

**石川県内市町における
子ども医療費等助成事業
現物給付方式の手引き
(医療機関用)**

**平成27年3月
石川県健康福祉部少子化対策監室
(令和2年2月改訂版)**

目 次

第 1 章 石川県内市町における子ども医療費等助成事業について	
1	事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
2	現物給付制度の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
3	他の公費負担制度との関係・・・・・・・・・・・・ 4
第 2 章 受給資格者証について	
1	公費負担制度一覧・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
2	公費負担者番号の構成・・・・・・・・・・・・ 6
3	「自己負担金」欄について・・・・・・・・・・・・ 6
4	受給資格者証の記載例・・・・・・・・・・・・ 7
第 3 章 医療機関における取扱いについて	
1	現物給付の条件・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
2	自己負担金の徴収・・・・・・・・・・・・ 8
第 4 章 高額療養費の取扱いについて	
1	被用者保険及び県内の国民健康保険の場合 (限度額適用認定証を提示した場合を含む)・・・・・・・・ 9
2	他県の国民健康保険の場合・・・・・・・・・・・・ 9
第 5 章 医療費の請求について	
1	医療費の請求先・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
2	請求の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
第 6 章 レセプトの記載要領	
1	レセプト作成にあたっての留意点・・・・・・・・ 11
2	レセプトの記載事例・・・・・・・・・・・・ 12
Q & A 編	
1	自己負担金について・・・・・・・・・・・・ 20
2	受給資格者証について・・・・・・・・・・・・ 21
3	子ども医療費の請求について・・・・・・・・ 22
資料編	
1	市町別公費負担者番号一覧・・・・・・・・・・・・ 23
2	高額療養費の所得区分一覧 (70 歳未満)・・・・・・・・ 24
3	子ども医療費等助成事業 現物給付方式導入市町一覧・・・・ 25
4	問い合わせ先一覧・・・・・・・・・・・・ 26

第1章 石川県内市町における子ども医療費等助成事業について

石川県内の市町では、子ども及びひとり親家庭等の保健の向上及び福祉の増進等を図るため、保険診療に係る子どもの医療費に対する助成制度を設けています。その助成方法は、平成26年度までは償還払い方式（※1）のみでしたが、平成27年度からは現物給付方式（※2）も行われることとなりました。

償還払い方式では、医療機関の皆様が助成制度に直接関わることはありませんでしたが、現物給付方式では、保険診療の一部負担金額のうち子ども医療費等自己負担額について受診者から支払いを受け、市町から子ども医療費等助成額相当額を医療費として支払いを受けるという形で関わっていただくこととなります。

市町によって助成制度の内容は異なりますが、住んでいる市町の医療機関に限らず、同じように現物給付を受けられるよう、ご理解・ご協力をお願い申し上げます。（なお、現物給付を実施する医療機関を限定している市町もあります。）

本手引きは、現物給付方式の概要を説明するものです。本事業にご協力いただける医療機関（保険医療機関、保険薬局）においては、この手引きをご活用ください。

- ※1 償還払い方式
受診者が医療機関に対して、保険診療の一部負担金額を支払った後に、市町に対して助成額の請求を行い、支払いを受ける方式。
- ※2 現物給付方式
受診者は、受けた医療に係る保険診療の一部負担金額から、市町の助成制度による助成額を差し引いた額（0円とする市町もある。）を医療機関に支払い、市町から医療機関に対して助成額分に相当する医療費を支払う方式。
- ※ 本手引きにおいては、「子ども医療費助成事業」と「ひとり親家庭等医療費助成事業（児童分）」を合わせて「子ども医療費等助成事業」と表現しています。

1 事業の概要

(1) 現物給付方式とは

受診者は、医療機関の窓口で健康保険証とともに子ども医療費等受給資格者証を提示することにより、受給資格者証に記載された自己負担額（又は無料）で医療サービスを受けることができます。

(2) 事業の実施主体

石川県内市町（現物給付を導入予定の市町は巻末資料を参照ください。）

(3) 対象者

子ども医療費助成事業	・ 石川県内に居住する中学生まで、もしくは18歳に達する年度末までの子ども
------------	---------------------------------------

ひとり親家庭等医療費助成事業 ※現物給付方式の適用は右で示す「児童分」に限ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 石川県内に居住する18歳に達する年度末までの子ども ・ 20歳未満で児童扶養手当法施行令で定める程度の障がいの状態にある者
--	--

※ 市町によって現物給付方式の対象年齢が異なります。

※ ひとり親家庭等の「親」の医療費助成については現物給付の対象となりません。

(4) 現物給付の対象となる医療費

入院	保険診療の一部負担金額から子ども医療費等助成事業の自己負担額を除いた額（食事療養費は除きます）
通院	保険診療の一部負担金額から子ども医療費等助成事業の自己負担額を除いた額
調剤	保険薬局における保険調剤の一部負担金額

(5) 自己負担額

市町によって自己負担の有無が異なりますので、必ず受給資格者証でご確認ください。

入院	無料 又は 1レセプトあたり1,000円
通院	無料 又は 1医療機関あたり1日500円以内 (※)
調剤	無料 (保険薬局における保険調剤)

※ 医科・歯科別。なお、保険診療の一部負担金額が500円に満たない場合は、保険診療の一部負担金額と同額を徴収してください。1日複数回受診した場合でも、1日500円までの徴収になります。

◆ 受診者の自己負担額が1か月の合計で1,000円を超えた場合は、受診者は各市町から償還助成を受けることができます。

(6) 例外的取扱い

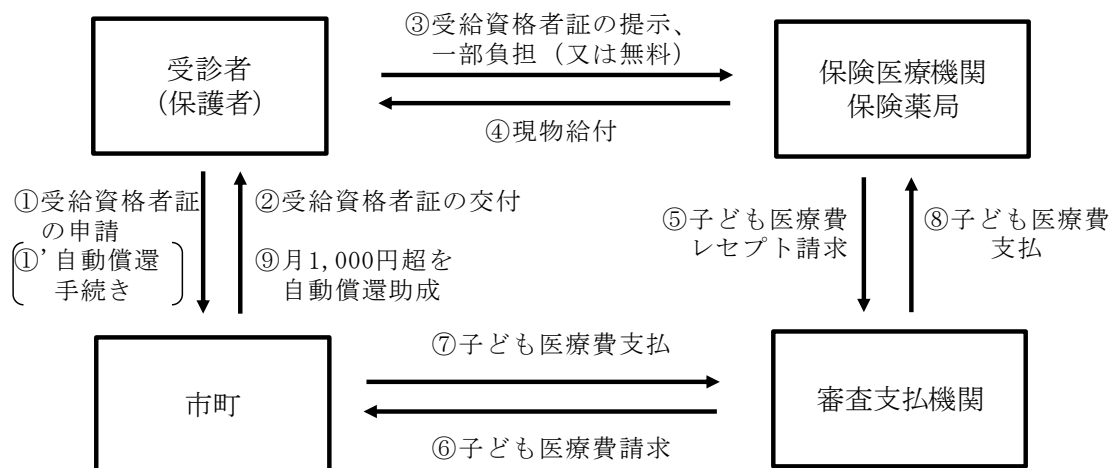
次の場合には現物給付の取扱いとなりません。

- ・ 医療機関で受給資格者証の提示がない場合
- ・ 健康保険が適用されない場合
- ・ 入院したときの食事療養費
- ・ 他の公費の適用を受ける場合で、受診する医療機関が現物給付方式に対応していない場合
- ・ 交通事故等第三者行為による診療の場合
- ・ 学校や保育所での負傷や疾病など、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となる場合（市町によって取扱いが異なります）

2 現物給付制度の流れ

給付方法に現物給付を導入している市町における手続きの流れは、概ね以下のとおりとなっています。

【現物給付】



3 他の公費負担制度との関係

子ども医療費等助成事業よりも、他の公費負担制度（次ページ参照）が優先します。ただし、先に適用した公費負担制度に自己負担額がある場合は、当該自己負担額について、子ども医療費等助成事業の対象となります。

《公費負担制度一覧》

法律等	名称	公費番号
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	結核患者の適正医療	1 0
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	結核患者の入院	1 1
生活保護法	医療扶助	1 2
戦傷病者特別援護法	療養の給付	1 3
戦傷病者特別援護法	更生医療	1 4
障害者自立支援法	更生医療	1 5
障害者自立支援法	育成医療	1 6
児童福祉法	療養の給付	1 7
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	認定疾病	1 8
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	一般疾病	1 9
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	措置入院	2 0
障害者自立支援法	精神通院医療	2 1
麻薬及び向精神薬取締法	入院措置	2 2
母子保健法	養育医療	2 3
障害者自立支援法	療養介護医療	2 4
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	一類感染症等	2 8
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	新感染症	2 9
心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律	医療観察	3 0
肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付	肝炎治療特別促進事業	3 8
特定疾患治療研究費及び先天性血液凝固因子障害等治療費	特定疾患等	5 1
児童福祉法	小児慢性	5 2
児童福祉法の措置等に係る医療の給付	措置等医療	5 3
難病の患者に対する医療等に関する法律	難病医療	5 4
特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法	特定B型肝炎ウイルス感染者給付金	6 2
石綿による健康被害の救済に関する法律	石綿救済	6 6
児童福祉法による障害児施設医療	肢体不自由児通所及び 障害児入所医療	7 9

第2章 受給資格者証について

子ども医療費等助成事業の現物給付を行うには、市町が発行する受給資格者証が必要になります。医療機関の窓口では、受診の都度、受給資格者証の提示を求め、内容を確認していただくようお願いいたします。なお、受診者の住所に変更がないかのご確認も併せてお願いいたします。

1 公費負担者番号の構成

公費負担者番号は、8桁の算用数字から構成されており、県内市町で使われる番号の一覧を巻末資料に掲載しています。

法別		都道府県		実施機関			検証
		1	7				

法別番号 (※)	子ども医療費（自己負担なし）「88」 子ども医療費（自己負担あり）「89」 ひとり親家庭等医療費（児童分）（自己負担なし）「90」 ひとり親家庭等医療費（児童分）（自己負担あり）「91」
都道府県番号	石川県「17」
実施機関番号	市町に3桁の番号が決められています。
検証番号	国で定めた計算式に基づいて算出される番号です。

※ 子ども医療費とひとり親家庭等医療費（児童分）の二種類の制度を同一の法別番号で運用する市町もあります。

2 「自己負担金」欄について

自己負担金の表示は、以下のようになっています。

入院	・無料 ・1レセプトあたり1,000円	} いずれかが記載されます。
通院	・無料 ・1医療機関あたり1日500円	
調剤	・無料（保険薬局における保険調剤）	

※ 保険診療の一部負担金額が受給資格者証に記載された自己負担額に満たない場合は、当該保険診療の一部負担金額を徴収してください。なお、この場合に、子ども医療費等の公費は発生しませんが、後日、市町から受診者へ医療費を償還する際のデータとして必要ですので、公費負担者番号等の記載をお願いします。（第6章レセプトの記載事例6をご参照ください。）

3 受給資格者証の記載例

市町によって一部異なる場合がありますが、概ね下記のとおりとなっています。

(受給資格者証 記載例)

〇〇市子ども医療費受給資格者証			
公費負担者番号	8 〇 1 7 4 〇 〇 〇		
受給資格者番号	1 2 3 4 5 6 7		
子ども	住所	〇〇市〇〇町〇〇1-2-3	
	氏名	石川 花子	女
	生年月日	令和元年5月1日	
自己負担金	通院	無料又は1医療機関あたり1日500円	
	入院	無料又は1レセプトあたり1,000円	
	保険調剤	無料	
有効期間	令和〇年〇月〇日～令和〇年〇月〇日		
令和〇年〇月〇日			
〇〇市長 〇〇 〇〇〇 印			

(裏面 記載例)

注意事項	
1	この証は、医療費の助成を受けることができる証ですから、大切に保管してください。
2	医療機関等で受診するときは、被保険者証（又は組合員証）に添えてこの証を医療機関等の窓口へ提示してください。
3	医療費の一部は自己負担となりますので、この証に記載された額を医療機関等窓口で支払ってください。
4	氏名、住所、加入医療保険などに変更があったときは、この証を添えて届け出てください。
5	偽りその他不正にこの証を使用したときは、助成を受けた額の全額又は一部を返還しなければならないことがあります。
6	公費負担医療である養育医療、育成医療、小児慢性特定疾病医療等に該当するときは、公費負担医療が優先されます。
〇〇市役所 〇〇課 〒920-XXXX 〇〇市〇〇町1-1 TEL 076-XXX-XXXX	

第3章 医療機関における取扱いについて

1 現物給付の条件

子ども医療費等助成事業において現物給付ができるのは、以下の項目を満たす場合に限りです。

- ① 石川県内の保険医療機関及び保険薬局での保険診療及び保険調剤
- ② 診療及び調剤の際に、受給資格者証を提示した場合

2 自己負担金の徴収

医療機関の窓口では、受給資格者証に記載の自己負担額のみを徴収し、保険診療の一部負担金額（2割または3割）と自己負担額（無料、500円（通院）、1,000円（入院）のいずれか。保険診療の一部負担金額が受給資格者証に記載された自己負担額に満たない場合は、一部負担金額）の差額を、医療機関から審査支払機関に請求していただくことになります。

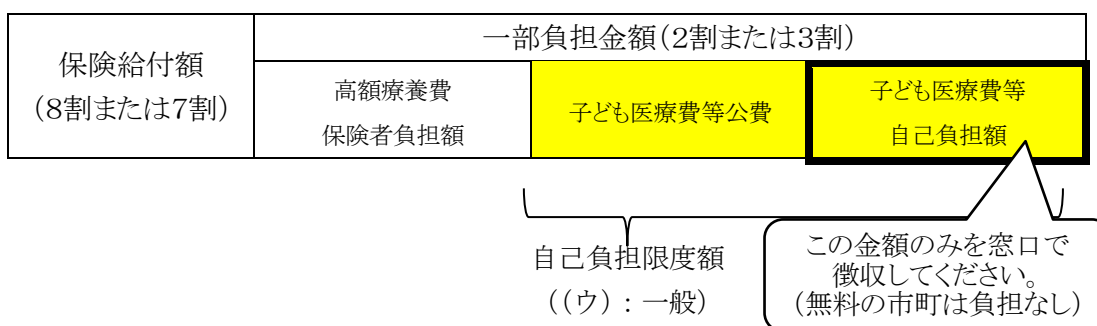
第4章 高額療養費の取扱いについて

高額療養費に該当する場合は、被用者保険では一律「(ウ)：一般」の所得区分、国民健康保険では「(ア)：上位所得、(イ)：上位所得、(ウ)：一般、(エ)：一般、(オ)：低所得」の所得区分で算定することが定められていますが、子ども医療費等助成事業においては、石川県内では医療機関の混乱を避けるため、すべて一律「(ウ)：一般」の所得区分で計算します。ただし、受診者が加入する一部の保険者では、限度額適用認定証の提示が必要ですので、ご注意ください。

1 被用者保険及び県内の国民健康保険の場合 (限度額適用認定証を提示した場合を含む)

被用者保険及び県内の国民健康保険に加入する受診者の高額療養費は、一律「(ウ)：一般」の所得区分で算定します。

窓口での徴収額は子ども医療費等助成事業の自己負担額のみとなります。



※ 国民健康保険の場合、受診者の実際の所得区分が「(ウ)：一般」以外の場合は、子ども医療費等実施市町と保険者間で高額療養費を調整します。

2 他県の国民健康保険の場合

国民健康保険のうち、県内市町国民健康保険と石川県医師国保組合(173013)を除く国保組合(いわゆる県外国保組合)に加入する受診者については、本来であれば高額療養費が生じる場合に限度額適用認定証の提示が無い場合、現物給付がされませんので、高額療養費の発生が予想される場合は予め限度額適用認定証の申請を行うよう保護者に案内してください。

(請求方法については、第6章レセプトの記載事例8をご参照ください。)

限度額適用認定証の提示がなかった場合、子ども医療費等実施市町と保険者間で高額療養費分の調整が必要となります。

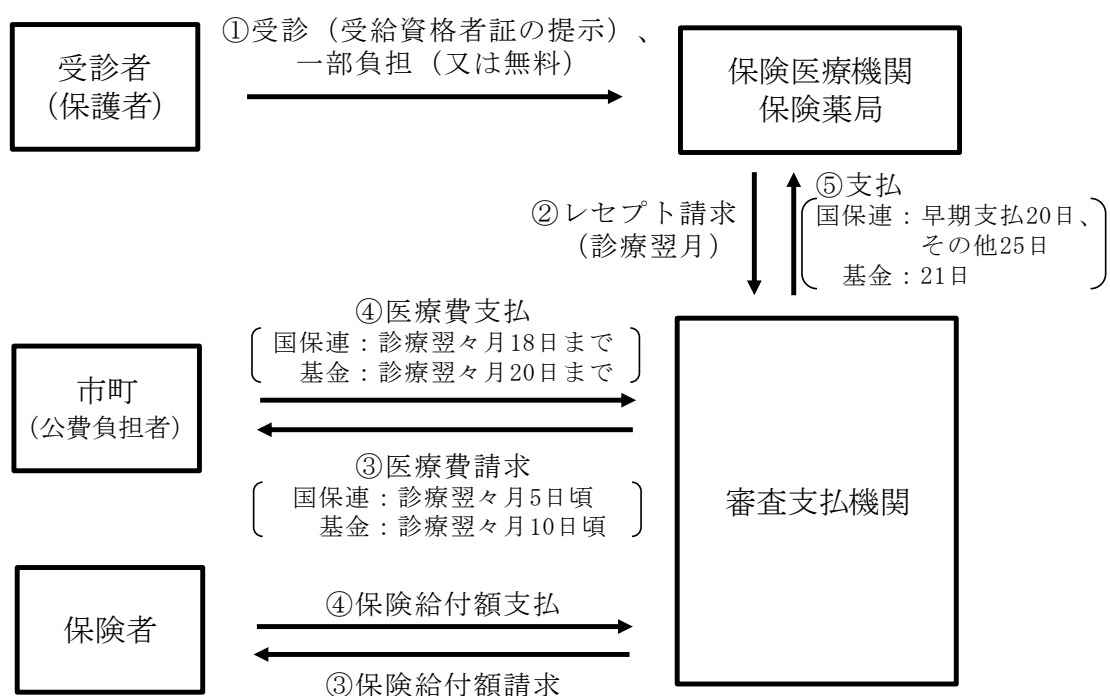
第5章 医療費の請求について

1 医療費の請求先

子ども医療費等公費については、審査支払機関（加入する保険が被用者保険の場合は社会保険診療報酬支払基金石川支部、国民健康保険の場合は石川県国民健康保険団体連合会）に請求していただきます。

2 請求の流れ

【現物給付】



- ① 受診者は、受給資格者証と健康保険証を医療機関に提示して受診します。
- ② 医療機関では、併用レセプトで医療費の保険給付額と子ども医療費等公費の請求とを併せて審査支払機関に行います。
- ③ 審査支払機関では、併用レセプトの内容を審査の上、子ども医療費等公費と保険給付額を市町と保険者に請求します。
- ④ 市町と保険者は、審査支払機関からの請求を受けて子ども医療費等公費と保険給付額を支払います。
- ⑤ 審査支払機関は、市町と保険者からの支払を受けて医療機関に子ども医療費等公費と保険給付額を支払います。

第6章 レセプトの記載要領

1 レセプト作成にあたっての留意点

- (1) 医療保険と公費の併用レセプトで請求します。
- (2) 子ども医療費等公費は、国の公費負担制度を優先することから、国の公費負担制度助成額を控除した残りの額を対象とします。また、国の公費負担制度において窓口負担額のある場合においては、その窓口負担額を子ども医療費等公費の対象とし、子ども医療費受給資格者証に記載の自己負担額のみを徴収します。
- (3) 子ども医療費等公費の自己負担額は1円単位で記載します。
- (4) 子ども医療費等公費の自己負担額が無料の場合は、公費の一部負担金欄に「0円」と記載します。
- (5) 保険診療の一部負担金額が子ども医療費等公費の自己負担額に満たない場合は、一部負担金額を公費の一部負担金欄に記載します。
- (6) 食事療養費の子ども医療費等公費の「請求」欄と「標準負担額」欄は「0円」と記載します。
- (7) 1日のうち、同一の保険医療機関に複数回受診した場合でも、1日500円までの自己負担とします。なお、即日入院の場合は入院分のみの自己負担とします。
- (8) 国民健康保険に加入する受診者について限度額適用認定証が提示された場合は、証に記載されている適用区分を必ず特記事項に記載します。

2 レセプトの記載事例

※以下の事例で示す「子ども医療費」の取扱いは「ひとり親家庭等医療費」でも同様です。

事例1 通院の自己負担額が1日500円の場合（医科・歯科：未就学児）

公費①	89174〇〇〇	保険者番号	001700〇〇
公費②		診療実日数	保 3 日
			① 日
			② 日

療養の給付	保険	請求点	決定点	一部負担金額円
		1,400		
		点	点	円
公①				1,500
公②				円

※歯科のレセプト様式は左記とは異なりますが、考え方は同じです。

※未就学児で例示していますが、小学生以上でも医療保険の負担割合以外の考え方は同じです。

療養の給付の請求額

- ・医療保険 $1,400 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 11,200 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等自己負担額 $500 \text{ 円} \times 3 \text{ 日} = 1,500 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等公費 $1,400 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} - 1,500 \text{ 円} = 1,300 \text{ 円}$

事例2 通院の自己負担額が無料の場合（医科・歯科：未就学児）

公費①	88174〇〇〇	保険者番号	001700〇〇
公費②		診療実日数	保 1 日
			① 日
			② 日

療養の給付	保険	請求点	決定点	一部負担金額円
		500		
		点	点	円
公①				0
公②				円

療養の給付の請求額

- ・医療保険 $500 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 4,000 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等自己負担額 0 円
- ・子ども医療費等公費 $500 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} = 1,000 \text{ 円}$

事例3 保険調剤の自己負担は無し（調剤：未就学児）

公費①	89174〇〇〇	保険者番号	001700〇〇
公費②			

診療 実 日 数	保	1	日
	①		日
	②		日

療 養 の 給 付	保	請 求 点	決 定 点	一部負担金額円
	險	300		
	公①	点	点	円 0
公②	点	点	円	

療養の給付の請求額

- ・医療保険 $300 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 2,400 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等自己負担額 0 円
- ・子ども医療費等公費 $300 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} = 600 \text{ 円}$

※ この事例では、法別番号は「89：子ども医療費（自己負担あり）」ですが、保険調剤における子ども医療費等自己負担額は無料です。

事例4 子ども医療費の対象とならない医療があった場合（医科・歯科）
（通院の自己負担額が1日500円の場合：未就学児）

この事例では、子ども医療費等公費の対象とならない医療（受給者証の提示なし等）が1日あります。その分の医療は子ども医療費等公費の対象となりません。

公費①	89174〇〇〇	保険者番号	001700〇〇		
公費②		診療 実 日 数	保	3	日
			①	2	日
			②		日
療養の 給付	保	請求点	決定点	一部負担金額円	
	公①	5,000 点	点	円	
	公②	3,600 点	点	1,000 円	

療養の給付の請求額

- ・医療保険 $5,000 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 40,000 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等自己負担額 $500 \text{ 円} \times 2 \text{ 日} = 1,000 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等公費 $3,600 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} - 1,000 \text{ 円} = 6,200 \text{ 円}$
- ・公費外自己負担額 $(5,000 \text{ 点} - 3,600 \text{ 点}) \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} = 2,800 \text{ 円}$

※ 受診者が窓口で支払う額は、子ども医療費等自己負担額と公費外自己負担額を合わせて3,800円になります。公費外自己負担額の2,800円については、受診者が領収証を持って市町窓口で償還手続きをすることにより還付されます。（市町によって還付額は異なります。）

事例5 小児慢性特定疾病医療費助成の対象となる医療を受けた場合（医科・歯科）（通院の自己負担額が1日500円の場合：未就学児）

①他公費併用レセプトに対応している医療機関の場合

この事例では、他公費である小児慢性特定疾病医療費助成の対象となる医療が2日あり、小児慢性特定疾病医療費助成の対象とならない医療が1日あります。（3日とも子どもの医療費等公費の対象とする。）

公費①	52178019	保険者番号	001700〇〇	
公費②	89174〇〇〇	診療実日数	保	3日
			①	2日
			②	3日

療養の給付	保険	請求点	決定点	一部負担金額円
		5,000		
	公①	3,800		5,000
	公②	5,000		1,500

療養の給付の請求額

- ・医療保険 $5,000 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 40,000 \text{ 円}$
- ・小児慢性医療公費 $3,800 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} - 5,000 \text{ 円} = 2,600 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等自己負担額 $500 \text{ 円} \times 3 \text{ 日} = 1,500 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等公費 $(5,000 - 3,800) \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} + 5,000 \text{ 円} - 1,500 \text{ 円} = 5,900 \text{ 円}$
- ・小児慢性医療自己負担額 (5,000円（受給者証に示された上限金額。窓口では払わない。))

※ 受診者が窓口で支払う額は、子ども医療費等自己負担額の1,500円になります。小児慢性医療自己負担額の5,000円については、子ども医療費等公費の適用になります。

②他公費併用レセプトに対応していない医療機関の場合

この事例では、他公費である小児慢性特定疾病医療費助成の対象となる医療が2日あり、子ども医療費等公費の対象となる医療が1日あります。

公費①	52178019	保険者番号	001700〇〇		
公費②	89174〇〇〇	診療 実 日 数	保	3	日
			①	2	日
			②	1	日
療養 の 給 付	保	請 求 点	決 定 点	一部負担金額円	
	公①	5,000 点		円	
	公②	3,800 点		5,000 円	
		1,200 点		500 円	

療養の給付の請求額

- ・医療保険 $5,000 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 40,000 \text{ 円}$
- ・小児慢性医療自己負担額 5,000 円 (受給者証に示された上限金額)
- ・小児慢性医療公費 $3,800 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} - 5,000 \text{ 円} = 2,600 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等自己負担額 $500 \text{ 円} \times 1 \text{ 日} = 500 \text{ 円}$
- ・子ども医療費等公費 $1,200 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} - 500 \text{ 円} = 1,900 \text{ 円}$

※ 受診者が窓口で支払う額は、小児慢性医療自己負担額と子ども医療費等自己負担額を合わせて5,500円になります。小児慢性医療自己負担額の5,000円については、受診者が領収証を持って市町窓口へ償還手続きをすることにより還付されます。(市町によって還付額は異なります。)

事例6 1日の自己負担額が500円未満の場合（医科・歯科）
（通院の自己負担額が1日500円の場合：未就学児）

公費①	89174〇〇〇	保険者番号	001700〇〇
公費②			

診療 実日 数	保	1	日
	①		日
	②		日

療養の 給付	保険	請求点	決定点	一部負担金額円
		193		
	公①	点	点	円 386
公②	点	点	円	

療養の給付の請求額

- ・ 医療保険 $193 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 8 \text{ 割} = 1,544 \text{ 円}$
- ・ 子ども医療費等自己負担額 $193 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 2 \text{ 割} = 386 \text{ 円} < 500 \text{ 円}$
- ・ 子ども医療費等公費 0円

- ※ 保険診療の一部負担金額が500円に満たない場合は、保険診療の一部負担金額と同額が子ども医療費の自己負担額になります。
- ※ 一部負担金額は、1円単位で記載します。

- ◆ 未就学児（医療保険の一部負担が2割）の場合
1日の請求点が249点以下のときに、子ども医療費等自己負担金が500円未満の金額になります。
- ◆ 小学生以上（医療保険の一部負担が3割）の場合
1日の請求点が166点以下のときに、子ども医療費等自己負担金が500円未満の金額になります。

事例7 子ども医療費のみを適用し、高額療養費に該当する場合（医科）
 （入院の自己負担額が1レセプト1,000円の場合。
 被用者保険加入の未就学児。）

この事例では、限度額適用認定証の提示がなくても、一律「(ウ)：一般」の所得区分で高額療養費を算定します。

公費①	8817〇〇〇〇					保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	
公費②		特記事項			診療実日数			
				保 10 日				
				① 日				
				② 日				
療養の給付	保険	請求点 50,000	決定点	負担金額円	保険	請求円 19,200	決定点	標準負担額円 7,800
	公①	点	点	円	公①	円	円	円
	公②	点	点	円	公②	円	円	円
				1,000				
				0				

療養の給付の請求額

- ・ 医療保険 50,000 点 × 10 円 × 8 割 = 400,000 円
- ・ 子ども医療費等自己負担額 1,000 円
- ・ 子ども医療費等公費 50,000 点 × 10 円 × 2 割 = 100,000 円
↓ 高額療養費「(ウ)：一般」区分適用
82,430 円 - 1,000 円 = 81,430 円
- ・ 医療保険の高額療養費 100,000 円 - 82,430 円 = 17,570 円

食事療養費（子ども医療費等公費の対象ではありません）

- ・ 医療保険 640 円 × 30 回 - 260 円 × 30 回 = 11,400 円
- ・ 患者窓口負担 260 円 × 30 回 = 7,800 円

事例8 子ども医療費のみを適用し、高額療養費に該当する場合（医科）
（入院の自己負担額が1レセプト1,000円の場合。
他県扱いの国民健康保険加入の未就学児。）

この事例では、限度額適用認定証の提示（「適用区分（オ）：低所得」）を受け
ますが、「（ウ）：一般」の所得区分で高額療養費を算定します。

公費①	8817〇〇〇〇	保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇		
公費②		<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">特記事項</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">30区オ</td> </tr> </table>		特記事項	30区オ
特記事項					
30区オ					
		診療 実 日 数	保	10	日
		①			日
		②			日

	保険	請求点	決定点	負担金額円		保険	請求円	決定円	標準負担額円
療養の給付	公①	50,000		82,430	円	食 事 療 養 費	19,200		6,300
	公②			1,000	円	公①	0		0
	公②				円	公②			

療養の給付の請求額

- ・ 医療保険 50,000点×10円×8割=400,000円
- ・ 子ども医療費等自己負担額 1,000円
- ・ 子ども医療費等公費 50,000点×10円×2割=100,000円
↓ 高額療養費「（ウ）：一般」区分適用
82,430円－1,000円=81,430円
- ・ 医療保険の高額療養費 100,000円－82,430円=17,570円

食事療養費（子ども医療費等公費の対象ではありません）

- ・ 医療保険 640円×30回－210円×30回=12,900円
- ・ 患者窓口負担 210円×30回=6,300円

※ 他県扱いの国民健康保険の場合は、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必ず記載します。

※ この事例の場合、特記事項（「30区オ：低所得」）と負担金額（区分（ウ）：一般）が一致しないため、国保連合会が医療機関に連絡した上で修正します。なお、負担金額が一般の所得区分ではなく、特記事項欄に応じた負担金額となっても問題ありません。（被用者保険の場合は、事例7のように一律「（ウ）：一般」の所得区分の適用となりますのでご注意願います。）

Q & A 編

1 自己負担金について

Q1 保険診療の一部負担金額が子ども医療費の自己負担額(通院1日あたり500円)に満たない場合は、窓口で徴収する金額はどのようになりますか。

A1 保険診療の一部負担金額を徴収してください。例えば、保険診療の一部負担金額が480円の場合、480円を窓口で徴収してください。

Q2 1日のうち同一の保険医療機関に2回受診した場合、子ども医療費の自己負担金はどのようになりますか。

A2 子ども医療費の自己負担金は、入院外は1医療機関ごとに1日500円まで徴収しますので、1回目に既に500円徴収した場合は2回目以降は徴収しません。なお、1回目の自己負担額が300円の場合は、2回目に200円まで徴収します。

Q3 総合病院等で複数科受診した場合、子ども医療費の自己負担金はどのようになりますか。

A3 総合病院等で複数科受診した場合は、一医療機関とみなし、子ども医療費の自己負担金は主たる診療科でのみ1回分を徴収します。ただし、歯科は別とします。

Q4 1日のうち複数の保険医療機関に受診した場合、子ども医療費の自己負担金はどのようになりますか。

A4 保険医療機関毎に自己負担金を徴収します。ただし、保険調剤は無料となります。

Q5 通院で受診し、帰宅後、傷病の悪化により同一保険医療機関に入院した場合の子ども医療費の自己負担金はどのようになりますか。

A5 子ども医療費の自己負担金は、入院は1レセプトあたり、通院は1医療機関あたり1日につき徴収することになりますので、それぞれにおいて自己負担金を徴収します。ただし、同一医療機関において即日入院の場合は入院分のみを徴収します。

Q6 国の公費負担制度がある場合、子ども医療費の自己負担金はどのようになりますか。

A6 子ども医療費等公費は、国の公費負担制度を優先することから、国の公費負担制度助成額を控除した残りの額を対象とし、国の公費負担制度において窓口負担額のある場合においては、その窓口負担額についても子ども医療費等公費の対象とし、子ども医療費受給資格者証に記載の自己負担額のみを徴収してください。

Q7 ○○市の1か月の自己負担額は1,000円上限とされていますが、受診者が3日以上受診した場合の1,000円を超える部分の自己負担は、受診者にどのように還付されるのですか。

A7 受診者には○○市役所から自動償還される（又は受診者が市役所へ償還手続きを取る）こととなります。

2 受給資格者証について

Q1 受給資格者証の確認は、月初めに行えば同一月内は省略してもよいですか。

A1 こども医療費等助成事業では、受給資格者証が発行されている市町に居住（住民登録）することが助成要件の一つであるため、他の公費負担制度と比較すると、常時、資格喪失の可能性があります。このため、過誤の発生を防止する観点から、必ず受診の都度、受給資格者証と住所変更の有無を確認してください。受診時に受給資格者証を確認できない場合は、償還払いで取り扱ってください。

Q2 受診者が受給資格者証を忘れて持参しなかった場合の自己負担金はどのように扱うのですか。

A2 受給資格者証の提示がない場合は、子ども医療費等公費を適用せず、保険診療の一部負担金額（2割又は3割）を徴収することとなります。なお、受診者は後日市町で償還手続きを行うこととなります。

Q3 月途中でA市からB市へ住居を移した場合、受給資格者証はどのような取り扱いになるのですか。

A3 他市町へ住居を移した場合は、転出日もしくは転入日の前日をもって受給資格者証の効力が喪失されますので、B市の受給資格者証の提示がない場合は保険診療の一部負担金額の徴収をお願いします。なお、医療機関のシステムにより1レセプトに複数の公費負担者番号を設定できない場合は、B市の受給資格者証による受診は償還払い対応としてください。

Q4 受給資格者証の有効期間はどのように設定されていますか。

A4 市町により異なりますので、受給資格者証の有効期間の記載をご確認いただくようお願いいたします。

3 子ども医療費の請求について

Q1 子ども医療費の請求はどこに、どのように行うのですか。

A1 子ども医療費の請求は、加入している保険が国民健康保険の場合は、石川県国民健康保険団体連合会へ、被用者保険の場合は社会保険診療報酬支払基金石川支部へ、医療保険と公費（子ども医療費）の併用レセプトにより行っていただきます。

Q2 受給者資格がなかった場合などは、レセプトが返戻されるのですか。

A2 「受給資格者証を確認しなかった（受給資格がない）」や「受給資格者証の有効期間を経過していた」など、明らかに医療機関側の確認ミス等が原因による過誤については、レセプトを返戻する場合がありますのでご注意ください。

Q3 子どもの加入する保険者の所在地は、石川県外でも問題ありませんか。

A3 保険者の所在地は関係ありません。

ただし、国民健康保険のうち、県内市町国民健康保険と石川県医師国保組合（173013）以外の県外保険者で高額な療養に該当する場合、限度額適用認定証の提示が無い場合、正しい額で現物給付がされません。

入院等で医療費の高額療養費の算定が予想される場合は、予め限度額適用認定証の申請を行うよう保護者に案内してください。なお、高額な療養に該当しない場合は通常の手続きができます。

資料編

1 市町別公費負担者番号一覧

市町名	公費	法別		都道府県		実施機関			検証
輪島市	子ども ひとり親	8	8	1	7	4	0	6	5
能美市	子ども ひとり親	8	8	1	7	4	1	2	3
金沢市	子ども	8	9	1	7	4	0	2	3
	ひとり親	9	1	1	7	4	0	2	9
白山市	子ども ひとり親	8	8	1	7	4	1	1	5
加賀市	子ども	8	8	1	7	4	0	5	7
	ひとり親	9	0	1	7	4	0	5	3
小松市	子ども	8	8	1	7	4	0	3	2
	ひとり親	9	0	1	7	4	0	3	8
宝達志水町	子ども	8	8	1	7	4	8	4	2
	ひとり親	9	0	1	7	4	8	4	8
珠洲市	子ども	8	8	1	7	4	0	7	3
	ひとり親	9	0	1	7	4	0	7	9
川北町	子ども ひとり親	8	8	1	7	4	5	5	2
かほく市	子ども	8	8	1	7	4	1	0	7
	ひとり親	9	0	1	7	4	1	0	3
野々市市	子ども	8	9	1	7	4	5	7	7
	ひとり親	9	1	1	7	4	5	7	3
津幡町	子ども ひとり親	8	9	1	7	4	6	4	3
内灘町	子ども(就学前)	8	8	1	7	4	6	8	5
	子ども(就学後)	8	9	1	7	4	6	8	4
	ひとり親	9	1	1	7	4	6	8	0
穴水町	子ども ひとり親	8	8	1	7	4	8	0	0
能登町	子ども ひとり親	8	8	1	7	4	8	6	7
羽咋市	子ども ひとり親	8	8	1	7	4	0	8	1
中能登町	子ども ひとり親	8	8	1	7	4	8	5	9

2 高額療養費の所得区分一覧（70歳未満）

所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額(円)
(ア)：上位所得	$252,600 + (\text{医療費} - 842,000) \times 1\%$
(イ)：上位所得	$167,400 + (\text{医療費} - 558,000) \times 1\%$
(ウ)：一般	$80,100 + (\text{医療費} - 267,000) \times 1\%$
(エ)：一般	57,600
(オ)：低所得	35,400

3 子ども医療費等助成事業 現物給付方式導入市町一覧

市町名	開始予定時期	子ども医療費助成事業		ひとり親家庭等医療費助成事業(※3)	
		対象年齢(※1)	自己負担金	対象年齢(※1)	自己負担金
輪島市	H26.11～	18歳まで	なし	18歳まで(※4)	なし
能美市	H27.4～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
金沢市	H27.7～	中学生まで	有(※2)	18歳まで	有(※2)
白山市	H27.8～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
加賀市	H27.10～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
小松市	H27.10～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
宝達志水町	H27.10～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
珠洲市	H27.10～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
川北町	H27.10～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
かほく市	H28.1～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
野々市市	H28.1～	18歳まで	有(※2)	18歳まで	有(※2)
津幡町	H28.1～	18歳まで	有(※2)	18歳まで	有(※2)
内灘町	H28.1～	18歳まで	就学前：なし 就学後：有(※2)	18歳まで	有(※2)
穴水町	H28.10～	18歳まで	なし	18歳まで	なし
能登町	H28.10～	18歳まで	なし	18歳まで(※4)	なし
羽咋市	H28.11～	18歳まで	なし	18歳まで(※4)	なし
中能登町	H29.11～	18歳まで	なし	18歳まで	なし

※1： 各年齢に達する年度末までが対象。

※2： 通院1日500円以内、入院1レセプトあたり1,000円を窓口で徴収。

※3： 障害があり、ひとり親家庭等医療費助成事業の対象となる児童については、20歳未満まで現物給付対応。

※4： 18歳（高校生）までは現物給付、高校卒業後、障害がある場合は20歳未満までは償還払い。

4 問い合わせ先一覧

《子ども医療費等助成制度について》

	担当課	住所	電話	FAX
石川県	少子化対策監室 子育て支援課	金沢市鞍月 1-1 石川県庁 8 階	(子ども医療費) 076-225-1424 (ひとり親家庭等医療費) 076-225-1421	076-225-1423
金沢市	健康政策課	金沢市広坂 1-1-1	076-220-2233	076-220-2231
小松市	こども家庭課	小松市小馬出町 91	0761-24-8054	0761-24-4312
輪島市	福祉課	輪島市二ツ屋町 2-29	0768-23-1161	0768-23-1196
珠洲市	福祉課	珠洲市上戸町北方 1-6-2	0768-82-7747	0768-82-8138
加賀市	子育て支援課	加賀市大聖寺南町ニ 41	0761-72-7856	0761-72-7797
羽咋市	市民窓口課	羽咋市旭町ア 200	0767-22-7194	0767-22-9166
かほく市	保険医療課	かほく市宇野気ニ 81	076-283-7123	076-283-3761
白山市	こども子育て課	白山市倉光 2-1	076-274-9527	076-274-9547
能美市	子育て支援課	能美市来丸町 1110	0761-58-2232	0761-58-2293
野々市市	子育て支援課	野々市市三納 1-1	076-227-6077	076-227-6252
川北町	住民課	川北町字老ツ屋 174	076-277-1111 (代)	076-277-2584
津幡町	子育て支援課	津幡町字加賀爪ニ 3	076-288-6726	076-288-7935
内灘町	子育て支援課	内灘町大学 1-2-1	076-286-6726	076-286-6704
宝達志水町	健康福祉課	宝達志水町門前サ 11	0767-28-5526	0767-28-5569
中能登町	保健環境課	中能登町能登部下 85-1	0767-72-3129	0767-72-3794
穴水町	住民福祉課	穴水町字川島ラの 174	0768-52-3650	0768-52-4002
能登町	健康福祉課	能登町字宇出津ト字 50-1	0768-62-8513	0768-62-8506

《子ども医療費等の請求について》

所 属	住 所	電 話	FAX
社会保険診療報酬支払基金石川支部	金沢市元菊町 16-15	076-231-2299(代)	076-231-2295
石川県国民健康保険団体連合会	金沢市幸町 12-1	076-261-5191(代)	076-261-5190