

# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書  
(歯科) 平成

ひとり	負番①	9	3	0	1	0	5	1	0	公費負担医療の受給者番号②	2	0	0	0	0	0
	公費負担者番号①	①45010519									記載なし					

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

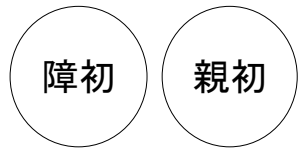
**北広島市内医療機関で  
《初診料あり》**

**小学校就学前児童で、  
【重度】45のみの方  
【ひとり親】93のみの方**

## 《対象となる人》

- ① 0歳から3歳未満で、**《初診料あり》**
- ② 3歳以上6歳未満の非課税世帯で、**《初診料あり》**  
(就学前)

## 《受給者証の表示》



## 【医療費の内訳】

全体の医療費(10割)は、5,650円(565点×10円/点)

保険者	565点×10円/点×8割	=4,520円
公費93(45)	565点×10円/点×2割-510円	=620円
公費94(46)	(初診時一部負担金)	=510円
患者		0円

### ◆ 患者負担：なし

- 「患者負担額公費①」の欄：510円を記載  
※2割の金額が510円に満たない場合は、2割(1円単位)の金額
- 「摘要」欄：公費負担者番号・受給者番号を記載

**※必ず、摘要欄に重度は「46」、ひとり親は「94」を記載してください。**

受給者証の上部には、重度は公費負担者番号45のみ、ひとり親は93のみの表示ですが、**初診の際は、必ず公費②として重度は46、ひとり親は94も記載してください**

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

公費②の患者負担額は記載しない

摘要欄	公費負担者番号 公費② (ひとり)94010519 (重度)46010518	公費負担医療の受給者番号 2000000	記載なし	公費分点数	請求決定	565	合計	565
				患者負担額(公費①)	510			
				高額療養費				

# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書  
(歯科) 平成

ひとり	負番①	9	3	0	1	0	5	1	0	公費負担 医療の受 給者番号②	2	0	0	0	0	0
	公費負担者番号 ①	45010519														
重度																

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

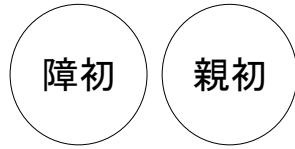
北広島市外医療機関で  
《初診料あり》

小学校就学前児童で、  
【重度】45のみの方  
【ひとり親】93のみの方

## 《対象となる人》

- ① 0歳から3歳未満で、《初診料あり》
- ② 3歳以上6歳未満の非課税世帯で、《初診料あり》  
(就学前)

## 《受給者証の表示》



## 【医療費の内訳】

全体の医療費(10割)は、5,650円(565点×10円/点)

保険者	565点 × 10円/点 × 8割	= 4,520円
公費	565点 × 10円/点 × 2割 - 510円	= 620円
患者		510円

◆ 患者負担：510円

○ 「患者負担額公費①」の欄：510円を記載

※2割の金額が510円に満たない場合は、2割(1円単位)の金額

摘要	公費分請求点数決定	565	点	合計	565	点
	患者負担額(公費①)	510	円			
	高額療養費	※	円	部負担減額	割(円)	円

# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書  
(歯科) 平成

ひとり	負番①	9	3	0	1	0	5	1	0	公費負担 医療の受 給者番号②	2	0	0	0	0	0
	公費負担者番号 ①	4	5	0	1	0	5	1	9	特記事項	届出					
重度	受給者証の上部に表示している 公費負担者番号を記載する															

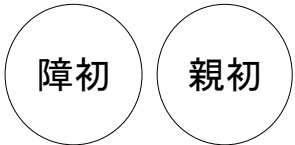
**市内・市外医療  
機関共通  
《再診》**

**小学校就学前児童で、  
【重度】45のみの方  
【ひとり親】93のみの方**

《対象となる人》

- ① 0歳から3歳未満で、《初診料なし(再診)》
- ② 3歳以上6歳未満の非課税世帯で、《初診料なし(再診)》  
(就学前)

《受給者証の表示》



【医療費の内訳】

全体の医療費(10割)は、5,650円(565点×10円/点)

保険者	565点×10円/点×8割	=4,520円
公費	565点×10円/点×2割	=1,130円
患者		0円

- ◆ 患者負担：なし
- 「患者負担額公費①」の欄：記載なし

摘要	公費分 点数	請求 決定	点 数	合 計	565	点
	患者負担額 (公費①)	記載なし	円			円
	高額療養費	※	円	部負担 金額	減額 割(円)	円

# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書  
(歯科) 平成

ひとり	負番①	9	3	0	1	0	5	1	0	公費負担医療の受給者番号②	2	0	0	0	0	0
	重	公費負担者番号 ① 4 5 0 1 0 5 1 9								特記事項						

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

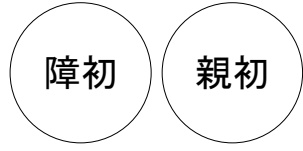
北広島市内医療機関で  
《初診料あり》

小学校就学前児童で、  
【重度】45・46の方  
【ひとり親】93・94の方

## 《対象となる人》

- ① 3歳以上6歳未満の課税世帯で、《初診料あり》(就学前)

## 《受給者証の表示》



## 【医療費の内訳】

全体の医療費(10割)は、5,650円(565点×10<sup>円/点</sup>)

保険者	565点×10 <sup>円/点</sup> ×8割	=4,520円
公費患者	565点×10 <sup>円/点</sup> ×2割	=1,130円
		0円

### ◆ 患者負担：なし

- 「患者負担額公費①」の欄：1割(1円単位)の金額を記載  
※ただし、1割が月18,000円を超える場合は、18,000円と記載
- 「摘要」欄：公費負担者番号・受給者番号を記載

※必ず、摘要欄に重度は「46」、ひとり親は「94」を記載してください。

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

公費②の患者負担額は記載しない

摘要欄	公費負担者番号 公費② (ひとり)94010519 (重度)46010518	公費負担医療の受給者番号 20000000	記載なし	公費分点数	請求決定	565	点	合計	565	点
				患者負担額(公費①)	565	円				
				高額療養費						

# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書  
(歯科) 平成

ひとり	負番①	9	3	0	1	0	5	1	0	公費負担医療の受給者番号②	2	0	0	0	0	0
	公費負担者番号①	① 4 5 0 1 0 5 1 9								受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する						

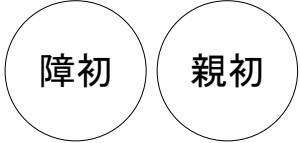
北広島市外医療機関で  
《初診料あり》

小学校就学前児童で、  
【重度】45・46の方  
【ひとり親】93・94の方

## 《対象となる人》

- ① 3歳以上6歳未満の課税世帯で、《初診料あり》(就学前)

## 《受給者証の表示》



## 【医療費の内訳】

全体の医療費(10割)は、5,650円(565点×10<sup>円/点</sup>)

保険者	565点×10 <sup>円/点</sup> ×8割	=4,520円
公費	565点×10 <sup>円/点</sup> ×2割-510円	=620円
患者		510円

### ◆ 患者負担：510円

- 「患者負担額公費①」の欄：1割(1円単位)の金額を記載  
※ただし、1割が月18,000円を超える場合は、18,000円と記載
- 「摘要」欄：公費負担者番号・受給者番号・公費②の患者負担額(510円)を記載

※必ず、摘要欄に重度は「46」、ひとり親は「94」を記載してください。

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

公費②の患者負担額を記載する

摘要欄	公費負担者番号 公費② (ひとり)94010519 (重度)46010518	公費負担医療の受給者番号 2000000	公費②の患者負担額 510円	公費分点数	請求決定	565	合計	565	点
				患者負担額(公費①)					円
				高額療養費					円

# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書  
(歯科) 平成

ひとり	負番①	9	3	0	1	0	5	1	0	公費負担医療の受給者番号②	2	0	0	0	0	0
	公費負担者番号①	45010519								20000000						

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

北広島市外医療機関で  
《初診料あり》

小学校就学前児童で、  
【重度】45・46の方  
【ひとり親】93・94の方

## 《対象となる人》

- ① 3歳以上6歳未満の課税世帯で、《初診料あり》(就学前)

## 《受給者証の表示》

障初      親初

※ 総点数が510点に満たない場合 ※

### 【医療費の内訳】

全体の医療費(10割)は、2,750円(275点×10円/点)

保険者	275点 × 10円/点 × 8割	= 2,200円
公費	275点 × 10円/点 × 1割	= 275円
患者		275円

- ◆ 患者負担：280円 (窓口では、1円単位は四捨五入して領収)
- 「患者負担額公費①」の欄：1割(1円単位)の金額を記載
- 「摘要」欄：公費負担者番号・受給者番号・公費①と同じ金額を記載

※必ず、摘要欄に重度は「46」、ひとり親は「94」を記載してください。

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

1割と510円を比べて、低い方の金額を記載する

摘要	公費負担者番号 公費② (ひとり)94010519 (重度)46010518	公費負担医療の受給者番号 20000000	公費②の患者負担額 275円	患者負担額(公費①) 275	合計 275
				高額療養費 ※	金額 免除・支払猶予

# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書  
(歯科) 平成

ひとり	公費負担者番号 ① 93010510	公費負担医療の受給者番号 20000000
	公費負担者番号 ① 45010519	

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

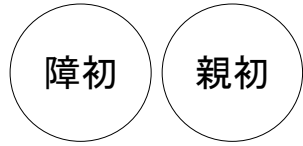
**市内・市外医療  
機関共通  
《再診》**

**小学校就学前児童で、  
【重度】45・46の方  
【ひとり親】93・94の方**

《対象となる人》

- ① 3歳以上6歳未満の課税世帯で、《初診料なし(再診)》(就学前)

《受給者証の表示》



【医療費の内訳】

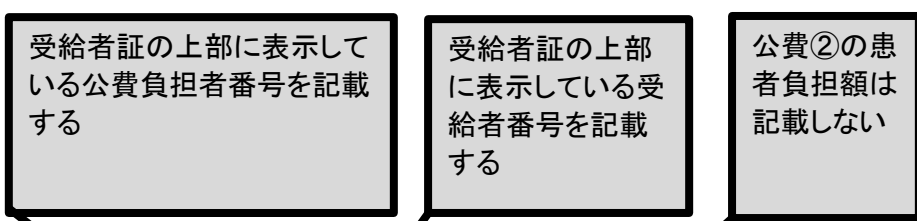
全体の医療費(10割)は、2,750円(275点×10 円/点)

保険者	275点×10 円/点×8割	= 2,200円
公費	275点×10 円/点×2割	= 550円
患者		0円

◆ 患者負担：なし

- 「患者負担額公費①」の欄：1割(1円単位)の金額を記載  
※ただし、1割が月18,000円を超える場合は、18,000円と記載
- 「摘要」欄：公費負担者番号・受給者番号を記載

※必ず、摘要欄に重度は「46」、ひとり親は「94」を記載してください。



摘要欄	公費負担者番号 公費② (ひとり)94010519 (重度)46010518	公費負担医療の受給者番号 20000000	記載なし	公費分請求点数 決定	275	合計	275
				患者負担額(公費①)	275		
				高額療養費	※		



# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書

(歯科) 平成 年 月分

## 小学生以上で、通院

重度	負番①	4	5	0	1	0	5	1	9	公費負担医療の受給者番号②	1	○	○	○	○	○
	ひとり	公費負担者番号 ① 9 3 0 1 0 5 1 0										特記事項 届出				

3	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外一
歯科	2	公費	4	退職	3	3併	2	2併	4	六外
保険者番号								給付割合	10	9 8

被保険者証・被保険者  
手帳等の記号・番号

診療開始日	年 月 日
診療実日数	日 ( 日 )
転帰	治ゆ 死亡 中止

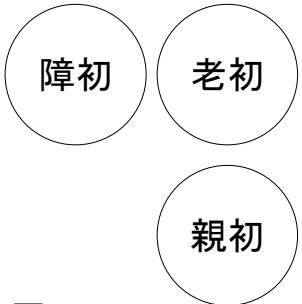
受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

### 《対象となる人》

- ① 小学生以上の非課税世帯で、《初診料あり》

### 《受給者証の表示》



### 【医療費の内訳】 ※後期高齢者医療の被保険者以外

全体の医療費(10割)は、5,650円(565点×10<sup>円/点</sup>)

保険者	565点×10 <sup>円/点</sup> ×7割	=3,955円
公費	565点×10 <sup>円/点</sup> ×3割-510円	=1,185円
患者	(初診時一部負担金)	= 510円

- ◆ 患者負担：510円
- 「患者負担額公費①」の欄：510円を記載

※ひとり親医療の「親」は、通院は助成対象外です。

※後期高齢者医療の被保険者の記載例は、国保連へお問い合わせください。

摘要	公費分請求点数決定	565	点	合計	565	点
	患者負担額(公費①)	510	円			
	高額療養費	※	円	一部負担減額	割(円)	円



# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

診療報酬明細書

(歯科) 平成 年 月 分

## 小学生以上で、通院

3	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外一
歯科	2	公費	4	退職	3	3併	4	六外	6	家外
保険者番号								給付割合	10	98

重度	負番①	4	5	0	1	0	5	1	9	公費負担医療の受給者番号②	1	○	○	○	○	○
	ひとり	公費負担者番号 ①93010510										受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する				

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

受給者証の上部に表示している公費負担者番号を記載する

受給者証の上部に表示している受給者番号を記載する

診療開始日	年 月 日
診療実日数	日( 日)
転帰	治ゆ 死亡 中止

### 《対象となる人》

- ① 小学生以上の非課税世帯で、《初診料なし(再診)》

### 《受給者証の表示》

障初

老初

親初

【医療費の内訳】 ※後期高齢者医療の被保険者以外

全体の医療費(10割)は、5,650円(565点×10<sup>円/点</sup>)

保険者	565点×10 <sup>円/点</sup> ×7割	=3,955円
公費	565点×10 <sup>円/点</sup> ×3割	=1,695円
患者		0円

- ◆ 患者負担：なし
- 「患者負担額公費①」の欄：記載なし

※ひとり親医療の「親」は、通院は助成対象外です。

※後期高齢者医療の被保険者の記載例は、国保連へお問い合わせください。

摘要	公費分 点数	請求 決定	点 数	合計	565	点
	患者負担額 (公費①)		記載なし			円
	高額療養費					円

# 北広島市 重度・ひとり親医療 記載例

## 小学生以上で、通院

診療報酬明細書

(歯科) 平成 年 月 分

重 度	負 番 ①	4	5	0	1	0	5	1	9	公費負担 医療の受 給者番号②	1	○	○	○	○	○
	ひ と り	公費負担者番号 ①93010510								受給者証の上部に表 示している公費負担 者番号を記載する						
名 部	診療開始日 年月日															
	診療実日数 日(日)															
	転帰 治ゆ 死亡 中止															

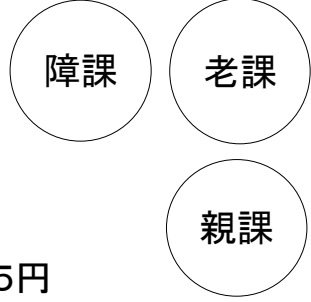
3	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外一
歯 科	2	公費	4	退職	3	3併	4	六外	0	高外7
保 険 者 番 号	給付 10 9 8									
割 合 7( )										

被保険者証・被保険者  
手帳等の記号・番号

### 《対象となる人》

- ① 小学生以上の課税世帯

### 《受給者証の表示》



### 【医療費の内訳】

全体の医療費(10割)は、5,650円(565点×10<sup>円/点</sup>)

保険者	565点×10 <sup>円/点</sup> ×7割	=3,955円
公費	565点×10 <sup>円/点</sup> ×2割	=1,130円
患者	565点×10 <sup>円/点</sup> ×1割	= 565円

### ◆ 患者負担：1割

※ただし、1割が月18,000円を超える場合は、18,000円を負担

### ○ 「患者負担額公費①」の欄：1割(1円単位)の金額を記載

※ただし、1割が月18,000円を超える場合は、18,000円と記載

※ひとり親医療の「親」は、通院は助成対象外です。

※後期高齢者医療の被保険者の記載例は、国保連へお問い合わせください。

摘 要	公費分 点数	請求 決定	点 数	合 計	565	点
	患者負担額 (公費①)		565			円
	高額療養費					円