

令和6年12月 熊本市医療費助成に係るレセプト請求計算事例（歯科） 目次

事例 No	区分	医療費助成	自己負担	公費		高額 療養費	備考
				併用	一部負担金		
1	未就学者入院外	こども医療	—	—	—	—	
2	未就学者入院外	こども医療	○	—	—	—	自己負担限度額が700円の場合
3	家族入院外	こども医療	○	—	—	—	自己負担限度額が1,200円の場合
4	家族入院外	こども医療	○	—	—	—	自己負担限度額1,200円で当月の自己負担が自己負担限度額内に収まる場合
5	未就学者入院外	こども医療	—	●	●	—	国公費併用 →償還払い【国保分現物給付対象外】
6	未就学者・家族入院	こども医療	—	—	—	—	
7	未就学者・家族入院外	こども医療	—	—	—	●	償還払い【国保分現物給付対象外】
8	未就学者・家族入院	こども医療	—	—	—	●	償還払い【国保分現物給付対象外】
9	家族（本人）入院外	ひとり親家庭等医療	○	—	—	—	
10	家族（本人）入院外	ひとり親家庭等医療	—	●	●	—	国公費併用 →償還払い【国保分現物給付対象外】
11	家族（本人）入院	ひとり親家庭等医療	○	—	—	—	
12	家族（本人）入院外	ひとり親家庭等医療	●	—	—	●	償還払い【国保分現物給付対象外】
13	家族（本人）入院	ひとり親家庭等医療	●	—	—	●	償還払い【国保分現物給付対象外】
14	高齢受給者	ひとり親家庭等医療	●	—	—	—	償還払い【国保分現物給付対象外】
15	その他	—	○	—	—	—	端数処理

事例1 未就学者入院外・子ども医療

診療報酬明細書(歯科)										3 歯科	1 国	2 2併	4 六 外					
-									-	保険者番号	0	0	4	3	*	*	*	*
公費負担者番号	8	1	4	3	0	0	1	9	公費受給者番号									
氏名	公費負担者番号を						特記事項	届出	受給者番号(7桁)					診療開始日	療日数	2		
職務上の事由														診療日数				
公費分点数	請求	2,000		点			合計	2,000										
	決定			点														
患者負担額(公費)	0		円			決定												
高額療養費			円			一部負担金額												

※ 自己負担なしの場合
[療養の給付]

自己負担がない場合は、「0」円と記載する。



合計	
医保	16,000 円
(高額再掲)	0 円
子ども医療	4,000 円
患者	0 円

高額療養費

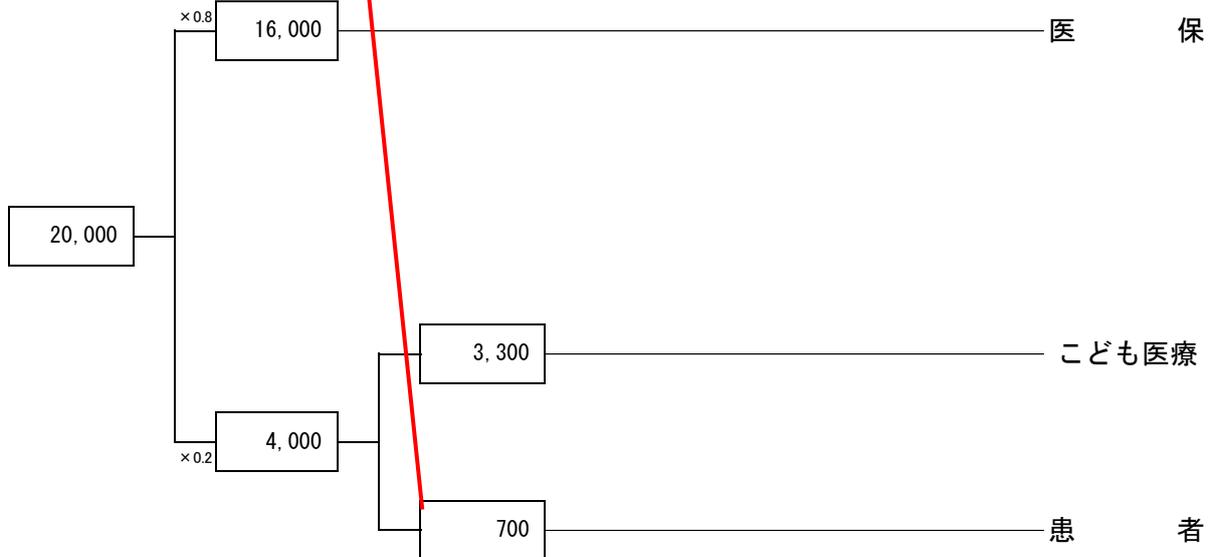
事例2 未就学者入院外・こども医療

診療報酬明細書(歯科)										3 歯科	1 国	2 2併	4 六 外				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	4	3	*	*	*	*
公費負担者番号 8 1 4 3 0 0 1 9 公費受給者番号																	
氏名	公費負担者番号を					特記事項	届出	受給者番号(7桁)		診療開始日	療日数	2					
職務上の事由										診察日	療日数						
高額療養費										転帰							

公費分点数	請求	2,000	点	合計	2,000	点
	決定		点			
患者負担額(公費)	700		円	決定		点
高額療養費			円	一部負担金額		円

※ 自己負担限度額が700円の場合
[療養の給付]

患者の負担額を記載する。



合計	
医保	16,000 円
(高額再掲)	0 円
こども医療	3,300 円
患者	700 円

高額療養費

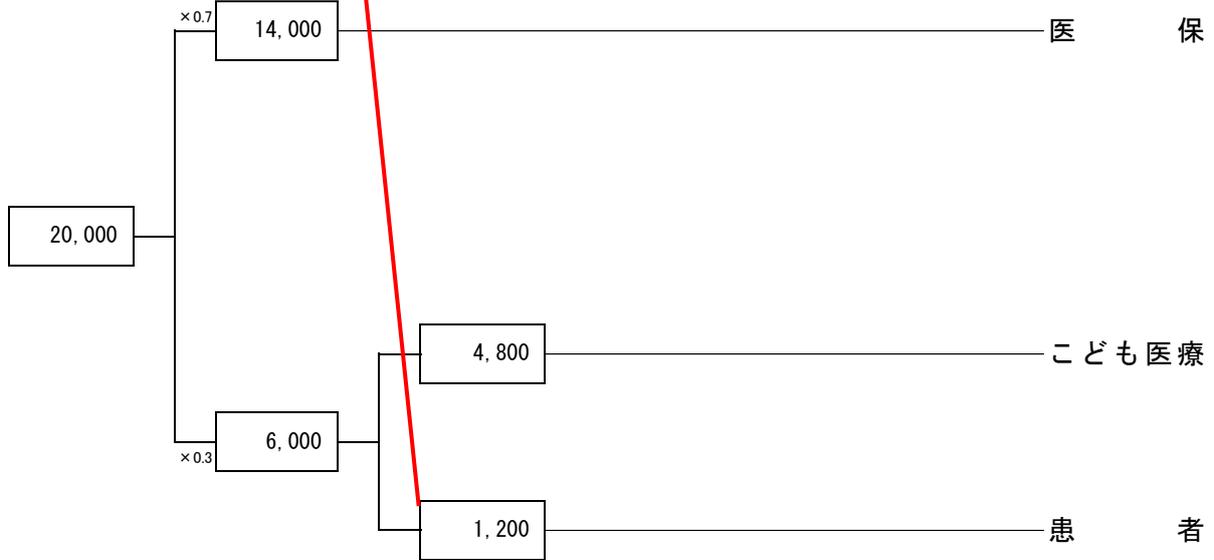
事例3 家族入院外・こども医療

診療報酬明細書(歯科)										3 歯科	1 国	2 2併	6 家外				
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	4	3	*	*	*	*
公費負担者番号 8 1 4 3 0 0 1 9										公費受給者番号							
氏名	公費負担者番号を					特記事項	届出			受給者番号(7桁)		診療開始日	療日数	2			
職務上の事由											診療日数						
高額療養費											転帰						

公費分点数	請求	2,000	点	合計	2,000	点
	決定					
患者負担額(公費)	1,200		円	決定		点
高額療養費			円	一部負担金額		円

※ 自己負担限度額が1,200円の場合
[療養の給付]

患者の負担額を記載する。



合計	
医保	14,000 円
(高額再掲)	0 円
こども医療	4,800 円
患者	1,200 円

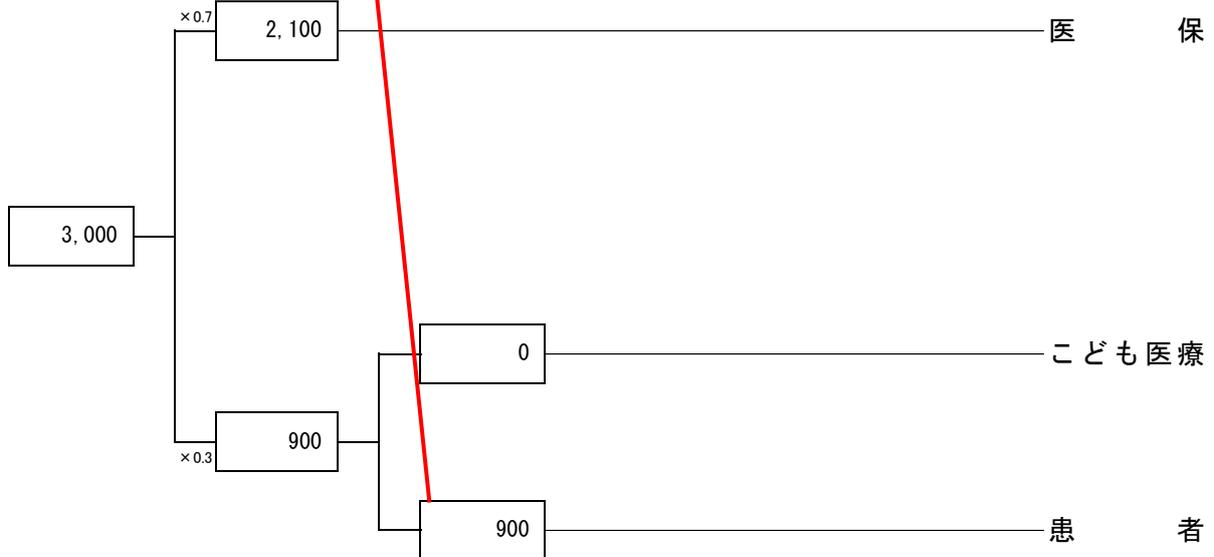
高額療養費

事例4 家族入院外・こども医療

診療報酬明細書(歯科)										3 歯科	1 国	2 2併	6 家外				
-								-		0	0	4	3	*	*	*	*
公費負担者番号 8 1 4 3 0 0 1 9										公費受給者番号							
氏名	公費負担者番号を					特記事項	届出			診療開始日		療日数		1			
職務上の事由									受給者番号(7桁)		診実日						
高額療養費						一部負担金額			患者の負担額を記載する。		転帰						

公費分点数	請求	300	点	合計	300	点
	決定					
患者負担額(公費)	900		円	決定		点
高額療養費			円	一部負担金額		円

※ 自己負担限度額1,200円で当月の自己負担が自己負担限度額内に収まる場合
[療養の給付]



合計	
医保	2,100 円
(高額再掲)	0 円
こども医療	0 円
患者	900 円

高額療養費

事例5 未就学者入院外・公費（育成医療）・子ども医療

診療報酬明細書(歯科)										3 歯科	1 国	3 3併	4 六 外						
-									-										
公費負担者番号	1	6	4	3	*	*	*	*	公費受給者番号		保険者番号	0	0	4	3	*	*	*	*
氏名									特記事項	届出	診療開始日								
職	国公費併用レセプトは、入院・外来を問わず、国保分は現物給付対象外。 (償還払いで対応)																		
公費分 点数	請求	3,000		点	合 計	3,000		点											
	決定			点				点											
患者負担額 (公費)		3,000		円	決 定		点												
高額療養費				円	一部負担 金額		円												
摘 要		公2 (8143****) 受 (*****)																	
		実日数 (3)																	
		請求点数 : 3,000 点				負担金額 : 円													

[療養の給付]

合計	
医保	円
(高額再掲)	円)
育成医療	円
子ども医療	円
患者	円

高額療養費

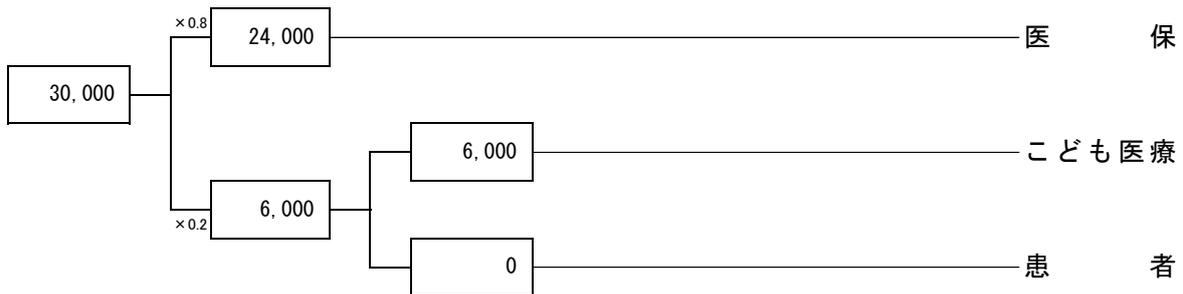
事例6 未就学者又は家族入院・こども医療

診療報酬明細書(歯科入院)										3 歯科	1 国	2 2併	3 六入
公費負担者番号① 8 1 4 3 0 0 1 9										保険者番号 0 0 4 3 * * * *			
公費負担者番号②										区分: 家族入院 「5 家入」			
氏名	公費負担者番号を					特記事項	受給者番号(7桁)			診療実日数	保険公①	5	
職務上の事由									保険公②				
										※高額療養費 円			
療養の給付	保険	請求点	※決定点	負担金額 円	食事・生活療養	回数	請求 円	※決定 円	(標準負担額) 円				
	公費①	3,000		0									
	公費②												

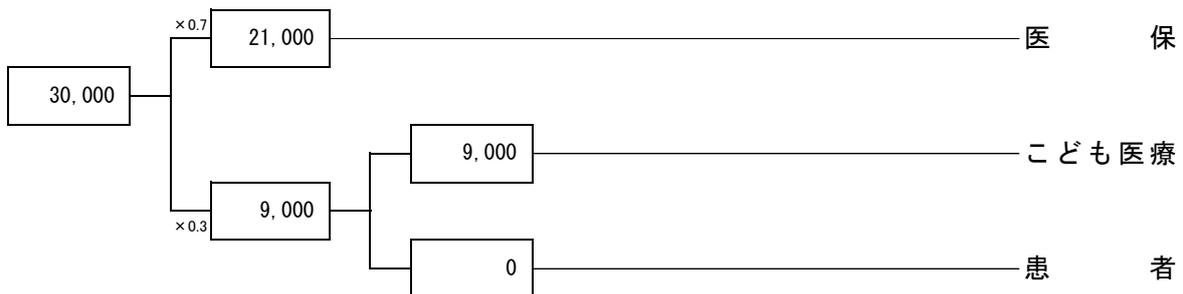
※ 自己負担なしの場合

【療養の給付】

<区分:未就学者入院>



<区分:家族入院>



<区分:未就学者入院>

合計	
医保	30,000 円
(高額再掲)	0 円
こども医療	6,000 円
患者	0 円

<区分:家族入院>

合計	
医保	30,000 円
(高額再掲)	0 円
こども医療	9,000 円
患者	0 円

高額療養費

--

事例7 未就学者又は家族入院外・子ども医療

診療報酬明細書(歯科)										
-								-		
公費負担者番号	8	1	4	3	0	0	1	9	公費受給者番号	
氏名							特記事項	届出		
職務上の事由										

	3 歯科	1 国	2 2併	4 六 外
保険者番号	0	0	4	3
	*	*	*	*

区分:家族外来 「6 家 外」	診療開始日	療日	
	診療日	療数	2
	転帰		

公費分点数	請求	11,000	点	合計	11,000	点
	決定		点			
患者負担額(公費)			円	決定		点
高額療養費			円	一部負担金額		円

一部負担金相当額（合計点数×負担割合）が21,000円以上のため、国保分は現物給付対象外（償還払い対応）

- 償還払いとなるレセプト
 - <区分:未就学者外来>
 - 合計点数が10,500点以上のレセプト
 - <区分:家族外来>
 - 合計点数が7,000点以上のレセプト

事例8 未就学者又は家族入院・こども医療

診療報酬明細書(歯科入院)												
-												
公費負担者番号①	8	1	4	3	0	0	1	9	公費受給者番号①	-		
公費負担者番号②									公費受給者番号②			
氏名								特記事項	28 区ウ			
職務上の事由												
※高額療養費 円												
円												
療養の給付	保険	請求点	※決定点	負担金額	円	回数	請求	円	※決定	円	(標準負担額)	円
	公費①	29,400		80,370								
	公費②	29,400										
3 歯科 1 国 2 2併 3 六入												
保険者番号 0 0 4 3 * * * *												
区分:家族入院 「5 家入」												
診療実日数	保険公①									5		
	保険公②											

一部負担金相当額（保険請求点数×負担割合）が21,000円以上のため、国保分は現物給付対象外（償還払い対応）

●償還払いとなるレセプト

<区分:未就学者入院>

保険請求点数が10,500点以上のレセプト

<区分:家族入院>

保険請求点数が7,000点以上のレセプト

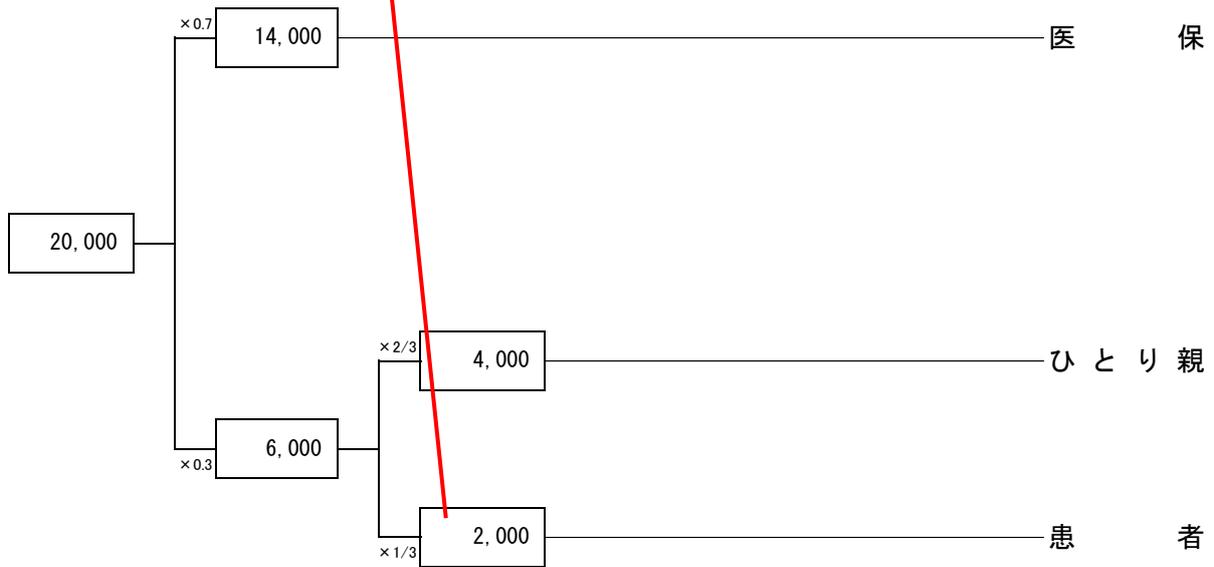
事例9 家族（本人）入院外・ひとり親家庭等医療

診療報酬明細書(歯科)									
公費負担者番号					公費受給者番号				
8 3 4 3 0 0 1 7									
氏名	特記事項			届出		区分: 本人外来 「2本外」		診療開始日	療日数
公費負担者番号を					受給者番号(7桁)		診療日数	2	
職務上の事由								転帰	

3 歯科	1 国	2 2併	6 家外
0 0	4 3	* *	* *

請求	2,000	点	合計	2,000	点
決定		点			
患者負担額(公費)	2,000	円	決定		点
高額療養費		円	一部負担金額		円

[療養の給付]



患者の負担額を記載する。

合計	
医 保	14,000 円
(高額再掲)	0 円
ひとり親	4,000 円
患 者	2,000 円

高額療養費

事例10 家族（本人）入院外・公費（育成医療）・ひとり親家庭等医療

診療報酬明細書(歯科)										3 歯科	1 国	3 3併	6 家 外						
-									-	0	0	4	3	*	*	*	*		
公費負担者番号	1	6	4	3	*	*	*	*	公費受給者番号										
氏名								特記事項	届出			診療開始日	療日						
職												診療日数	療日数	3					
区分: 本人外来 「2 本 外」																			
国公費併用レセプトは、入院・外来を問わず、国保分は現物給付対象外。 (償還払いで対応)																			
公費分点数	請求	3,000						点	合計	3,000									点
	決定							点										点	
患者負担額(公費)		3,000						円	決定										点
高額療養費								円	一部負担金額										円
摘要		公2 (8343****) 受 (*****)																	
		実日数 (3)																	
		請求点数 : 3,000 点								負担金額 : 1,000 円									

[療養の給付]

合計	
医保	円
(高額再掲)	円)
育成医療	円
ひとり親	円
患者	円

高額療養費

事例11 家族（本人）入院・ひとり親家庭等医療

診療報酬明細書(歯科入院)

3 歯科	1 国	2 2併	5 家入
保険者番号	0 0 4 3	* *	* *

区分:本人入院
「1 本 入」

診療 美日 数	保 険 公 ① 公 ②	5
---------------	----------------------------	---

公費負担者番号①: 8 3 4 3 0 0 1 7

公費負担者番号②: []

公費受給者番号①: []

公費受給者番号②: []

氏名: []

職務上の事由: []

特記事項: []

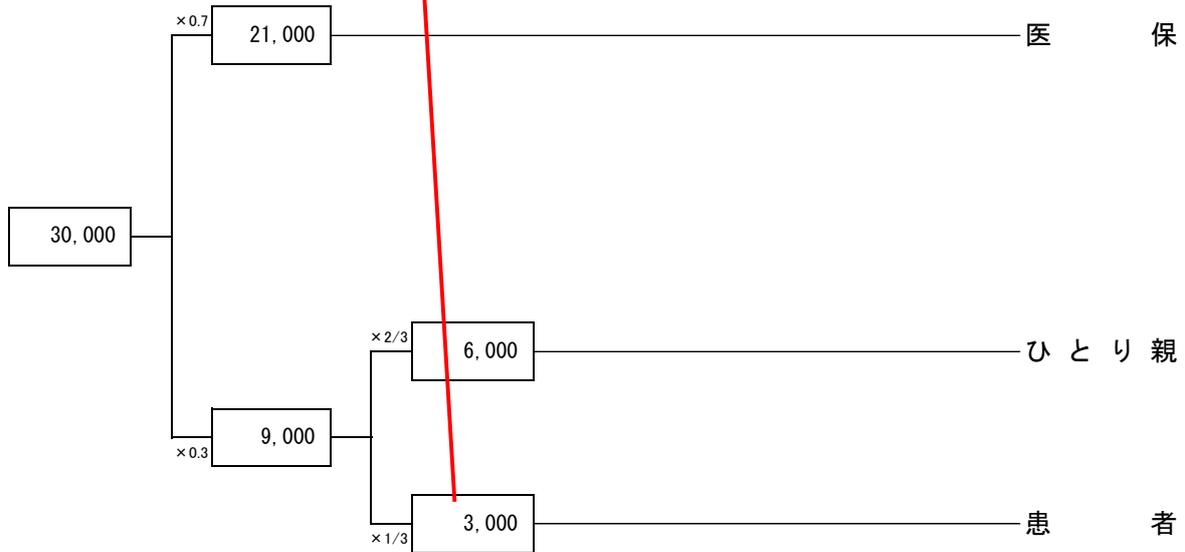
受給者番号(7桁): []

公費負担者番号を []

療養の給付		請求点		※決定点		負担金額 円		※高額療養費 円		(標準負担額) 円	
保 険	3,000										
公費①	3,000			3,000							
公費②											

食事・生活療養

【療養の給付】



合計	
医保	21,000 円
(高額再掲)	0 円
ひとり親	6,000 円
患者	3,000 円

高額療養費

事例12 家族（本人）入院外・ひとり親家庭等医療

診療報酬明細書(歯科)										
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
公費負担者番号	8	3	4	3	0	0	1	7	公費受給者番号	
氏名							特記事項	届出		
職務上の事由										

	3 歯科	1 国	2 2併	6 家外
保険者番号	0	0	4	3
	*	*	*	*

区分:本人外来 「2本外」		診療開始日	
		診療日数	2
		転帰	

公費分点数	請求	8,000	点	合計	8,000	点
	決定		点			
患者負担額(公費)		8,000	円	決定		点
高額療養費			円	一部負担金額		円

一部負担金相当額（合計点数×負担割合）が21,000円以上のため、国保分は現物給付対象外（償還払い対応）

- 償還払いとなるレセプト
合計点数が7,000点以上のレセプト

事例13 家族（本人）入院・ひとり親家庭等医療

診療報酬明細書(歯科入院)										
-										
公費負担者番号①	8	3	4	3	0	0	1	7	公費受給者番号①	-
公費負担者番号②									公費受給者番号②	
氏名							特記事項			
職務上の事由							28 区ウ			
※高額療養費 円										
3 歯科 1 国 2 2併 5 家入										
保険者番号 0 0 4 3 * * * *										
区分:本人入院「1 本入」										
診療実日数	保険公①									5
	保険公②									
※高額療養費 円										
療養の給付	請求点	※決定点	負担金額 円		食事・生活療養	回数	請求 円	※決定 円	(標準負担額) 円	
	29,400		80,370							
	29,400		26,790							
公費①					公費①					
公費②					公費②					

一部負担金相当額（保険請求点数×負担割合）が21,000円以上のため、国保分は現物給付対象外（償還払い対応）

●償還払いとなるレセプト

<区分:未就学者入院>

保険請求点数が10,500点以上のレセプト

<区分:家族入院>

保険請求点数が7,000点以上のレセプト

事例14 高齢受給者（ひとり親家庭等医療）

診療報酬明細書(歯科)										3 歯科	1 国	2 2併	8 高外一					
-									-	保険者番号	0	0	4	3	*	*	*	*
公費負担者番号	8	3	4	3	0	0	1	7	公費受給者番号									

氏名	特記事項	届出	診療
高齢受給者（70歳以上）区分「8 高外一」・「0 高外7」は、入院・外来を問わず、国保分は現物給付対象外。（償還払い対応）			

公費分 点数	請求	5,000	点	合 計	5,000	点
	決定		点			
患者負担額 (公費)		3,334	円	決 定		点
高額療養費			円	一部負担 金額		円

※例) 外来レセプト、公費83（ひとり親）、70歳以上

事例15 その他（負担額に小数点以下の端数処理が発生した場合）

診療報酬明細書(歯科)										3 歯科	1 国	2 2併	4 六 外						
公費負担者番号	8	3	4	3	0	0	1	7	公費受給者番号		保険者番号	0	0	4	3	*	*	*	*
氏名	公費負担者番号を						特記事項	届出	受給者番号(7桁)		診療開始日	療日							
職務上の事由											診療実日数	2							
											転帰								

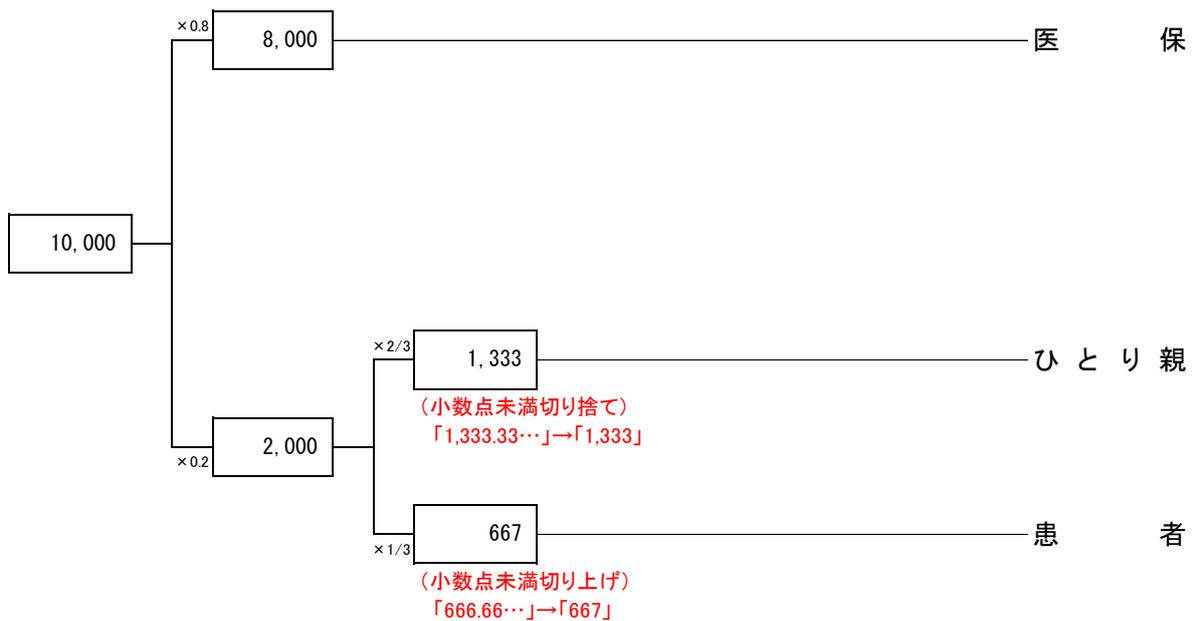
公費分点数	請求	1,000 点	合計	1,000 点
	決定			
患者負担額(公費)		667 円	決定	
高額療養費			一部負担金額	

患者の負担額を記載する。
※ レセプトは「1円単位」の記載となります。

※例) 外来レセプト、公費83（ひとり親）、5～6歳（2割）

【療養の給付】

患者負担額に小数点未満が発生した場合は、小数点以下を切り上げる。



小数点未満の端数処理実施後の金額を負担額欄へ記載する。

合計	
医療	8,000 円
(高額再掲)	0 円
ひとり親	1,333 円
患者	667 円

高額療養費