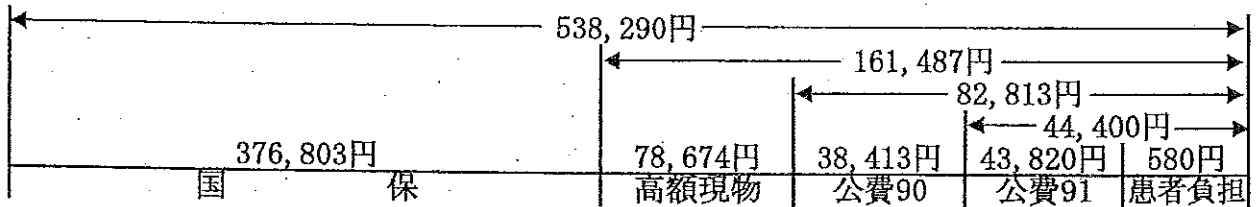
市町村						平成 19年 10月分 01	老人医療の受給者番号			
公費負担者番号①	9	0	0	1			公費負担医療の受給者番号①			
公費負担者番号②	9	1	0	1			公費負担医療の受給者番号②			

被保険者証・被保険者	
手帳等の記号・番号	

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	他	特記事項
氏名									18一般
名	男	2女	1男	2大	3照	4平	生		
職務上の事由	1 職務上		2 下船後3月以内		3 運動災害				

保険医療機関の所在地及び名称

傷病名	(1)		年 月 日	治療	死亡	中止	30日
	(2)	法別 (90) 道助成事業	年 月 日				日
	(3)	法別 (91) 道助成拡大事業	年 月 日				日



国保	53,829点 × 10円 × 10割 - 161,487円	=	376,803円
公費 91	44,400円 - 580円	=	43,820円
公費 90	82,813円 - 44,400円	=	38,413円
高額現物	53,829点 × 10円 × 3割 - 82,813円	=	78,674円
患者負担		=	580円

北海道の基準の患者負担分を市町村が助成
3歳以上6歳未満課税世帯初診あり

北海道の基準による患者負担分(1割相当額)のうち、初診時一部負担金580円(歯科510円)を除く金額を市町村が助成することになるため、公費①の一部負担金欄には総医療費の1割相当額(44,400円を限度)を記載し、公費②の一部負担金欄には実際の患者負担額580円(歯科510円)の記載となります。

医療費の給付	53,829	82,813	44,400	580
		減額(円)免除・支払猶予		

診療報酬明細書 提出先
(医科入院外) 1 ②
社 国
保 保

都道府 医療機関コード
県番号

平成 19年 10月分 01

1	① 社・国	3 老人	1 単独	② 本外	8 高外9
医科	2 公費	4 退職	2 2併 ③ 3併	4 三外	0 高外7

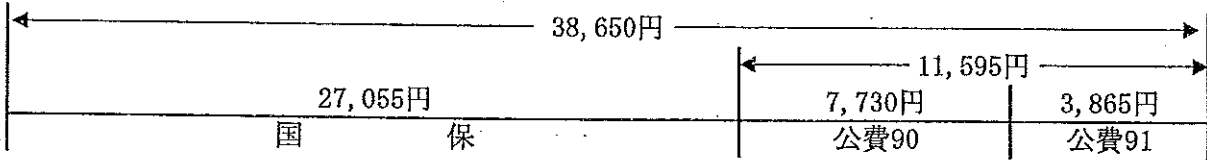
市町村番号	9	0	0	1	老人医療の受給者番号				
公担者①番号	9	1	0	1	公費負担医療の受給者番号①				
公担者②番号	9	1	0	1	公費負担医療の受給者番号②				

保険者番号					給付割合	1098	7 ()
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号							

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏名	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								

保険医療機関の所在地及び名称

傷病名	(1)	法別 (90) 道助成事業	診療開始日	(1)	年	月	日	転帰	治療	死亡	中止	診療日数	1	日
	(2)			年	月	日	日							
	(3)			年	月	日	日							
		法別 (91) 道助成拡大事業												



国保	3,865点×10円×7割	=	27,055円
公費90	3,865点×10円×3割-3,865円	=	7,730円
公費91	3,865点×10円×1割	=	3,865円
患者負担		=	0円

北海道の基準の患者負担分を市町村が助成
3歳以上6歳未満で課税世帯

北海道の基準で発生する患者負担分（1割相当額）を市町村が助成することになるため、実際の患者負担は発生しませんが、公費①の一部負担金欄に3,865円を記載します。

保険給付	請求点	※決定点	薬剤一部負担金 円	一部負担額 円	※高額療養費 円	※公費負担点数	※公費負担点数
	3,865		年	減額 割合 免除・支払猶予			
				3,865			

