

診療報酬明細書等の請求事例

(地方単独事業と特定疾病療養費及び公費負担医療との併用請求)

(平成26年4月診療分より)

平成26年1月31日

福岡県国民健康保険団体連合会

目 次

★ 医 科 ★

【事例 1】国保と（10）結核（公費分点数）と（80）障害者（自己負担あり）（入院外）	・・・ P 1
【事例 2】国保と（21）精神通院と（80）障害者（自己負担なし）（入院外）	・・・ P 2
【事例 3】国保と（21）精神通院（公費分点数）と（90）ひとり親（自己負担あり）（入院外）	・・・ P 3
【事例 4】国保と特定疾病（長）と（15）更生医療と（80）障害者（自己負担あり）（入院）	・・・ P 4
【事例 5】国保と特定疾病（長）と（15）更生医療と（80）障害者（自己負担なし）（入院）	・・・ P 5
【事例 6】国保と特定疾病（長）と（15）更生医療と（80）障害者（自己負担あり）（入院外）	・・・ P 6
【事例 7】後期と特定疾病（長）と（15）更生医療と（80）障害者（自己負担なし）（入院外）	・・・ P 7
【事例 8】国保と特定疾病（長）と（15）更生医療と（90）ひとり親（自己負担あり）（入院外）	・・・ P 8
【事例 9】後期と（51）特定疾患と（80）障害者（自己負担なし）（入院）（18 一般）	・・・ P 9
【事例 10】国保と（51）特定疾患と（90）ひとり親（自己負担あり）（入院）（18 一般）	・・・ P 10
【事例 11】国保と（51）特定疾患と（80）障害者（自己負担あり）（入院）（17 上位）	・・・ P 11
【事例 12】国保と（51）特定疾患（公費分点数）と（80）障害者（自己負担あり）（入院）（18 一般）	・・・ P 12
【事例 13】国保と（51）特定疾患（公費分点数）と（80）障害者（自己負担あり）（入院）（17 上位）	・・・ P 13
【事例 14】国保と（51）特定疾患と（80）障害者（自己負担あり）（入院外）	・・・ P 14
【事例 15】後期と（51）特定疾患と（80）障害者（自己負担なし）（入院外）	・・・ P 15
【事例 16】国保と（51）特定疾患（公費分点数）と（90）ひとり親（自己負担あり）（入院外）	・・・ P 16

★ 歯 科 ★

【事例 17】国保と（15）更生医療と（80）障害者（自己負担あり）	・・・ P 17
【事例 18】国保と（51）特定疾患（公費分点数）と（80）障害者（自己負担あり）	・・・ P 18

★ 調 剤 ★

【事例 19】国保と（15）更生医療と（80）障害者	・・・ P 19
【事例 20】国保と（51）特定疾患（公費分点数）と（80）障害者	・・・ P 20

★ 訪問看護 ★

【事例 21】国保と（21）精神通院と（80）障害者（自己負担あり）	・・・ P 21
------------------------------------	----------

【 紙レセプト請求の場合の、公費負担者番号等の記載方法 】

- 公費負担者番号欄に記載が出来ない場合（四者併用）は、摘要欄に「公費負担者番号」、「受給者番号」、「実日数」、「請求点数」及び「負担金」の記載をお願いします。
- なお、歯科レセプトの場合は、三者併用以上の場合となります。

【事例 2】

国保と(21)精神通院と(80)障害者(自己負担なしの場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(二)

○診療報酬明細書 (医科入院外)		都道府 県番号	医療機関コード	1 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 高外一 0 高外7			
平成 26年 4月分		40	111,111,1								
-		-		保険者 番号	4	0	0	0			
公費負担者番号①	21400000	公費負担医療の受給者番号①	○○○○○○○○	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号							
公費負担者番号②	80400000	公費負担医療の受給者番号②	○○○○○○○○								
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . . 生		特記事項	例							
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	(床)							
傷病名	(1)	(2)	(3)	診療開始日	年 月 日	転帰	治癒	死亡	中止	診療日数	3 日
1 1	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数						
1 2	再診	×	回								
再	外来管理加算	×	回								
診	時間外	×	回								
休	日	×	回								
深	夜	×	回								
〔療養の給付の請求(負担)金額〕											
○療養の給付											
国保 21,000円 = 30,000円(総医療費) × 0.7											
(21)精神通院 6,000円 = 30,000円(総医療費) × 0.3 - 3,000円(21患者負担額)											
(80)障害者 3,000円 = 3,000円(21患者負担額) - 0円(80患者負担額)											
患者 0円											
80	処方せん	回									
その他	薬剤										
療養給付	請求点	※	決定点	一部負担金額	円						
	3,000			減額(円)免除・支払猶子							
	点	※	点	3,000	円						
給付	点	※	点	円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点	※ 公費負担点数 点				

【事例3】

国保と(21)精神通院と(90)ひとり親(自己負担 800円/月の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(二)

○診療報酬明細書 (医科入院外)		都道府 県番号	医療機関コード	1 ①社・国 医科	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 高外一 0 高外7	
平成 26年 4月分		40	111,111,1	4 0 0 0 0 0					10 9 8 7 ()
公費負担者番号①	2 1 4 0 0 0 0 0	公費負担医療の受給者番号①	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	保険者番号					4 0 0 0 0 0
公費負担者番号②	9 0 4 0 0 0 0 0	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					
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . . 生		特記事項	保険医療機関の所在地及び名称					例
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		() 床						
傷病名	(1) (2) (3)	診療開始日	(1) (2) (3)	年 月 日	転 治 死 中 診 保	帰 帰 亡 止 療 険	実 費 ① 公 費 ②	3 日 2 日 3 日	
1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数				
1 2	再 診	×	回						
	外 来 管 理 加 算	×	回						
	再 時 間 外	×	回						
	診 休 日	×	回						
	診 深 夜	×	回						
<p>〔療養の給付の請求(負担)金額〕</p> <p>○療養の給付</p> <p>国 保 21,000円 = 30,000円(総医療費) × 0.7</p> <p>(21)精神通院 5,000円 = 25,000円(公①21) × 0.3 - 2,500円(21患者負担額)</p> <p>(90)ひとり親 3,200円 = 2,500円(21患者負担額) + [(30,000円(総医療費) - 25,000円(公①21)) × 0.3] - 800円(90患者負担額)</p> <p>患 者 800円</p>									
8 0	処方せん	回							
その他	薬 剤								
療養の給付	請求点	※	決定点	一部負担金額	円				
	3,000			減額 割(円)免除・支払猶子					
	2,500	点	※	2,500	円				
公費①	2,500	点	※	2,500	円				
公費②	3,000	点	※	800	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数	※ 公費負担点数	点	

【事例 4】

国保と特定疾病(長)と(15)更生医療と(80)障害者(自己負担500円/日の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(一)

○診療報酬明細書 (医科入院)		都道府県番号 40		医療機関コード 111,111,1		1 社・国 2 公費		3 後期 4 退職		1 単独 2 2 併 3 3 併		1 本入 3 六入 5 家入		7 高入一 9 高入7			
		平成26年 4月分															
公費負担者番号① 1 5 4 0 0 0 0 0		公費負担医療の受給者番号① ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		公費負担者番号② 8 0 4 0 0 0 0 0		公費負担医療の受給者番号② ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		保険者番号 4 0 0 0 0 0		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 療養		特記事項 02長		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		診療 (1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日		転 治ゆ 死亡 中止 帰		保 険 公 費 ① 公 費 ② 5 日 日 日		例			
傷 (1) 病 (2) 名 (3)																	
1 1 初 診 時間外・休日・深夜 回 点 公費分点数																	
<p>[療養の給付の請求(負担)金額]</p> <p>○療養の給付</p> <p>国 保 190,000円 = 200,000円(総医療費) × 0.7 + 50,000円(長期高額療養費) 50,000円(長期高額療養費) = 200,000円(総医療費) × 0.3 - 10,000円(長 限度額)</p> <p>(15)更生医療 5,000円 = 10,000円(長 限度額) - 5,000円(15患者負担額)</p> <p>(80)障害者 2,500円 = 5,000円(15患者負担額) - 2,500円(80患者負担額)</p> <p>患 者 2,500円</p> <p>○食事療養費</p> <p>国 保 5,700円 = 9,600円(食事療養費) - 3,900円(標準負担額)</p> <p>(15)更生医療 0円</p> <p>(80)障害者 0円</p> <p>患 者 3,900円</p>																	
						97 基準 円× 回 食事 特別 円× 回 ・ 食堂 円× 日 生活 環境 円× 日				※公費負担点数 点 基準(生) 円× 回 特別(生) 円× 回 減・免・猶・I・II・3月超							
療 保 請 求 点 ※ 決 定 点 負 担 金 額 円 養 險 20,000 減 額 割 (円) 免 除 ・ 支 払 猶 子 円 の 公 費 ① 点 ※ 点 5,000 円 給 費 ① 0 0 0 円 付 費 ② 点 ※ 点 2,500 円 費 ② 0 0 0 円												(標準負担額) 円 3,900 円 0 円 0 円					

【事例 5】

国保と特定疾病(長)と(15)更生医療と(80)障害者(自己負担なしの場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(一)

○診療報酬明細書 (医科入院)		都道府県番号 40		医療機関コード 111,111,1		1 社・国 2 公費		3 後期 4 退職		1 単独 2 2 併 3 3 併		1 本入 3 六入 5 家入		7 高入一 9 高入7	
		平成26年 4月分		40		111,111,1		4 0 0 0 0 0		0 0 0 0 0 0		10 9 8 7 ()		給付割合	
公費負担者番号① 1 5 4 0 0 0 0 0		公費負担医療の受給者番号① ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		公費負担者番号② 8 0 4 0 0 0 0 0		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 療養		特記事項 02長		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		診療開始日 (1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日		転 治ゆ 死亡 中止 帰		保険公費① 5 日		診療実日数 公費②	
1 1 初 診 時間外・休日・深夜 回 点 公費分点数		[療養の給付の請求(負担)金額]													
○療養の給付 国保 190,000円 = 200,000円(総医療費) × 0.7 + 50,000円(長期高額療養費) 50,000円(長期高額療養費) = 200,000円(総医療費) × 0.3 - 10,000円(長限度額)															
(15)更生医療 0円 = 10,000円(長限度額) - 10,000円(15患者負担額)															
(80)障害者 10,000円 = 10,000円(15患者負担額) - 0円(80患者負担額)															
患者 0円															
○食事療養費 国保 5,700円 = 9,600円(食事療養費) - 3,900円(標準負担額)															
(15)更生医療 0円															
(80)障害者 0円															
患者 3,900円															
療養の給付		請求点 ※ 決定点		負担金額 円		97 基準 円× 回 食事・特別 円× 回 生活 食堂 円× 日 環境 円× 日		※公費負担点数 点 基準(生) 円× 回 特別(生) 円× 回 減・免・猶・I・II・3月超		請求 円		※ 決定 円 (標準負担額) 円			
20,000		※ 点		減額 割(円)免除・支払猶子 円 10,000		97 基準 円× 回 食事・特別 円× 回 生活 食堂 円× 日 環境 円× 日		※公費負担点数 点 基準(生) 円× 回 特別(生) 円× 回 減・免・猶・I・II・3月超		9,600		※ 決定 円 (標準負担額) 円			
公費①		※ 点		円		97 基準 円× 回 食事・特別 円× 回 生活 食堂 円× 日 環境 円× 日		※公費負担点数 点 基準(生) 円× 回 特別(生) 円× 回 減・免・猶・I・II・3月超		0		※ 決定 円 (標準負担額) 円			
公費②		※ 点		円		97 基準 円× 回 食事・特別 円× 回 生活 食堂 円× 日 環境 円× 日		※公費負担点数 点 基準(生) 円× 回 特別(生) 円× 回 減・免・猶・I・II・3月超		0		※ 決定 円 (標準負担額) 円			

【事例 6】

国保と特定疾病(長)と(15)更生医療と(80)障害者(自己負担 500円/月の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(二)

<p>○診療報酬明細書 (医科入院外)</p>		<p>都道府県番号 40</p>	<p>医療機関コード 111,111,1</p>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>社・国</td> <td>3</td> <td>後期</td> <td>1</td> <td>単独</td> <td>2</td> <td>本外</td> <td>8</td> <td>高外一</td> </tr> <tr> <td>医科</td> <td>2</td> <td>公費</td> <td>4</td> <td>退職</td> <td>2</td> <td>2併</td> <td>4</td> <td>六外</td> <td>0</td> <td>高外7</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td>3併</td> <td>6</td> <td>家外</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	1	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外一	医科	2	公費	4	退職	2	2併	4	六外	0	高外7						3	3併	6	家外		
1	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外一																											
医科	2	公費	4	退職	2	2併	4	六外	0	高外7																											
					3	3併	6	家外																													
<p>平成 26年 4月分</p>		<p>111,111,1</p>		<p>4 0 0 0 0 0</p>		<p>10 9 8</p>		<p>7 ()</p>																													
<p>公費負担者番号① 1 5 4 0 0 0 0 0</p>		<p>公費負担医療の受給者番号① ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○</p>		<p>公費負担者番号② 8 0 4 0 0 0 0 0</p>		<p>公費負担医療の受給者番号② ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○</p>		<p>被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号</p>																													
<p>氏名 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . . 生</p>		<p>特記事項 02長</p>		<p>保険医療機関の所在地及び名称 例</p>		<p>職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害</p>		<p>(床)</p>																													
<p>傷病名 (1) (2) (3)</p>		<p>診療開始日 (1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日</p>		<p>転帰 治ゆ 死亡 中止 帰</p>		<p>診療実日数 ① 公費 ② 公費</p>		<p>3 日 日 日</p>																													
<p>1 1 初診 時間外・休日・深夜 回 点</p>		<p>1 2 再診 × 回</p>		<p>再診 外来管理加算 × 回</p>		<p>再診 時間外 × 回</p>		<p>診休日 × 回</p>		<p>深夜 × 回</p>																											
<p>[療養の給付の請求(負担)金額]</p> <p>○療養の給付</p> <p>国保 490,000円 = 500,000円(総医療費) × 0.7 + 140,000円(長期高額療養費)</p> <p>140,000円(長期高額療養費) = 500,000円(総医療費) × 0.3 - 10,000円(長限度額)</p> <p>(15)更生医療 0円 = 10,000円(長限度額) - 10,000円(15患者負担額)</p> <p>(80)障害者 9,500円 = 10,000円(15患者負担額) - 500円(80患者負担額)</p> <p>患者 9,500円</p>																																					
<p>80 その他 処方せん 回</p>		<p>薬剤</p>		<p>請求点 ※ 決定点</p>		<p>一部負担金額 円</p>		<p>減額割(円)免除・支払猶子</p>		<p>円</p>																											
<p>療養の給付</p>		<p>50,000</p>		<p>10,000</p>		<p>500</p>		<p>※ 高額療養費 円</p>		<p>※ 公費負担点数点</p>																											

【事例 8】

国保と特定疾病(長)と(15)更生医療と(90)ひとり親(自己負担 800円/月の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(二)

○診療報酬明細書 (医科入院外)		都道府県番号 40	医療機関コード 111,111,1	1 1 社・国 2 2 公費 3 3 併	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 高外一 0 高外7	
平成 26年 4月分		40		111,111,1		4 0 0 0 0 0		10 9 8 7 ()	
公費負担者番号① 1 5 4 0 0 0 0 0		公費負担医療の受給者番号① ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		保険者番号 4 0 0 0 0 0		給付割合 10 9 8 7 ()			
公費負担者番号② 9 0 4 0 0 0 0 0		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					
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . . 生		特記事項 02長	保険医療機関の所在地及び名称 (床)		例			
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害			傷病名	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	診療開始日 (1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	転院 治ゆ 死亡 中止 帰	診療日数 3 日	
1 1	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数				
1 2	再診	×	回						
再	外来管理加算	×	回						
時	間外	×	回						
診	休日	×	回						
深	夜	×	回						
[療養の給付の請求(負担)金額] ○療養の給付 国保 490,000円 = 500,000円(総医療費) × 0.7 + 140,000円(長期高額療養費) 140,000円(長期高額療養費) = 500,000円(総医療費) × 0.3 - 10,000円(長限度額) (15)更生医療 5,000円 = 10,000円(長限度額) - 5,000円(15患者負担額) (90)ひとり親 4,200円 = 5,000円(15患者負担額) - 800円(90患者負担額) 患者 800円									
8 0	処方せん	回							
その他	薬剤								
療養の給付	請求点	※	決定点	一部負担金額	円				
	50,000			減額割(円)免除・支払猶予					
	点	※	点	5,000	円				
公費①	点	※	点	800	円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点	※ 公費負担点数 点	
公費②									

【事例 9】

後期と(51)特定疾患と(80)障害者(自己負担なしの場合)の三者併用(1割負担)

様式第二(一)

○診療報酬明細書 (医科入院)		都道府 県番号	医療機関コード	1 医科	1社・国 2公費	3後期 4退職	1単独 22併 33併	1本入 3六入 5家入	7高入 9高入7			
平成26年 4月分		40	111,111,1									
-		-		保険者 番号		3 9 4 0 0 0 0 0		給付 割合				
公費負担者番号①		5 1 4 0 6 0 2 3		公費負担 医療の受 給者番号①		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		10 9 8 7 ()				
公費負担者番号②		8 0 4 0 0 0 0 0		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 療養			特記事項		例						
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生			18一般		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通勤災害											
傷病名	(1)	(2)	(3)	診療開始日	(1)	(2)	(3)	転治ゆ	死亡	中止	診療 公費① 公費②	10 日
1 1	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数							
<p>〔療養の給付の請求(負担)金額〕</p> <p>○療養の給付</p> <p>後期 180,000円 = 200,000円(総医療費) × 0.9</p> <p>(51)特定疾患 11,500円 = 200,000円(総医療費) × 0.1 - 8,500円(51患者負担額)</p> <p>(80)障害者 8,500円 = 8,500円(51患者負担額) - 0円(80患者負担額)</p> <p>患者 0円</p> <p>○食事療養費</p> <p>後期 10,260円 = 17,280円(食事療養費) - 7,020円(標準負担額)</p> <p>(51)特定疾患 7,020円</p> <p>(80)障害者 0円</p> <p>患者 0円</p>												
<p>〔記載要領(抜粋)〕</p> <p>○「療養の給付」欄について</p> <p>ウ(ア)「負担金額」の項は、一部負担金の支払いを受けた場合にはその金額を記載すること。なお、一部負担金相当額の一部を公費負担医療が給付するときは、公費負担医療に係る給付対象額を「負担金額」の項の「保険」の項の上段に()で再掲するものとし、「負担金額」の項には、支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記載すること。</p>												
療養 の 給 付	請求点	※	決定点	負担金額	円	生活 環境	円 × 日	減・免・猶・I・II・3月超	円	標準負担額	円	
	20,000			(20,000) (8,500) 20,000		27	17,280	※		7,020		
	公費①	※	点	8,500	円	27	17,280	円	※	円		
公費②	点	※	点	円	0	0	円	※	円	0		

【事例 10】

国保と(51)特定疾患と(90)ひとり親(自己負担 500円/日の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(一)

○診療報酬明細書 (医科入院)		都道府 県番号	医療機関コード	1 1 社・国 2 公費 3 後期 4 退職	1 単独 2 2 併 3 3 併	1 本入 3 六入 5 家入	7 高入一 9 高入7	
平成26年 4月分		40	111,111,1					
公費負担者番号①		51406023	公費負担医療の受給者番号①		給付割合			1098 7()
公費負担者番号②		90400000	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 療養		特記事項		保険医療機関の所在地及び名称			
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生		18一般		例			
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害							
傷病名	(1)	(2)	(3)	診療開始日	年 月 日	転 治ゆ 死亡 中止	診療公費①公費②	
1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数	10 日		
<p>[療養の給付の請求(負担)金額]</p> <p>○療養の給付</p> <p>国保 219,570円 = 300,000円(総医療費) × 0.7 + 9,570円(高額療養費)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>80,430円(51給付限度額) = 80,100円 + { (300,000円(総医療費) - 267,000円) × 0.01 }</p> <p>9,570円(高額療養費) = 300,000円(総医療費) × 0.3 - 80,430円(51給付限度額)</p> </div> <p>(51)特定疾患 69,430円 = 80,430円(51給付限度額) - 11,000円(51患者負担額)</p> <p>(90)ひとり親 7,500円 = 11,000円(51患者負担額) - 3,500円(90患者負担額)</p> <p>患者 3,500円</p> <p>○食事療養費</p> <p>国保 11,400円 = 19,200円(食事療養費) - 7,800円(標準負担額)</p> <p>(51)特定疾患 7,800円</p> <p>(90)ひとり親親 0円</p> <p>患者者者 0円</p>								
療養の給付	請求点	※ 決 定 点	負担金額	円	生活環境	円 × 日	減・免・猶・I・II・3月超	
	30,000		(80,430) (11,000) 80,430		30	19,200	(標準負担額) 円	
	公費①	※ 点	11,000	円	30	19,200	円	
公費②	点 ※	点	3,500	円	0	0	円	

【事例 11】

国保と(51)特定疾患と(80)障害者(自己負担 500円/日の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(一)

○診療報酬明細書 (医科入院)		都道府 県番号	医療機関コード	1 1 社・国 医科 2 公費	3 後期 4 退職	1 単独 2 2 併 3 3 併	1 本入 3 六入 5 家入	7 高入一 9 高入7		
平成26年 4月分		40	111,111,1							
-		-		4 0 0 0 0 0		10 9 8				
公費負担者番号①		5 1 4 0 6 0 2 3		公費負担医療の受給者番号①		給付割合		7 ()		
公費負担者番号②		8 0 4 0 0 0 0 0		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 療養	特記事項		例						
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生		17上位		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 通勤災害									
傷病名	(1)	(2)	(3)	診療開始日	年 月 日	転 治ゆ	死亡	中止	診療日数	30 日
1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数					
<p>[療養の給付の請求(負担)金額]</p> <p>○療養の給付</p> <p>国 保 449,000円 = 600,000円(総医療費) × 0.7 + 29,000円(高額療養費)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $151,000円(51給付限度額) = 150,000円 + \{ (600,000円(総医療費) - 500,000円) \times 0.01 \}$ $29,000円(高額療養費) = 600,000円(総医療費) \times 0.3 - 151,000円(51給付限度額)$ </div> <p>(51)特定疾患 132,300円 = 151,000円(51給付限度額) - 18,700円(51患者負担額)</p> <p>(80)障害者 8,700円 = 18,700円(51患者負担額) - 10,000円(80患者負担額)</p> <p>患者 10,000円</p> <p>○食事療養費</p> <p>国 保 34,200円 = 57,600円(食事療養費) - 23,400円(標準負担額)</p> <p>(51)特定疾患 23,400円</p> <p>(80)障害者 0円</p> <p>患者 0円</p>										
療養の給付	請求点	※ 決 定 点	負担金額 円	生活 環境	円 × 日	減・免・猶・I・II・3月超	円	(標準負担額) 円		
	公費①	※ 点	151,000 (18,700) 151,000 減額 割(円)免除・支払猶予	保 険	円	※ 決 定 円	23,400 円			
	公費②	※ 点	18,700 円	食 事・生 活 療 養 費	90 円	※ 決 定 円	23,400 円			
			10,000 円	公 費 ②	0 円	※ 決 定 円	0 円			

【事例 12】

国保と(51)特定疾患と(80)障害者(自己負担 500円/日の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(一)

○診療報酬明細書 (医科入院)		都道府 県番号	医療機関コード	1 1 社・国 医科	3 後期 4 退職	1 単独 2 2 併 3 3 併	1 本入 3 六入 5 家入	7 高入一 9 高入7	
平成26年 4月分		40	111,111,1						
-		-		4 0 0 0 0 0		10 9 8			
公費負担者番号①		5 1 4 0 6 0 2 3		公費負担医療の受給者番号①		給付割合		7 ()	
公費負担者番号②		8 0 4 0 0 0 0 0		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 療養		特記事項		例				
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生		18一般		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 通勤災害								
傷病名	(1) (2) (3)		診療開始日	(1) (2) (3)	年 月 日	転 治ゆ	死亡	中止	
			診療終了日		年 月 日	帰			
1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数		診療日数	30 日	
							保険公費①公費②	20 日	
								30 日	
<p>[療養の給付の請求(負担)金額]</p> <p>○療養の給付</p> <p>国保 458,570円 = 600,000円(総医療費) × 0.7 + 38,570円(高額療養費)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> $81,430円(51給付限度額) = 80,100円 + \{ (400,000円(公①51) - 267,000円) \times 0.01 \}$ $38,570円(高額療養費) = 400,000円(公①51) \times 0.3 - 81,430円(51給付限度額)$ </div> <p>(51)特定疾患 70,430円 = 81,430円(51給付限度額) - 11,000円(51患者負担額)</p> <p>(80)障害者 61,000円 = { 11,000円(51患者負担額) - 10,000円(80患者負担額) } + (600,000円(総医療費) - 400,000円(公①51)) × 0.3</p> <p>患者 10,000円</p> <p>○食事療養費</p> <p>国保 34,200円 = 57,600円(食事療養費) - 23,400円(標準負担額)</p> <p>(51)特定疾患 15,600円</p> <p>(80)障害者 0円</p> <p>患者 7,800円 = 23,400円 - 15,600円</p>									
療養の給付	請求点	※ 決定点	負担金額	円	保険	回数	請求円	※ 決定円	(標準負担額)円
公費①	60,000		(81,430) (71,000) 141,430	円	食生活療養費	90	57,600		23,400
公費②	40,000	*	減額 割(円)免除・支払猶子	円	公費①	60	38,400	*	15,600
公費②	60,000	点	11,000	円	公費②	0	0	円	0
		点	10,000	円				円	

【事例 13】

国保と(51)特定疾患と(80)障害者(自己負担 500円/日の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(一)

○診療報酬明細書 (医科入院)		都道府 県番号	医療機関コード	1 1 社・国 医科 2 公費	3 後期 4 退職	1 単独 2 2 併 3 3 併	1 本入 3 六入 5 家入	7 高入一 9 高入7		
平成26年 4月分		40	111,111,1							
-		-		4 0 0 0 0 0		10 9 8				
公費負担者番号①		5 1 4 0 6 0 2 3		公費負担医療の受給者番号①		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		給付割合 7 ()		
公費負担者番号②		8 0 4 0 0 0 0 0		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 療養		特記事項		保険医療機関の所在地及び名称					
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生		17上位		例					
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害									
傷病名	(1)	(2)	(3)	診療開始日	年 月 日	転治ゆ	死亡	中止	診療日数	30 日
									20 日	
									30 日	
1 1	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数					
〔療養の給付の請求(負担)金額〕										
○療養の給付										
国保 589,000円 = 800,000円(総医療費) × 0.7 + 29,000円(高額療養費)										
151,000円(51給付限度額) = 150,000円 + [(600,000円(公①51) - 500,000円) × 0.01]										
29,000円(高額療養費) = 600,000円(総医療費) × 0.3 - 151,000円(51給付限度額)										
(51)特定疾患 132,300円 = 151,000円(51給付限度額) - 18,700円(51患者負担額)										
(80)障害者 68,700円 = 18,700円(51患者負担額) - 10,000円(80患者負担額) + [(800,000円(総医療費) - 600,000円(公①51)) × 0.3]										
患者 10,000円										
○食事療養費										
国保 34,200円 = 57,600円(食事療養費) - 23,400円(標準負担額)										
(51)特定疾患 15,600円										
(80)障害者 0円										
患者 7,800円 = 23,400円 - 15,600円										
療養の給付	請求点	※ 決定点	負担金額	円	保険	回数	請求円	※ 決定円	(標準負担額)円	
公費①	80,000		(151,000) (78,700) 211,000	円	食生活療養費	90	57,600		23,400	円
公費②	60,000	※ 点	18,700	円	公費①	60	38,400	※ 円	15,600	円
	80,000	点 ※ 点	10,000	円	公費②	0	0	※ 円	0	円

【事例 14】

国保と(51)特定疾患と(80)障害者(自己負担 500円/月の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(二)

○診療報酬明細書 (医科入院外)		都道府 県番号	医療機関コード	1 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 高外一 0 高外7	平成 26年 4月分	40	111,111,1	4 0 0 0 0 0	10 9 8	7 ()	
公費負担者番号①	5 1 4 0 6 0 2 3	公費負担医療の受給者番号①	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	保険者番号	4 0 0 0 0 0	給付割合	10 9 8	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号			
公費負担者番号②	8 0 4 0 0 0 0 0	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							
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	特記事項	例 保険医療機関の所在地及び名称 (床)								
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害										
傷病名	(1) (2) (3)	診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	転帰	治ゆ	死亡	中止	診療実日数	3 日	保険公費① 公費②	
1 1	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費点数						
1 2	再診	×	回								
再	外来管理加算	×	回								
診	時間外	×	回								
	休日	×	回								
	深夜	×	回								
[療養の給付の請求(負担)金額] ○療養の給付 国保 $21,000円 = 30,000円(総医療費) \times 0.7$ (51)特定疾患 $6,750円 = 30,000円(総医療費) \times 0.3 - 2,250円(51患者負担額)$ (80)障害者 $1,750円 = 2,250円(51患者負担額) - 500円(80患者負担額)$ 患者 500円											
8 0	処方せん	回									
その他	薬剤										
療養の給付	請求点	※	決定点	一部負担金額	円						
	3,000			減額割(円)免除・支払猶予	円						
	2,250				円						
給付	公費①	点	※	点	500	円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点	※ 公費負担点数 点		
給付	公費②	点	※	点	500	円					

【事例 15】

後期と(51)特定疾患と(80)障害者(自己負担なしの場合)の三者併用(1割負担)

様式第二(二)

○診療報酬明細書 (医科入院外)		都道府 県番号	医療機関コード	1 医科	1社・国 2公費	3後期 4退職	1単独 22併 33併	2本外 4六外 6家外	8病外一 0高外7																		
平成 26年 4月分		40	111,111,1																								
-		-		保険者 番号	3	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	給付割合 1098 7()											
公費負担者番号①	5	1	4	0	6	0	2	3	公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	○											
公費負担者番号②	8	0	4	0	0	0	0	0	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																											
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生										特記事項		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 通勤災害												(床)														
傷病名	(1)											診療開始日	(1)	年	月	日	転	治ゆ	死亡	中止	診療実日数	保 険 公 費 ① 公 費 ②	3	日			
	(2)												(2)	年	月	日											
	(3)												(3)	年	月	日											
1 1	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数																						
1 2	再診		×	回																							
	外来管理加算		×	回																							
	再時間外		×	回																							
	診休日		×	回																							
	診深夜		×	回																							
<p>[療養の給付の請求(負担)金額]</p> <p>○療養の給付</p> <p>後期</p> $45,000円 = 50,000円(総医療費) \times 0.9$ <p>(51)特定疾患</p> $1,550円 = 50,000円(総医療費) \times 0.1 - 3,450円(51患者負担額)$ <p>(80)障害者</p> $3,450円 = 3,450円(51患者負担額) - 0円(80患者負担額)$ <p>患者</p> <p>0円</p>																											
8 0	処方せん	回																									
その他	薬剤																										
療養の給付	保険の公費①	請求点	※	決定点	一部負担金額	円																					
		5,000			減額割(円)免除・支払猶子																						
	公費②		※		3,450	円																					
		※			円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点	※ 公費負担点数 点																			

【事例 16】

国保と(51)特定疾患と(90)ひとり親(自己負担 800円/月の場合)の三者併用(3割負担)

様式第二(二)

○診療報酬明細書 (医科入院外)		都道府 県番号	医療機関コード	1 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 高外一 0 高外7	
平成 26年 4月分		40	111,111,1	4	0	0	0	0	
保険者 番号							10 9 8 7 ()		
公費負担者番号 ①	5 1 4 0 6 0 1 5	公費負担 医療の受 給者番号①	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号					
公費負担者番号 ②	9 0 4 0 0 0 0 0	公費負担 医療の受 給者番号②	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○						
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生		特記事項	例					
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	(床)					
傷病名	(1) (2) (3)	診療 開始 日	(1) (2) (3)	年 月 日	転 治 帰	治 ゆ 死 亡 中 止	診 療 実 日 数	保 険 公 費 ① 公 費 ②	3 日 2 日 3 日
1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数				
1 2	再 診	×	回						
	外来管理加算	×	回						
再 診	時 間 外	×	回						
	休 日	×	回						
	深 夜	×	回						
<p>〔療養の給付の請求(負担)金額〕</p> <p>○療養の給付</p> <p>国 保 21,000円 = 30,000円(総医療費) × 0.7</p> <p>(51)特定疾患 4,500円 = 15,000円(公①51) × 0.3</p> <p>(90)ひとり親 3,700円 = (30,000円(総医療費) - 15,000円(公①51)) × 0.3 - 800円(90患者負担額)</p> <p>患 者 800円</p>									
8 0	処方せん	回							
その他	薬 剤								
療養 給 付	保 険 の 公 費 ①	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額	円	減額 割(円)免除・支払猶子			
	公 費 ②	3,000			円				
	公 費 ②	1,500			円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点	※ 公費負担点数 点	
		3,000		800	円				

【事例 17】

国保と(15)更生医療と(80)障害者(自己負担 500円/月の場合)の三者併用(3割負担)

様式第三

○ 診療報酬明細書		都道府県番号	医療機関コード	3	1社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
(歯科)		平成26年4月分	40	113.111.1	2公費	4退職	22併	4六外	0高外7
公費負担者番号		15400000		公費負担医療の受給者番号		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		保険者番号	40000000
氏名		1男2女 1明2大3昭4平 生		特記事項		届出		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	
職務上の事由		1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害		補管・歯援診		外来環・GTR		給付割合	
傷病名部位				齲蝕無痛		名称		10987 ()	
診療開始日				年 月 日		診療実日数		3 日 (日)	
転帰		治癒		死亡		中止			
その他				公費分点数		請求決定		合計	
摘要		公費負担者番号② (80400000)		2,500		3,000		点	
		受給者番号 (00000000)		患者負担額(公費)		決定		点	
		負担金額 (500円)		高額療養費		一部負担金額		減額 割(円) 円	

例

〔療養の給付の請求(負担)金額〕

○療養の給付

国保 21,000円 = 30,000円(総医療費) × 0.7

(15)更生医療 6,500円 = 30,000円(総医療費) × 0.3 - 2,500円(15患者負担額)

(80)障害者 2,000円 = 2,500円(15患者負担額) - 500円(80患者負担額)

患者 500円

〔記載要領(抜粋)〕

- 「公費負担者番号」欄について
 - ・先順位の公費負担者番号を「公費負担者番号」の項に(第1公費)、後順位の公費負担者番号を「摘要」欄に(第2公費)記載すること。
- 「公費負担医療の受給者番号」欄について
 - ・第1公費については「公費負担医療の受給者番号」の項に、第2公費については「摘要」欄に記載すること。
- 「公費分点数」欄について
 - ・「請求」の項には第1公費に係る合計点数を記載すること。なお、第2公費に係る合計点数がある場合は、括弧書きで記載すること。ただし、第1公費に係る合計点数が医療保険に係るものと同じ場合は、第1公費に係る合計点数の記載を省略しても差し支えないこと。
 - また、第2公費がある場合において、当該第2公費に係る合計点数が第1公費に係る合計点数と同じ場合は、第2公費に係る合計点数の記載を省略しても差し支えないこと。

【事例 18】

国保と(51)特定疾患と(80)障害者(自己負担 500円/月の場合)の三者併用(3割負担)

様式第三

○ 診療報酬明細書		都道府 県番号	医療機関コード	3	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外一																																						
(歯科)		平成26年4月分	40	113.111.1	歯科	2	公費	4	退職	3	3	4	六外	0	高外7																																					
保険者番号		4		0		0		0		0		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																																																				
公費負担者番号														5			1			4			0			6			0			2			3																	
公費負担医療の受給者番号														○			○			○			○			○			○			○																				
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																							
特記事項														届出			補管・歯援診			外来療・GTR			齲蝕無痛																													
傷病名部位														診療開始日			年			月			日			診療実日数			2			日			(1			日)											
														転帰			治ゆ			死亡			中止																													
その他																																																				
摘要														公費負担者番号② (80400000)			請求点数			1,000			点			合計			2,000			点																				
														受給者番号 (○○○○○○○)			決定			※			点																													
														実日数 (2日)			患者負担額(公費)			2,250			円			決定			※			点																				
														負担金額 (500円)			高額療養費			※			円			一部負担金額			減額			割(円)			円																	
																													免除・支払猶予																							

[療養の給付の請求(負担)金額]

○療養の給付

国保 14,000円 = 20,000円(総医療費) × 0.7

(51)特定疾患

750円 = 10,000円(51医療費) × 0.3 - 2,250円

(80)障害者

4,750円 = 2,250円(51患者負担額) + { 20,000円(総医療費) - 10,000円(51医療費) } × 0.3 - 500円(80患者負担額)

患者 500円

【事例 19】

国保と(15)更生医療と(80)障害者の三者併用(3割負担)

様式第五

○ 調剤報酬明細書

都道府県番号 40 薬局コード 114,111,1

平成 26年 4月分

4	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外一
調剤	2	公費	4	退職	2	併	4	六外	0	高外7
					3	併	6	家外		

保険者番号	4	0	0	0	0	0	給付割合	10	9	8
								7	()	

公費負担者番号①	1	5	4	0	0	0	0	公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	○
公費負担者番号②	8	0	4	0	0	0	0	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

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

特記事項

保険薬局の所在地及び名称

例

保 險 費 ① 公 費 ②	請求点	※ 決定点	一部負担金額	円	調剤基本料	点	時間外等加算	点	薬学管理料	点
	3,000									
			減額割(円)免除・支払猶予							
	点	※	点	円	点	点	点	点	点	点
			2,000							
	点	※	点	円	点	点	点	点	点	点

〔療養の給付の請求(負担)金額〕

○療養の給付

国保
 $21,000円 = 30,000円(総医療費) \times 0.7$

(15)更生医療
 $7,000円 = 30,000円(総医療費) \times 0.3 - 2,000円(15患者負担額)$

(80)障害者
 2,000円

【事例 20】

国保と(51)特定疾患と(80)障害者の三者併用(3割負担)

様式第五

○ 調剤報酬明細書

都道府県番号 40 薬局コード 114,111,1

平成 26年 4月分

4	1	社・国	3	後期	1	単独	2	本外	8	高外一
調剤	2	公費	4	退職	2	併	4	六外	0	高外7
					3	併	6	家外		

保険者番号	4	0	0	0	0	0	0	給付割合	10	9	8
									7	()	

公費負担者番号①	5	1	4	0	6	0	1	5	公費負担医療の受給者番号①	○	○	○	○	○	○	○
公費負担者番号②	8	0	4	0	0	0	0	0	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

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

特記事項

保険薬局の所在地及び名称

例

保険	請求点	※ 決定点	一部負担金額	円	調剤基本料	点	時間外等加算	点	薬学管理料	点
公費①	3,000									
公費②	1,200									
公費③	3,000									

減額割(円)免除・支払猶予

〔療養の給付の請求(負担)金額〕

○療養の給付

国保

$$21,000円 = 30,000円(総医療費) \times 0.7$$

(51)特定疾患

$$3,600円 = 12,000円(51医療費) \times 0.3$$

(80)障害者

$$5,400円 = \{30,000円(総医療費) - 12,000円(51医療費)\} \times 0.3$$

