

(伊賀市・名張市共通)
福祉医療費助成事業に係る
レセプト及び計算事例
—未就学者窓口無料化対応—

(平成30年 4月診療分以降)

伊賀市健康福祉部 保険年金課

名張市 市民部 保険年金室

目 次

診療報酬明細書の請求計算事例	ページ
【事例 1】 医療保険と（81）子ども医療（現物給付）の2者併用（未就学者2割・外来）	1
【事例 2】 医療保険と（82）一人親家庭等医療（現物給付）の2者併用（未就学者2割・外来）	2
【事例 3】 医療保険と（52）小児慢性と（81）子ども医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来） （同点数の場合）	3
【事例 4】 医療保険と（52）小児慢性と（81）子ども医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来） （異点数の場合）	4
【事例 5】 医療保険と（52）小児慢性と（82）一人親家庭等医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来） （同点数の場合）	5
【事例 6】 医療保険と（52）小児慢性と（82）一人親家庭等医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来） （異点数の場合）	6
【事例 7（歯科）】 医療保険と（81）子ども医療（現物給付）の2者併用（未就学者2割・外来）	7
【事例 8（歯科）】 医療保険と（82）一人親家庭等医療（現物給付）の2者併用（未就学者2割・外来）	8
【事例 9（歯科）】 医療保険と（54）難病医療と（81）子ども医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来）	9
【事例10（歯科）】 医療保険と（54）難病医療と（82）一人親家庭等医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来）	10
【事例11（調剤）】 医療保険と（81）子ども医療（現物給付）の2者併用（未就学者2割・外来）	11
【事例12（調剤）】 医療保険と（82）一人親家庭等医療（現物給付）の2者併用（未就学者2割・外来）	12
【事例13（調剤）】 医療保険と（52）小児慢性と（81）子ども医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来）	13
【事例14（調剤）】 医療保険と（52）小児慢性と（82）一人親家庭等医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来）	14
【事例15】 国民健康保険と福祉医療（現物給付）の2者併用で特記事項「30区才」の場合（未就学者2割・入院） （※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示あり）	15
【事例16】 国民健康保険と福祉医療（現物給付）の2者併用で特記事項「30区才」の場合（未就学者2割・入院） （※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示なし）	16

目 次

診療報酬明細書の請求計算事例	ページ
【事例17】 被用者保険（社会保険）と福祉医療（現物給付）の2者併用で特記事項「30区才」の場合（未就学者2割・入院） （※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示あり）	17
【事例18】 被用者保険（社会保険）と福祉医療（現物給付）の2者併用で特記事項「30区才」の場合（未就学者2割・入院） （※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示なし）	18

◎留意事項

- (1) 伊賀市・名張市それぞれの福祉医療事業において、窓口無料化（現物給付）は、以下の条件を満たした場合、対象となります。
- ・義務教育未就学の者が受診した場合。
 - ・受診した者が、伊賀市または名張市において「子ども医療」及び「一人親家庭等医療」の受給者資格を有するもので、医療機関等窓口にて2市が発行した有効期限内の「（現物給付用）福祉医療受給資格証」を提示した場合。
※ただし、住民票の住所地と受給資格証発行元の市が異なっている場合は不可。
 - ・伊賀市・名張市内の医療機関等で受診した場合。
なお、現物給付対象となる診療科は、「医科」「歯科」「調剤」となります。
- (2) 被用者保険（社会保険）分、国民健康保険分に係る福祉医療費助成事業の請求時に参考としてください。
なお、国保請求時は、レセプトの「保険種別1欄」は、『1 国』となります。
- (3) 入院時食事療養費標準負担額及び入院時生活療養費標準負担額は、助成対象外です。
- (4) 福祉医療費助成事業及び受給資格に関するお問い合わせは、以下のとおりです。
- ・伊賀市役所 健康福祉部 保険年金課
TEL：0595（22）9660 FAX：0595（26）0151
 - ・名張市役所 市民部 保険年金室
TEL：0595（63）7105 FAX：0595（64）2560
- (5) 「請求計算」に関するお問い合わせは、以下のとおりです。
- ・社会保険診療報酬支払基金 三重支部
⇒担当：事業管理課 TEL：059（228）9195
 - ・三重県国民健康保険団体連合会
⇒担当：支払調整課 請求支払係 TEL：059（253）1160

【事例 1】

医療保険と(81)子ども医療(現物給付)の二者併用(未就学者2割・外来)

診療報酬明細書		平成30年 4月分 県番 24 医コ		999,999.9	1 医科	1 社	2 2併	4 六外		
公費①	81 24 0723	公受①	○○○○○○○	保険 記 公費①に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 ※子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。	保険医療機関の所在地及び名称					
公費②		公受②								
氏名				特記事項						
職務上の事由										
傷病名	(1)			診療開始日	(1)	年 月 日	診療炎日数	保	1	日
	(2)				(2)	年 月 日		①	1	日
							②		日	

療養の給付	保険	請求点	※決定点	※一部負担金額 円			
	公①	1,000					
	公②				※高額 円	※公 点	※公 点

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険
 $8,000円 = 10,000円(総医療費) \times 0.8$

(81)子ども医療
 $2,000円 = 10,000円(総医療費) \times 0.2$

【事例 2】

医療保険と(82)一人親家庭等医療(現物給付)の2者併用(未就学者2割・外来)

診療報酬明細書		平成30年 4月分		県番 24	医コ	999.999.9	1医科	1社	2 2併	4六外				
公費①	82 24 0722	公受①	○○○○○○○		保険 記 公費①に「(82)一人親家庭等医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 ※一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。	保険医療機関の所在地及び名称								
公費②		公受②												
氏名					特記事項									
職務上の事由														
傷病名	(1)					診療開始日	(1)	年	月	日	診療日数	保	1	日
	(2)						(2)	年	月	日		①	1	日
											②		日	

療養の給付	保険	請求点	1,000	※決定点		※一部負担金額 円	
	公①	請求点	1,000	※決定点		※一部負担金額 円	
	公②	請求点		※決定点		※一部負担金額 円	
				※両額 円	※公点	※公点	

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険
 $8,000円 = 10,000円(総医療費) \times 0.8$

(82)一人親家庭等医療
 $2,000円 = 10,000円(総医療費) \times 0.2$

【事例 3】

医療保険と(52)小児慢性と(81)子ども医療(現物給付)の3者併用(未就学者2割・外来)
◎同点数の場合

診療報酬明細書				平成30年	4月分	県番 24	医コ	999.999.9	1医科	1社	3 3併	4六外
-				-				保険				
公費①				52	XX	XXXX	公受①		ZZZZZZZ			
公費②				81	24	0723	公受②		OOOOOOO			
氏名	特記事項						保険医療機関の所在地及び名称	他の公費が優先ですので、公費①に「(52)小児慢性」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 公費②に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 ※子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。				
	職務上の事由											
傷病名	(1)						診療開始日	(1)	1 日			
	(2)							(2)	1 日			
								実日数	①		1 日	
								②			1 日	

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円					
		公①	5,500				5,000					
公②	5,500						※高額	円	※公	点	※公	点

(52)小児慢性疾患自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。

【療養の給付の請求金額】
○療養の給付

医療保険
44,000円 = 55,000円(総医療費) × 0.8

(52)小児慢性
6,000円 = 55,000円(公①52) × 0.2 - 5,000円(52患者負担)

(81)子ども医療
5,000円 = 5,000円(52患者負担)

【事例 4】

医療保険と(52)小児慢性と(81)子ども医療(現物給付)の3者併用(未就学者2割・外来)
 ◎異点数の場合

診療報酬明細書				平成30年 4月分	県番 24	医コ	999.999.9	1医科	1社	3 3併	4六外	
公費①		52 XX XXXX	公受①		ZZZZZZZ		保険 記	他の公費が優先ですので、公費①に「(52)小児慢性」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。				
公費②		81 24 0723	公受②		〇〇〇〇〇〇							
氏名						特記事項	保険医療機関の所在地及び名称 公費②に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 ※子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。					
職務上の事由												
傷病名	(1)						診療開始日	(1)				
	(2)							(2)				
							実日数			2	日	
							①			1	日	
							②			2	日	

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円
		公①	5,500				5,000
公②	4,500						
		5,500				※高額	円
						※公	点
						※公	点

【療養の給付の請求金額】
 ○療養の給付

医療保険
 $44,000円 = 55,000円(総医療費) \times 0.8$

(52)小児慢性
 $4,000円 = 45,000円(公①52) \times 0.2 - 5,000円(52患者負担)$

(81)子ども医療
 $7,000円 = (55,000円(総医療費) - 45,000円(公①52)) \times 0.2 + 5,000円(52患者負担)$

【事例 5】

医療保険と(52)小児慢性と(82)一人親家庭等医療(現物給付)の3者併用(未就学者2割・外来)
◎同点数の場合

診療報酬明細書		平成30年 4月分		県番 24	医コ	999.999.9	1医科	1社	3 3併	4六外	
公費①	52 XX XXXX	公受①	ZZZZZZZ		保険 記 他 ^① の公費が優先ですので、公費①に「(52)小児慢性」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。						
公費②	82 24 0722	公受②	OOOOOOO			公費②に「(82)一人親家庭等医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 ※一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。					
氏名					特記事項						
職務上の事由					保険医療機関の所在地及び名称						
傷病名	(1)					診療開始日	(1)				
	(2)						(2)				
							実日数	①	1	日	
								②	1	日	

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円
		公①	5,500			5,000	
公②	5,500					※高額	円 ※公 点 ※公 点

(52)小児慢性疾患自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険
 $44,000円 = 55,000円(総医療費) \times 0.8$

(52)小児慢性
 $6,000円 = 55,000円(公①52) \times 0.2 - 5,000円(52患者負担)$

(82)一人親家庭等医療
 $5,000円 = 5,000円(52患者負担)$

【事例 6】

医療保険と(52)小児慢性と(82)一人親家庭等医療(現物給付)の3者併用(未就学者2割・外来)
◎異点数の場合

診療報酬明細書	平成30年 4月分	県番 24	区コ	999.999.9	1医科	1社	3 3併	4六外	
公費①	52 XX XXXX	公受①	77777777	保険 記	他の公費が優先ですので、公費①に「(52)小児慢性」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。				
公費②	82 24 0722	公受②	00000000						
氏名	特記事項			保険医療機関の所在地及び名称	公費②に「(82)一人親家庭等医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 ※一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。				
職務上の事由									
傷病名	(1) (2)	診療開始日	(1) (2)	実日数	2	日	①	1	日
				②	2	日			

療養の給付	請求点	※決定点	※一部負担金額 円
保険	5,500		
公①	4,500		5,000
公②	5,500		※高額 円 ※公 点 ※公 点

(52)小児慢性疾患自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。

【療養の給付の請求金額】
○療養の給付

医療保険
44,000円 = 55,000円(総医療費) × 0.8

(52)小児慢性
4,000円 = 45,000円(公①52) × 0.2 - 5,000円(52患者負担)

(82)一人親家庭等医療
7,000円 = (55,000円(総医療費) - 45,000円(公①52)) × 0.2 + 5,000円(52患者負担)

【事例 7 (歯科)】

医療保険と(81)子ども医療(現物給付)の二者併用(未就学者2割・外来)

診療報酬明細書

都道府県番号 医療機関コード

(歯科) 平成30年 4月分 21 999.999.9

3	① 社・函	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外
歯科	2 公費	4 退職	② 2 併 3 3 併	④ 六外 5 家外	0 高外7

公費負担者番号	81	24	072	3	公費負担医療の受給者番号	000	000	0	保険者番号	00000000000000000000	給付割合	109 7()
---------	----	----	-----	---	--------------	-----	-----	---	-------	----------------------	------	-------------

公費①に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。
※子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。

氏名		給記事項	届出	診断開始日	年	月	日
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通院災害		補償・介護給・外来回 り付・医療・在宅等 の院外給・特選・手術有償 併給工・明細・特イ併	診療 実日数	1日(1日)		
傷病名部位				転帰	治癒	死亡	中止

摘要	公費分 点数	請求 決定	1,000 点	合計	1,000 点
	患者負担額 (公費)		円	決定	円
	高額療養費		円	一部負担 金額	除額(円) 免除・支払猶予

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

8,000円 = 10,000円(総医療費) × 0.8

(81)子ども医療

2,000円 = 10,000円(総医療費) × 0.2

【事例 8 (歯科)】

医療保険と(82)一人親家庭等医療(現物給付)の二者併用(未就学者2割・外来)

診療報酬明細書

都道府県番号 医療機関コード

(歯科) 平成30年 4月分 24 999.999.9

3	① 社・団	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外1
歯科	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	82	24	072	2	公費負担医療の受給者番号	〇〇〇	〇〇〇	〇	保険者番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	給付割合	109	⑤	7	()
---------	----	----	-----	---	--------------	-----	-----	---	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------	-----	---	---	-----

公費①に「(82)一人親家庭等医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。
※一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。

氏名		特記事項	届出	
職務上の事由	1 職務上 2 下届後3月以内 3 通勤災害		担当・代理時・外来 CTD・医療・住居費 介護費・特選・手術後世 後援工・明瞭・特イ席	

傷病名部位	診断開始日	年	月	日
	診療実日数	1日 (1日)		
	転帰	治癒	死亡	中止

摘要	公費分	請求	1,000	点	合計	1,000	点
	点数	決定	※	点	決定		点
	患者負担額 (公費)		円		一部負担	減額割(円)	円
	高額療養費		円	金額	免除・支払猶予		

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

8,000円 = 10,000円(総医療費) × 0.8

(82)一人親家庭等医療

2,000円 = 10,000円(総医療費) × 0.2

【事例 9 (歯科)】

医療保険と(54)難病医療と(81)子ども医療(現物給付)の3者併用(未就学者2割・外来)

診療報酬明細書

都道府県番号 34 医療機関コード 999,999,9
 (歯科) 平成30年 4月分 24

3	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 0 高外7
---	--------------	--------------	----------------------	----------------------	---------------

公費 負担者 番号	54	XX	XXX	X	公費負担 医療の受 給者番号	ZZZ	ZZZ	Z	保険者 番号	○	○	○	○	○	○	○	○	給付 割合	109 7()	⑧
-----------------	----	----	-----	---	----------------------	-----	-----	---	-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	----------	-------------	---

他の公費が優先ですので、公費欄に「(54)難病医療」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。

氏名	氏名	肩記事項	肩出	保険医療 機関の所 在地及び 名称
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通院患者			

傷病 名 部位	診断 開始日	年 月 日
	診療 回数	1日(1日)
	転帰	治癒 死亡 中止

摘要欄に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号、公費受給者番号、公費分点数を記載します。
 ※子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「B1240723」、名張市は「B1240087」です。

病 要	公費負担者番号:812400723 公費負担者受給者番号:○○○○○○○ 公費分点数:2,000点	公費分 点数	請求 決定	2,000 点	合 計	2,000 点
		患者負担額 (公費)		2,500 円	決 定	
		高額療養費			一部負担 金額	減額 割(円) 免除・支払猶予

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

16,000円 = 20,000円(総医療費) × 0.8

(54)難病医療

1,500円 = 20,000円(公54) × 0.2 - 2,500円(54患者負担)

(81)子ども医療

2,500円 = 2,500円(54患者負担)

(54)指定難病自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。

【事例 10 (歯科)】

医療保険と(54)難病医療と(82)一人親家庭等医療(現物給付)の3者併用(未就学者2割・外来)

診療報酬明細書

都道府県番号 医療機関コード

(歯科) 平成30年 4月分 24 999.999.9

3	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外
歯科	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	54	XX	XXX	X	公費負担医療の受給者番号	ZZZ	ZZZ	Z	保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	給付割合	109 7 ()
---------	----	----	-----	---	--------------	-----	-----	---	-------	------------	------	--------------

他の公費が優先ですので、公費欄に「(54)難病医療」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。

氏名		特記事項	届出	保険医療機関の所在地及び名称
職務上の事由	1 職務上 2 下勤後3月以内 3 通勤災害		補償・介護給付・外来費 GPII・災害・在宅費 ②院黒崎・特選・手術費 償還・④⑤⑥⑦⑧⑨	

傷病名部位		診断開始日	年 月 日
		診療回数	1日 (1日)
		転帰	治癒 死亡 中止

摘要欄に「(82)一人親家庭等医療(現物給付)」の公費負担者番号、公費受給者番号、公費分点数を記載します。
※一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。

摘要	公費負担者番号:822400722 公費負担者受給者番号:〇〇〇〇〇〇〇〇 公費分点数:2,000点	公費分点数	請求決定	2,000 点	合計	2,000 点
		患者負担額(公費)		2,500 円	決定	
		高額療養費			一部負担金額	減額額(円) 免除・支払猶予

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

16,000円 = 20,000円(総医療費) × 0.8

(54)難病医療

1,500円 = 20,000円(公54) × 0.2 - 2,500円(52患者負担)

(82)一人親家庭等医療

2,500円 = 2,500円(54患者負担)

(54)指定難病自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。

【事例 11 (調剤)】

医療保険と(81)子ども医療(現物給付)の二者併用(未就学者2割・外来)

診療報酬明細書 平成30年 4月分 県番 24 医コ 999.999.9

				4調剤	1社	2 2併	4六外
公費①	81	24	0723	公受①	○○○○○○○		
公費②				公受②			

公費①に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。
※子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。

氏名: 伊賀 太郎
特記事項: 保険薬局の所在地及び名称

医療機関	三重県伊賀市上野丸之内116番地 伊賀○○○○○医院 県 24 点数表 1 医コ 12XXXXX	保険医氏名	1 伊賀 太郎 2 3 4 5	6 7 8 9 10	受付回数	保 1 ① 1 ②	日 日 日
------	--	-------	-----------------------------	------------------------	------	-----------------	-------------

摘要							当高額収表費	円				
							※公費負担金額①	円				
							※公費負担金額②	円				
療養の給付	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円	基本料	点	時間外	点	薬学管理料	
	保険	1,000										
	①	1,000										
	②											

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$8,000\text{円} = 10,000\text{円(総医療費)} \times 0.8$$

(81)子ども医療

$$2,000\text{円} = 10,000\text{円(総医療費)} \times 0.2$$

【事例 12 (調剤)】

医療保険と(82)一人親家庭等医療(現物給付)の2者併用(未就学者2割・外来)

診療報酬明細書 平成30年 4月分 県番 24 区 999.999.9

						4調剤	1社	2 2併	4六外
公費①	82 24 0722	公受①	○○○○○○○	公費①に「(82)一人親家庭等医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 ※一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。	保険 記				
公費②		公受②							

氏名

職務上の事由

医療機関 三重県伊賀市上野丸之内116番地 伊賀○○○○医院 県 24 点数表 1 区 12XXXXX

特記事項

保険薬局の所在地及び名称

1	伊賀 太郎	6	受 付 回 数	保 1 日
2		7		
3		8		
4		9		
5		10		

概要							中高額医療費	円				
							※公費負担金額①	円				
療養の給付	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円	基本料	点	時間外	点	薬学管理料	
	保険	1,000										
	①	1,000										
②												

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$8,000円 = 10,000円(総医療費) \times 0.8$$

(82)一人親家庭等医療

$$2,000円 = 10,000円(総医療費) \times 0.2$$

【事例 14（調剤）】

医療保険と（52）小児慢性と（82）一人親家庭等医療（現物給付）の3者併用（未就学者2割・外来）

診療報酬明細書 平成30年 4月分 県番 24 医コ 999,999.9

				4調剤	1社	3 3併	4六外
--	--	--	--	-----	----	------	-----

-	-	-	-	-	-	-	-
公費①	52 XX XXXX	公受①	ZZZZZZZZ	保険 記 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;"> 他の公費が優先ですので、公費①に「(52)小児慢性」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。 </div>			
公費②	82 24 0722	公受②	〇〇〇〇〇〇〇〇				

氏名			特記事項	保険薬局の所在地及び名称 伊賀 太郎	1 2 3 4 5	伊賀 太郎	1 日
	職務上の事由						
医療機関	三重県伊賀市上野丸之内116番地 伊賀〇〇〇〇〇〇〇〇〇医院 県 24 点数表 1 医コ 12XXXXX			9 10	回数 ① ②	1 日 1 日 1 日	

摘要						最高額療養費 円		
						療養費負担金額① 円		
						療養費負担金額② 円		
療養の給付	請求	点	※決定	点	※一部負担金額 円	基本料 点	時間外 点	薬学管理料
	保険	5,000						
	①	5,000			2,840			
②	5,000							

(52)小児慢性疾患自己負担上限額管理票に基づいた窓口負担額を記載します。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$40,000\text{円} = 50,000\text{円}(\text{総医療費}) \times 0.8$$

(52)小児慢性

$$7,160\text{円} = 50,000\text{円}(\text{公①}52) \times 0.2 - 2,840\text{円}(52\text{患者負担})$$

(82)一人親家庭等医療

$$2,840\text{円} = 2,840\text{円}(52\text{患者負担})$$

【事例 15 (高額)】

国民健康保険と福祉医療(現物給付)の2者併用で特記事項「30区才」の場合

(未就学者2割・入院) (※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示あり)

診療報酬明細書 (医科入院)				平成30年 4月分 県番 24 医コ 999,999.9	1医科	1社・国	2 2併	3六入
公費①	81 24 0723	公受①	〇〇〇〇〇〇	保険 記	公費①に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。※「(82)一人親家庭等(現物給付)」も同様です。			
公費②		公受②						
氏名		特記事項	30区才	保険医療機関の所在地及び名称	「特記事項」欄に、「限度額適用認定証」に表記されている適用区分を記入する。			
職務上の事由								
傷病名	(1) 子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。 (2) 一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。			診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	診療日数	保 ① ②	日 日 日

食事療養費は、福祉医療の助成対象外であるため、全て「0」を記載する。

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円	回数	回	基準額	円	標準負担額	円
		公①	50,000			35,400				公①	0	38,400	0
		公②	50,000					公②		0		0	

「一部負担金額」欄に、「限度額適用認定証」に表記されている適用区分により計算した一部負担金額を記載する。

【療養の給付の請求金額】

○療養の給付

医療保険

$$400,000円 = 500,000円(総医療費) \times 0.8$$

(81)子ども医療

$$35,400円(自己負担限度額)$$

医療保険の高額療養費

$$64,600円 = (500,000円(総医療費) \times 0.2) - 35,400円(自己負担限度額)$$

【事例 16 (高額)】

国民健康保険と福祉医療(現物給付)の2者併用で特記事項「30区才」の場合

(未就学者2割・入院) (※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示なし)

診療報酬明細書 (医科入院)				平成30年 4月分 県番 24 医コ 999,999.9				1医科	1社・国	2 2併	3六入
公費①	81	24	0723	公受①	○○○○○○○			公費①に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。※「(82)一人親家庭等(現物給付)」も同様です。			
公費②				公受②							
氏名							特記事項	保険医療機関の所在地及び名称 「限度額適用認定証」の提示がないため、「特記事項」欄は空白。			
傷病名	・子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。 ・一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。						診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	診療日数	保	日

食事療養費は、福祉医療の助成対象外であるため、全て「0」を記載する。

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円	回数	回	基準額	円	標準負担額	円
		公①	50,000			82,430	円			公①	0	0	0
		公②											

「一部負担金額」欄に、適用区分「(ウ):一般」で計算した一部負担金額を記載する。

【療養の給付の請求金額】
 ※「限度額適用認定証」の提示がない場合、高額療養費は適用区分「(ウ):一般」で計算します。
 ○療養の給付

医療保険
 $400,000円 = 500,000円(総医療費) \times 0.8$

(81)子ども医療
 $82,430円(自己負担限度額) = 80,100円 + ((500,000円 - 267,000円) \times 1\%)$

医療保険の高額療養費

【事例 17 (高額)】

被用者保険 (社会保険) と福祉医療 (現物給付) の2者併用で特記事項「30区才」の場合
(未就学者2割・入院) (※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示あり)

診療報酬明細書 (医科入院)				平成30年 4月分 県番 24 医コ 999,999,9		1医科	1社・団	2 2併	3六入
公費①	81 24 0723	公受①	○○○○○○○	保険 記	公費①に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。※「(82)一人親家庭等(現物給付)」も同様です。				
公費②		公受②							
氏名		特記事項	30 区才	保険医療機関の所在地及び名称	「特記事項」欄に、「限度額適用認定証」に記載されている適用区分を記入する。				
職務上の事由		傷病名	(1) 子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。 (2) 一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。	診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	診察実日数	保	日	日

食事療養費は、福祉医療の助成対象外であるため、全て「0」を記載する。

療養の給付	保険	請求	点	※決定	点	※一部負担金額	円	回数	回	基	額	円	標準負担額	円
		公①	50,000	50,000	82,430	公①	60			38,400	12,600			
		公②						0		0		0		

「一部負担金額」欄に、適用区分「(ウ):一般」で計算した一部負担金額を記載する。

【療養の給付の請求金額】
 ※被用者保険(社会保険)の場合、「限度額適用認定証」の提示の有無にかかわらず、高額療養費は適用区分「(ウ):一般」で、一律に計算します。
 ○療養の給付

医療保険
 $400,000円 = 500,000円(総医療費) \times 0.8$

(81)子ども医療
 $82,430円(自己負担限度額) = 80,100円 + ((500,000円 - 267,000円) \times 1\%)$

【事例 18 (高額)】

被用者保険(社会保険)と福祉医療(現物給付)の2者併用で特記事項「30区才」の場合
(未就学者2割・入院) (※高額療養費該当・「限度額適用認定証」の提示なし)

診療報酬明細書 (医科入院)				平成30年 4月分 県番 24 医コ 999.999.9		1医科	1社・国	2 2併	3六入		
公費①	81 24 0723	公受①	○○○○○○○	保険 記	公費①に「(81)子ども医療(現物給付)」の公費負担者番号及び公費受給者番号を記載します。※「(82)一人親家庭等(現物給付)」も同様です。						
公費②		公受②									
氏名		特記事項		保険医療機関の所在地及び名称	「限度額適用認定証」の提示がないため、「特記事項」欄は空白。						
職務上の事由											
傷病名	・子ども医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「81240723」、名張市は「81240087」です。 ・一人親家庭等医療(現物給付)の公費負担者番号は、伊賀市は「82240722」、名張市は「82240086」です。			診察開始日	(1) 年 月 日	診療実日数	保	日			
					(2) 年 月 日		①	日			
							②	日			
				食事療養費は、福祉医療の助成対象外であるため、全て「0」を記載する。							
療養の給付	保険	請求点	50,000	※決定点		※一部負担金額 円	保険	回数	回	基抑額 円	標準負担額 円
	公①		50,000				公①	60		38,400	12,600
	公②						公②	0		0	0
				「限度額適用認定証」の提示がないため「一部負担金額」欄は、空白。							

【療養の給付の請求金額】

※被用者保険(社会保険)の場合、「限度額適用認定証」の提示の有無にかかわらず、高額療養費は適用区分「(ウ):一般」で、一律に計算します。

○療養の給付

医療保険

$$400,000円 = 500,000円(総医療費) \times 0.8$$

(81)子ども医療

$$82,430円(自己負担限度額) = 80,100円 + ((500,000円 - 267,000円) \times 1\%)$$