

(請求事務担当者用)

医療費助成のレセプト記載例

平成20年4月

大阪府健康福祉部国民健康保険課

福祉医療グループ

お問い合わせ先

レセプトの記載について

(共通・国保・後期分)

大阪府国民健康保険団体連合会 業務管理部 管理課 第2係

〒540-0028 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号

TEL 06-6949-5336 (直通)

(共通・社保分)

大阪府社会保険診療報酬支払基金 審査企画部 企画調整第一課

〒530-8327 大阪府北区鶴野町2番12号

TEL 06-6375-2321 (代表)

制度について

大阪府健康福祉部国民健康保険課福祉医療グループ

〒540-8570 大阪府中央区大手前2丁目

TEL 06-6944-6683 (直通)

事 例

《国保・社保共通》

- 事例1 (共通) 老人医療 (一部負担金相当額等一部助成)「法別87」
～「法別87」で1日受診した65歳～69歳の患者の場合～
- 事例2 (共通) 老人医療 (一部負担金相当額等一部助成)「法別87」
～「法別87」で1日受診した前期高齢者 (70歳～74歳) の場合～
- 事例3 (共通) 特定疾患『法別51』 (患者負担額2, 250円) と老人医療 (一部負担金相当額等一部助成)「法別87」 [分点数]
～『法別51』と「法別87」で1日受診した65歳～69歳の患者の場合～
- 事例4 (共通) 特定疾患『法別51』 (患者負担額2, 250円) と老人医療 (一部負担金相当額等一部助成)「法別87」 [分点数]
～『法別51』と「法別87」で1日受診した前期高齢者 (70歳～74歳) の場合～
- 事例5 (共通) 身体・知的障がい者医療費助成「法別80」 (食事療養費を助成する場合)
～法別「80」で30日入院した場合～
- 事例6 (共通) 身体・知的障がい者医療費助成「法別80」 (食事療養費を助成しない場合)
～法別「80」で20日入院した場合～
- 事例7 (共通) 乳幼児医療費助成「法別86」 (食事療養費を助成する場合)
～法別「86」で30日入院した場合～
- 事例8 (共通) 乳幼児医療費助成「法別86」 (食事療養費を助成しない場合)
～法別「86」で20日入院した場合～
- 事例9 (共通) 自立支援医療 (更生医療)『法別15』 (患者負担額 1 割) と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」 [同点数]
～『法別15』と「法別80」で1日受診した場合～
- 事例10 (共通) 特定疾患『法別51』 (患者負担額2, 250円) と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」 [分点数]
～『法別51』と「法別80」で1日受診した場合～

《社保》

- 事例11 (社保) 感染症予防法 (結核)『法別10』と老人医療 (一部負担金相当額等一部助成)「法別88」 [分点数]
～『法別10』と「法別88」で1日受診した前期高齢者 (70歳～74歳) の場合～
- 事例12 (社保) 自立支援医療 (精神通院)『法別21』 (患者負担額 1 割) と老人医療 (一部負担金相当額等一部助成)「法別90」 [分点数]
～『法別21』と「法別90」で1日受診した前期高齢者 (70歳～74歳) の場合～
- 事例13 (社保) 感染症予防法 (結核)『法別10』と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」 [分点数]
～『法別10』と「法別80」で1日受診した場合～
- 事例14 (社保) 自立支援医療 (精神通院)『法別21』 (患者負担額 1 割) と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」 [同点数]
～『法別21』と「法別80」で1日受診した場合～
- 事例15 (社保) 自立支援医療 (精神通院)『法別21』 (患者負担額 1 割) と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」 [分点数]
～『法別21』で1日受診後、その後2日は他の疾病で受診した場合～

《国保》

- 事例16-1(国保) 感染症予防法(結核)『法別10』と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別88」〔分点数〕
～『法別10』で1日受診後、その後2日は他の疾病で受診した65歳～69歳の患者の場合～
- 事例16-2(国保) 感染症予防法(結核)『法別10』と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別88」〔分点数〕
～他の疾病で2日受診後、『法別10』で1日受診した65歳～69歳の患者の場合～
- 事例17-1(国保) 自立支援医療(精神通院)『法別21』(患者負担額1割)と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別90」〔同点数〕
～『法別21』と「法別90」で3日受診した65歳～69歳の患者の場合～
- 事例17-2(国保) 自立支援医療(精神通院)『法別21』(患者負担額1割)と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別90」〔分点数〕
～他の疾病で2日受診後、『法別21』で1日受診した65歳～69歳の患者の場合～

《後期高齢者医療制度》

- 事例18(後期) 老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別87」
～「法別87」で1日受診した場合～
- 事例19(後期) 特定疾患『法別51』(患者負担額2,250円)と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別87」〔分点数〕
～『法別51』と「法別87」で1日受診した場合～
- 事例20-1(後期) 感染症予防法(結核)『法別10』と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別87」〔分点数〕
～『法別10』で1日受診後、その後2日は他の疾病で受診した場合～
- 事例20-2(後期) 感染症予防法(結核)『法別10』と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別87」〔分点数〕
～他の疾病で2日受診後、『法別10』で1日受診した場合～
- 事例21-1(後期) 自立支援医療(精神通院)『法別21』(患者負担1割)と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別87」〔同点数〕
～『法別21』と「法別87」で3日受診した場合～
- 事例21-2(後期) 自立支援医療(精神通院)『法別21』(患者負担1割)と老人医療(一部負担金相当額等一部助成)「法別87」〔分点数〕
～他の疾病で1日受診後、『法別21』で2日受診した場合～

保険給付	
7,000	
法別 8 7	受給者負担
2,500	500

保険給付		
16,000		
指定公費負担	法別 8 7	受給者負担
2,000	1,500	500

事例3 特定疾患『法別51』（患者負担額2,250円）と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）
「法別87」〔分点数〕 ～『法別51』と「法別87」で1日受診した65歳～69歳の患者の場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)										都道府県医療機関コード 平成20年4月分										1 医科										① 社・国費										3 後期 4 退職										1 単 2 独 3 併 ③										2 本 4 外 ⑥ 家 6 外										8 高 0 外 7 7																																																	
—										—										保険者 番号																																																												給 付 割 合										1098 7 ()																													
公費負担者番 号 ①										5127										公費負担 医療の受 給者番号①																																																																																																			
公費負担者番 号 ②										8727										公費負担 医療の受 給者番号②																																																																																																			
氏 名										特 記 事 項										職務上の事由										1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害										傷 病 名										診療開始日										転 帰										診療 実 日 数										保 険										1 日																													
																																																																																公費① 公費②										日										日																			
療 養 の 給 付										保 険										請 求 点※										決 定 点										負 担 金 額 円										減額 割 (円) 免除・支払猶予 円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点																																																																					
										公費①										3,000																				2,250																																																																															
										公費②										2,000																				500																																																																															

保険給付		
21,000		
法別51	法別87	受給者負担
3,750	4,750	500

事例4 特定疾患『法別51』（患者負担額2,250円）と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別87」〔分点数〕～『法別51』と「法別87」で1日受診した前期高齢者（70歳～74歳）の場合～

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府県医療機関コード
番号

平成20年4月分

1
医科

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 4 家 外

③ 高 外
0 高 外

7 7

保険者
番 号

給付
割合

1098
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 ①

5127

公費負担
医療の受
給者番号①

公費負担者番号 ②

8727

公費負担
医療の受
給者番号②

氏 名

特 記 事 項

職務上の事由

1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害

傷 病 名

診療開始日

転 帰

診療実日数

保険
公費
① 公費
②

1 日
日
日

療 養 の 給 付

保 険

請 求 点 ※ 決 定 点

3,000

負 担 金 額 円

減額 割 (円) 免除・支払猶予

公 費 ①

2,000 点 ※

2,250 円

公 費 ②

3,000 点 ※

500 円 ※

高 額 療 養 費 円 ※

公 費 負 担 点 数 点 ※

公 費 負 担 点 数 点

保険給付			
24,000			
法別51	指定公費負担	法別87	受給者負担
1,750	1,250	2,500	500

事例5 身体・知的障がい者医療費助成「法別80」（食事療養費を助成する場合）
～法別「80」で30日入院した場合～

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府県医療機関コード
都 道 府 医 療 機 関 コー ド
県 番 号

平成 20 年 4 月分

1	① 社・国	3 後 期	1 単 独	1 本 入	7 高 入
医 科	2 公 費	4 退 職	③ 3 併 併	3 六 入	9 高 入

—					—					保険者番号								給付割合	10987 ()
公費負担者番号①	80	27			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					公費負担医療の受給者番号②														

氏名

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害

特記事項

傷病名

診療開始日

転 帰

診療実日数

保険
公費①
公費②

30 日
日
日

				※高額療養費				円		※公費負担点数		点	
				97	基準	640	円×	90	回	※公費負担点数		点	
				食事・生活	特別食堂環境		円×		回	基準(生)		円×	
							円×		日	持別(生)		円×	
							円×		日	減・免・猶・Ⅰ・Ⅱ・3月長			

療養の給付	保 険	請 求 点	決 定 点	負 担 金 額 円	食 事・生活療養費	保 険	回	請 求 円	決 定 円	(標準負担額) 円
		50,000					90	57,600		23,400
	公費①	50,000		1,000		公費①	90	57,600		23,400
	公費②					公費②				

※同点数時公費①の点数は省略可（食事・生活療養も同様）

療養の給付	保険給付	法別80	受給者負担
	417,570	81,430	1,000
食事・生活療養	保険給付	法別80	受給者負担
	34,200	23,400	0

事例6 身体・知的障がい者医療費助成「法別80」（食事療養費を助成しない場合）
～法別「80」で20日入院した場合～

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府県番号
医療機関コード

平成20年4月分

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446	1447	1448	1449	1450	1451	1452	1453	1454	1455	1456	1457	1458	1459	1460	1461	1462	1463	1464	1465	1466	1467	1468	1469	1470	1471	1472	1473	1474	1475	1476	1477	1478
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

事例7 乳幼児医療費助成「法別86」（食事療養費を助成する場合）
～法別「86」で30日入院した場合～

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府県医療機関コード
都 道 府 医 療 機 関 コー ド
県 番 号

平成 20 年 4 月分

1
医科

①
2 社・国
公 費

3 後 期
4 退 職

1
③
3 単 独
2 併 併

1
⑤
5 本 入
6 入 入
家 入

7 高 入
9 高 入
7

—

—

—

—

—

—

—

—

公費負担者番号 ①

8 6 2 7

公費負担医療の受給者番号①

公費負担者番号 ②

公費負担医療の受給者番号②

保険者番号

給付割合

1 0 9 8
7 ()

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

氏 名

特 記 事 項

職務上の事由

1 職務上

2 下船後3月以内

4 通勤災害

傷 病 名

診療開始日

転 帰

診療実日数

30 日

保険
公費①
公費②

※高額療養費

円

※公費負担点数

点

97
食事・生活

基準
特別
食堂
環境

640 円× 90 回
円× 回
円× 日
円× 日

※公費負担点数
基準(生) 円× 回
特別(生) 円× 回
減・免・猶・Ⅰ・Ⅱ・3月長

療 養 の 給 付

保 険

請 求 点

決 定 点

負 担 金 額

50,000

減額割(円)免除・支払猶予

食 事 ・ 生 活 療 養

保 険

90

57,600

決 定 円

(標準負担額) 円

23,400

公費①

50,000

1,000

公費①

90

57,600

円

円

23,400

公費②

公費②

円

円

円

※同点数時公費①の点数は省略可（食事・生活療養も同様）

療養の給付	保険給付	法別86	受給者負担
	417,570	81,430	1,000
食事・生活療養	保険給付	法別86	受給者負担
	34,200	23,400	0

事例８ 乳幼児医療費助成「法別８６」（食事療養費を助成しない場合）
～法別「８６」で２０日入院した場合～

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府県医療機関コード
番号

平成 20 年 4 月分

1 医科	2 社・国 費	3 後期 退職	4 3 単 独 併 併	5 1 3 5 本 入 六 入 家 入	7 9 高 入 高 入
---------	---------------	---------------	----------------------------	--	----------------------------

—					—					保険者 番号								給付 割合	1098 7 ()
公費負担 者番号 ①	86	27			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					公費負担 医療の受 給者番号②														

氏
名

特記事項

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害

傷
病
名

診療開始日

転
帰

診療実日数

保険
公費①
公費②

20 日
日
日

				※高額療養費 円				※公費負担点数 点							
				97 食事・ 生活	基準 特別 食堂 環境	640 円× 60 回 円× 回 円× 日 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月長				
療養の 給付	保 険	請 求 点	決 定 点	負 担 金 額				食 事・ 生 活 療 養	保 険	60	38,400	決 定 円		(標準負担額) 円	
	公 費 ①	30,000		減額割(円)免除・支払猶予					公 費 ①	0	0	円		0 円	
	公 費 ②								公 費 ②			円			

※同点数時公費①の点数は省略可

療養の給付	保険給付	法別 8 6	受給者負担
	240,000	59,000	1,000
食事・生活療養	保険給付	法別 8 6	患者負担
	22,800	0	15,600

事例9 自立支援医療（更生医療）『法別15』（患者負担額1割）と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」〔同点数〕～『法別15』と「法別80」で1日受診した場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)				都道府県 医療機関コード 番号				1 医科		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 家 ⑨ 外 外		8 高 外 0 高 外 7 7																																																																									
平成 20 年 4 月 分																																																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> </tr> <tr> <td>公費負担者番号 ①</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費負担者番号 ②</td> <td>8</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	公費負担者番号 ①	1	5	2	7						公費負担者番号 ②	8	0	2	7						<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> </tr> <tr> <td>公費負担医療の受給者番号①</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費負担医療の受給者番号②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	公費負担医療の受給者番号①										公費負担医療の受給者番号②										<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">保険者番号</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> <td style="width: 10%;">—</td> </tr> <tr> <td>被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号</td> <td colspan="9"></td> </tr> </table>				保険者番号	—	—	—	—	—	—	—	—	—	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号									
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—																																																																																		
公費負担者番号 ①	1	5	2	7																																																																																							
公費負担者番号 ②	8	0	2	7																																																																																							
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—																																																																																		
公費負担医療の受給者番号①																																																																																											
公費負担医療の受給者番号②																																																																																											
保険者番号	—	—	—	—	—	—	—	—	—																																																																																		
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号																																																																																											
氏 名				特 記 事 項																																																																																							
職務上の事由				1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害																																																																																							
傷 病 名				診療開始日																																																																																							
転 帰				診療実日数																																																																																							
保 険 公 費 ① 公 費 ②				1 日																																																																																							
療 養 の 給 付				減額 割 (円) 免除・支払猶予																																																																																							
請 求 点 ※ 決 定 点				負 担 金 額 円																																																																																							
2,000				2,000																																																																																							
2,000				2,000																																																																																							
2,000				500																																																																																							
※同点数時公費①・公費②の点数は省略可																																																																																											

保険給付		
14,000		
法別15	法別80	受給者負担
4,000	1,500	500

事例10 特定疾患『法別51』（患者負担額2,250円）と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」〔分点数〕～『法別51』と「法別80」で1日受診した場合～

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府県医療機関コード
番号

平成20年4月分

1	① 社・国	3 後 期	1 単 独	2 本 外	8 高 外
医 科	2 公 費	4 退 職	③ 2 2 3	⑥ 4 六 家 外	0 0 高 外 7

—					—					保険者番号								給付割合	10987 ()
公費負担者番号①	51	27			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	80	27			公費負担医療の受給者番号②														

氏名

特記事項

職務上の事由
1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害

傷病名

診療開始日

転帰

診療実日数

保険
公費①
公費②

1日
日
日

療養の給付	保 険	請 求 点 ※ 決 定 点	負 担 金 額 円	減 額 割 (円) 免 除 ・ 支 払 猶 予 円	高 額 療 養 費 円 ※ 公 費 負 担 点 数 点 ※ 公 費 負 担 点 数 点
	公 費 ①	3,000	2,250		
	公 費 ②	2,000	500		

保険給付		
21,000		
法別51	法別80	受給者負担
3,750	4,750	500

事例11 感染症予防法（結核）『法別10』と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別88」〔分点数〕 ～『法別10』と「法別88」で1日受診した前期高齢者（70歳～74歳）の場合～

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府県医療機関コード
番号

平成20年4月分

1
医科

2
① 社・国
費

3
後期
退職

1
2
2
3
③

2
4
6

2
4
6
本外
六家
外

③
高外
1
0
高外
7

—					—					保険者 番号								給付 割合	1098 7 ()
公費負 担者番 号 ①	10	27			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	88	27			公費負担 医療の受 給者番号②														

氏
名

特記事項

職務上の事由1 職務上2 下船後3月以内4 通勤災害

傷
病
名

診療開始日

転
帰

診療
実日
数

保
険
公
費
①
公
費
②

1日
日
日

療 養 の 給 付	保 険	請 求 点 ※	決 定 点	負 担 金 額 円															
	公 費 ①	点 ※		減額 割 (円) 免除・支払猶予	円														
	公 費 ②	点 ※		円※ 高 額 療 養 費 円※ 公費負担点数 点※ 公費負担点数 点															
		2,000																	
		1,000																	
		2,000						500											

保険給付			
16,000			
法別10	指定公費負担	法別88	受給者負担
1,500	1,000	1,000	500

事例12 自立支援医療（精神通院）『法別21』（患者負担額1割）と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別90」 ～『法別21』と「法別90」で1日受診した前期高齢者（70歳～74歳）の場合～

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府県医療機関コード
番号

平成20年4月分

1
医科

2
① 社・国費

3
後期退職

4
1
2
3
③

5
単
独
併
3

6
2
4
6

7
本
外
家
外

8
③ 高外一
0 高外7

—

—

—

—

—

—

—

—

公費負担者番号 ①
2127

公費負担者番号 ②
9027

公費負担医療の受給者番号①

公費負担医療の受給者番号②

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

氏名

特記事項

職務上の事由
1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害

傷病名

診療開始日

転帰

診療実日数

保険
公費①
公費②

1日
日
日

療養の給付

請求点※
3,000

決定点
1,000

負担金額 円
1,000

減額 割 (円) 免除・支払猶予 円
500

※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点

保険給付			
24,000			
法別21	指定公費負担	法別90	受給者負担
1,000	2,000	2,500	500

事例１３ 感染症予防法（結核）『法別１０』と身体・知的障がい者医療費助成「法別８０」〔分点数〕
～『法別１０』と「法別８０」で１日受診した場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)										都道府県医療機関コード										1 医科		① 社・国 2 公 費		3 後 期 4 退 職		1 単 2 独 3 併		2 本外 4 六外 6 家外		8 高外 0 高外7																													
—										—										保険者 番 号								給付 割合		1098 7 ()																													
公費負担者番号① 1 0 2 7										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 8 0 2 7										公費負担医療の受給者番号②																																																	
氏 名										特 記 事 項																																																	
職務上の事由										1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害																																																	
傷 病 名										診療開始日										転 帰										診療実日数										保険 公費① 公費②										1 日 日 日									
療 養 の 給 付										請 求 点 ※ 決 定 点										負 担 金 額 円																																							
保 險										2,000										減 額 割 (円) 免除・支払猶予																																							
公 費 ①										1,000										円																																							
公 費 ②										2,000										円 ※ 高 額 療 養 費 円 ※ 公 費 負 担 点 点 ※ 公 費 負 担 点 点										500																													

保険給付		
14,000		
法別１０	法別８０	受給者負担
2,500	3,000	500

事例14 自立支援医療（精神通院）『法別21』（患者負担額1割）と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」〔同点数〕～『法別21』と「法別80」で1日受診した場合～

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府県医療機関コード
平成20年4月分

1 医科	① 社・国 2 公 費	3 後 期 4 退 職	1 2 ③ 2 3	2 4 ④ 併 併	2 本外 4 六外 ⑤ 家外	8 高外 0 一 7 高外
---------	----------------	----------------	--------------	--------------	----------------------	---------------------

公費負担者番号①	21	27		公費負担医療の受給者番号①			
公費負担者番号②	80	27		公費負担医療の受給者番号②			

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

氏名	特記事項	
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害	

傷病名	診療開始日	転帰	診療実日数	保険公費① 公費②	1日 日 日
-----	-------	----	-------	--------------	--------------

療養の給付	請求点※決定点	負担金額 円	減額 割 (円) 免除・支払猶予	円※高額療養費 円※公費負担点数※公費負担点数
	3,000			
	公費① 3,000	3,000		
公費② 3,000	500			

※同点数時公費①・公費②の点数は省略可

保険給付		
21,000		
法別21	法別80	受給者負担
6,000	2,500	500

事例15 自立支援医療（精神通院）『法別21』（患者負担額1割）と身体・知的障がい者医療費助成「法別80」〔分点数〕 ～『法別21』で1日受診後、その後2日は他の疾病で受診した場合～

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府県医療機関コード
番号

平成20年4月分

1
医科

① 社・国
2 公 費

3 後 期
4 退 職

1 単
2 独
3 併
③

2 本
4 外
④ 家
6 外

8 高
0 外
7 7

公費負担者番号①

2127

公費負担医療の受給者番号①

公費負担者番号②

8027

公費負担医療の受給者番号②

保険者番号

給付割合

10987 ()

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

氏名

特記事項

職務上の事由

1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害

傷病名

診療開始日

転帰

診療実日数

保険
公費①
公費②

3日
1日
3日

療養の給付

保険

請求点※決定点

3,000

負担金額 円

公費①

900

減額 割 (円) 免除・支払猶予

900

円

公費②

3,000

円※ 高額療養費 円※ 公費負担点数点※ 公費負担点数点

1,000

保険給付		
21,000		
法別21	法別80	受給者負担
1,800	6,200	1,000

事例16-1 感染症予防法（結核）『法別10』と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別88」
〔点数〕 ～『法別10』で1日受診後、その後2日は他の疾病で受診した65歳～69歳の患者の場合～

診療報酬明細書										都道府県医療機関コード	
(医科入院外)										平成 20年 4月分	

1	① 社・国費	3 後期退職	1 単独併	2 本外家	8 高外一
医科	2	7	3	4 9	0 高外7

保険者番号			2	7				給付割合	10987 ()
-------	--	--	---	---	--	--	--	------	-----------

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

氏名		特記事項
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害	

傷病名		診療開始日		転帰		診療実日数	保険公費①	3 日
							公費②	1 日
								3 日

療養の給付	保険	請求点 ※	決定点	負担金額 円	
	公費①	3,000		減額 割 (円) 免除・支払猶予 円	
	公費②	1,000			
		3,000		500	※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点

国保			
21,000			
法別 1 0	任意給付	法別 8 8	受給者負担
2,500	500	5,500	500

事例16-2 感染症予防法（結核）『法別10』と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別88」
 [分点数] ～他の疾病で2日受診後、『法別10』で1日受診した65歳～69歳の患者の場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)										都道府県 医療機関コード 都 道 府 県 番 号										1 医 科		① 社・国 2 公 費		3 後 期 4 退 職		1 単 独 2 2 併 併 3 3 併 併		2 本 外 4 六 外 ③ 家 外		8 高 外 0 高 外 7 7	
公費負担者番号 ① 1 0 2 7 公費負担者番号 ② 8 8 2 7										公費負担医療の受給者番号① 公費負担医療の受給者番号②										2 7								給付割合 1 0 9 8 7 ()			
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号																															
氏 名										特 記 事 項																					
職務上の事由										1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害																					
傷 病 名										診療開始日										転 帰		診療実日数		保険 公費① 公費②		3 日 1 日 3 日					
療養の給付		保 険		請 求 点※		決 定 点		負 担 金 額 円																							
				3,000						減額 割 (円) 免除・支払猶予																					
		公費①		1,000		※		円																							
		公費②		3,000		※		円		※ 高 額 療 養 費 円		※ 公費負担点数 点		※ 公費負担点数 点		1,000															

国保			
21,000			
法別10	任意給付	法別88	受給者負担
2,500	500	5,000	1,000

事例 17-1 自立支援医療（精神通院）『法別 21』（患者負担額1割）と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別 90」 ～『法別 21』と「法別 90」で3日受診した65歳～69歳の患者の場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)										都道府県 医療機関コード										1 医科		① 社・国費		3 後期 4 退職		1 単 2 独 3 併 ③		2 本 4 外 ⑥ 家 外		8 高 0 外 7	
平成 20年 4月分										保険者 番号		2		7								給付 割合		1098 7 ()							
公費負担者 番号 ①		21		27						公費負担 医療の受 給者番号①																					
公費負担者 番号 ②		90		27						公費負担 医療の受 給者番号②																					
氏 名											特記事項																				
職務上の事由		1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害																													
傷 病 名											診療開始 日											転 帰		診療実日 数	保険 公費	3日					
																									① 公費	3日					
																									② 公費	3日					
療養の 給付	保 険	請求点※		決定点		負担金額 円																									
	公費 ①	3,000				減額 割 (円) 免除・支払猶予 円																									
	公費 ②	3,000				3,000																									
	公費 ②	3,000				0		※ 高額療養費 円		※ 公費負担点数 点		※ 公費負担点数 点																			

※同点数時公費①・公費②の点数は省略可

国保	
21,000	
法別 21	任意給付
6,000	3,000

事例 17-2 自立支援医療（精神通院）『法別 21』（患者負担額 1 割）と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別 90」 ～他の疾病で 2 日受診後、『法別 21』で 1 日受診した 65 歳～69 歳の患者の場合～

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府県
医療機関コード

平成 20 年 4 月分

1	① 社・国	3 後	1 2	単 独	2 4	本外	8 高外
医科	2 公 費	4 退 職	③	2 3 併 併	⑥	6 家 外	0 高 外 7

—					—					保険者番号			2	7					給付割合	10987 ()
公費負担者番号 ①	2	1	2	7	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	2	7	公費負担医療の受給者番号②															

氏名

特記事項

職務上の事由 1 職務上 2 下船後 3 月以内 4 通勤災害

傷病名		診療開始日		転帰		診療実日数	保険公費①	3 日
							公費②	1 日
							公費③	3 日

療養の給付	保険	請求点※	決定点	負担金額 円	高額療養費 円※	公費負担点数※	公費負担点数点
	公費①	3,000	※	円			
	公費②	1,000	円	1,000			

国保			
21,000			
法別 2 1	任意給付	法別 9 0	受給者負担
2,000	1,000	5,000	1,000

事例１８ 老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別８７」 ～「法別８７」で１日受診した場合～

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

平成 20 年 4 月分

1	1 社・国	③ 後 期	1 単 独	2 本 外	⑧ 高 外
医 科	2 公 費	4 退 職	② 2 3 併 併	4 6 外 家 外	0 高 外 7

—					—					保険者番号	3	9	2	7					給付割合	10987 ()
公費負担者番号 ①	8	7	2	7	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					公費負担医療の受給者番号②															

氏名

特記事項

職務上の事由
1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害

傷病名

診療開始日

転帰

診療実日数

保険公費①公費②

1 日

日

日

療養の給付	保険	請求点※	決定点	負担金額 円			
	公費①	2,000		減額 割 (円) 免除・支払猶予	円		
	公費②	2,000		500	円※	高額療養費 円※	公費負担点数 点※

※同点数時公費①の点数は省略可

保険給付	
18,000	
法別 8 7	受給者負担
1,500	500

【後期】

事例19 特定疾患『法別51』（患者負担額2,250円）と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）
「法別87」〔分点数〕～『法別51』と「法別87」で1日受診した場合～

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 2 2 併 3 3 併		2 本 外 4 六 家 6 外 家		⑧ 高外一 0 高外7																																															
平成 20 年 4 月 分																																																																							
<table border="1"> <tr> <td>公費負担者番号①</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>公費負担医療の受給者番号①</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費負担者番号②</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>2</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>公費負担医療の受給者番号②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										公費負担者番号①	5	1	2	7						公費負担医療の受給者番号①						公費負担者番号②	8	7	2	7						公費負担医療の受給者番号②						<table border="1"> <tr> <td>保険者番号</td> <td>3</td> <td>9</td> <td>2</td> <td>7</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		保険者番号	3	9	2	7					<table border="1"> <tr> <td>被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号</td> <td colspan="10"></td> </tr> </table>		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号																
公費負担者番号①	5	1	2	7						公費負担医療の受給者番号①																																																													
公費負担者番号②	8	7	2	7						公費負担医療の受給者番号②																																																													
保険者番号	3	9	2	7																																																																			
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号																																																																							
<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">氏名</td> <td colspan="10"></td> <td rowspan="2">特記事項</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"> 職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害 </td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>										氏名											特記事項											職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害												<table border="1"> <tr> <td>傷病名</td> <td colspan="10"></td> <td>診療開始日</td> <td colspan="2"></td> <td>転 帰</td> <td colspan="2"></td> <td>診療実日数</td> <td colspan="2"> <table border="1"> <tr> <td>保険公費①</td> <td>1</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> <td>日</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		傷病名											診療開始日			転 帰			診療実日数	<table border="1"> <tr> <td>保険公費①</td> <td>1</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> <td>日</td> </tr> </table>		保険公費①	1	日	公費②		日
氏名											特記事項																																																												
職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 4 通勤災害																																																																							
傷病名											診療開始日			転 帰			診療実日数	<table border="1"> <tr> <td>保険公費①</td> <td>1</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> <td>日</td> </tr> </table>		保険公費①	1	日	公費②		日																																														
保険公費①	1	日																																																																					
公費②		日																																																																					
<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">療養の給付</td> <td>請求点※</td> <td>決定点</td> <td>負担金額 円</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>公費①</td> <td>2,000</td> <td></td> <td>減額 割 (円) 免除・支払猶予 円</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td>3,000</td> <td></td> <td>円※ 高額療養費 円※ 公費負担点数 点※ 公費負担点数 点</td> <td colspan="10"></td> </tr> </table>										療養の給付	請求点※	決定点	負担金額 円											公費①	2,000		減額 割 (円) 免除・支払猶予 円											公費②	3,000		円※ 高額療養費 円※ 公費負担点数 点※ 公費負担点数 点																														
療養の給付	請求点※	決定点	負担金額 円																																																																				
	公費①	2,000		減額 割 (円) 免除・支払猶予 円																																																																			
	公費②	3,000		円※ 高額療養費 円※ 公費負担点数 点※ 公費負担点数 点																																																																			

保険給付	
27,000	
法別87	受給者負担
2,500	500

事例 20-1 感染症予防法（結核）『法別 10』と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別 87」
 [分点数] ～『法別 10』で 1 日受診後、その後 2 日は他の疾病で受診した場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)										都 道 府 医 療 機 関 コ ー ド 県 番 号		1 医 科		1 社・国 2 公 費		③ 後 期 4 退 職		1 単 2 独 ③ 併 3 併		2 本外 4 六外 6 家外		⑧ 高外一 0 高外7							
平成 20 年 4 月分										保険者 番 号		3	9	2	7							給 付 割 合		1098 7 ()					
公費負担者番号 ① 1 0 2 7										公費負担医療の受給者番号①																			
公費負担者番号 ② 8 7 2 7										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										特 記 事 項																			
職務上の事由										1 職務上 2 下船後 3 月以内 4 通 勤 災 害																			
傷 病 名										診 療 開 始 日						転 帰				診 療 実 日 数		保 険 公 費 ① 公 費 ②		3 日 1 日 3 日					
療 養 の 給 付										請 求 点 ※ 決 定 点												負 担 金 額 円							
保 険										3,000																			
公 費 ①										1,000												※		減 額 割 (円) 免除・支払猶予 円					
公 費 ②										3,000												※		円 ※ 高 額 療 養 費 円 ※ 公 費 負 担 点 数 点 ※ 公 費 負 担 点 数 点		1,000			

保険給付		
27,000		
法別 10	法別 87	受給者負担
500	1,500	1,000

事例 20-2 感染症予防法（結核）『法別 10』と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別 87」
 [分点数] ～他の疾病で 2 日受診後、『法別 10』で 1 日受診した場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)										都道府県 医療機関コード										1 医科		1 社・国 2 公 費		③ 後 期 4 退 職		1 単 2 独 ③ 併 3 併		2 本外 4 六外 6 家外		⑧ 高外一 0 高外7																													
平成 20 年 4 月分										保険者 番 号		3		9		2		7										給付 割合		1098 7 ()																													
公費負担者番号 ①		10		27				公費負担医療の受給者番号①																																																			
公費負担者番号 ②		87		27				公費負担医療の受給者番号②																																																			
氏 名										特 記 事 項																																																	
職務上の事由										1 職務上 2 下船後 3 月以内 4 通 勤 災 害																																																	
傷 病 名										診療開始日										転 帰										診療実日数										保険 公費① 公費②										3 日 1 日 3 日									
療養の給付										請 求 点 ※ 決 定 点										負 担 金 額 円																																							
保 険										3,000																																																	
公費①										1,000										※										円																													
公費②										3,000										円 ※										高 額 療 養 費 円 ※										公費負担点数 ※										公費負担点数 ※									
																				1,000																																							

保険給付		
27,000		
法別 10	法別 87	受給者負担
500	1,500	1,000

事例 2 1 - 1 自立支援医療（精神通院）『法別 2 1』（患者負担 1 割）と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別 8 7」〔同点数〕 ～『法別 2 1』と「法別 8 7」で 3 日受診した場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)				都 道 府 医 療 機 関 コ ー ド 県 番 号				1 医 科		1 社・国 2 公 費		③ 後 期 4 退 職		1 単 独 2 2 併 併 3 3		2 本 外 4 4 家 外 6 6		⑧ 高 外 0 0 高 外 7 7					
平成 2 0 年 4 月 分								保 險 者 番 号		3 9 2 7		給 付 割 合		1 0 9 8 7 ()									
公費負担者番号 ①				2 1 2 7		公費負担医療の受給者番号①																	
公費負担者番号 ②				8 7 2 7		公費負担医療の受給者番号②																	
氏 名								特 記 事 項															
職務上の事由								1 職務上 2 下船後 3 月以内 4 通 勤 災 害															
傷 病 名								診 療 開 始 日				転 帰				診 療 実 日 数				保 險 公 費 ① 公 費 ②		3 日 3 日 3 日	
療 養 の 給 付		保 險		請 求 点 ※ 決 定 点		負 担 金 額 円																	
		公 費 ①		3,000		減 額 割 (円) 免 除 ・ 支 払 猶 予 円																	
		公 費 ②		3,000		円 ※ 高 額 療 養 費 円 ※ 公 費 負 担 点 数 点 ※ 公 費 負 担 点 数 点																	
				3,000		1,000																	

※同点数時公費①・公費②の点数は省略可

保険給付	
27,000	
法別 8 7	受給者負担
2,000	1,000

【後期】

事例 2 1 - 2 自立支援医療（精神通院）『法別 2 1』（患者負担 1 割）と老人医療（一部負担金相当額等一部助成）「法別 8 7」〔分点数〕 ～他の疾病で 1 日受診後、『法別 2 1』で 2 日受診した場合～

診療報酬明細書 (医科入院外)										都道府県医療機関コード 都 道 府 医 療 機 関 コ ー ド 県 番 号		1 医 科		1 社・国 2 公 費		④ 後 期 4 退 職		1 単 独 2 2 併 併 3 3		2 本 外 4 4 家 家 6 6 外 外		⑤ 高 外 0 0 高 外 7 7	
平成 2 0 年 4 月 分										3 9 2 7										1 0 9 8 7 ()			
公費負担者番号 ① 2 1 2 7										公費負担医療の受給者番号①													
公費負担者番号 ② 8 7 2 7										公費負担医療の受給者番号②													
氏 名										特 記 事 項													
職務上の事由										1 職務上 2 下船後 3 月以内 4 通 勤 災 害													
傷 病 名										診療開始日		転 帰		診療実日数		保 険 公 費 ① 公 費 ②		3 日 2 日 3 日					
療 養 の 給 付										保 険													
請求点※決定点										負 担 金 額 円													
3,000										減額 割 (円) 免除・支払猶予													
公費① 2,000										円													
公費② 3,000										円※ 高 額 療 養 費 円※ 公費負担点数※ 公費負担点数													
2,000										1,000													

保険給付	
27,000	
法別 8 7	受給者負担
2,000	1,000

老人医療（一部負担金相当額等一部助成）公費負担者番号一覧表

資格要件 (65歳以上) 市町村	身体・知的障がい者医療費 助成又はひとり親医療費助 成の資格要件に該当する者	特定疾患治療研究事業実施 要綱に規定する疾患を有す る者	感染症の予防及び感染症の 患者に対する医療に関する 法律に基づく結核に係る医 療を受けている者	障害者自立支援法施行令第 1条第3号に基づく精神通院 医療を受けている者
大 阪 市	87274007	88274006	89274005	90274002
北 区	87274015	88274014	89274013	90274010
都 島 区	87274023	88274022	89274021	90274028
福 島 区	87274031	88274030	89274039	90274036
此 花 区	87274049	88274048	89274047	90274044
中 央 区	87274056	88274055	89274054	90274051
西 区	87274064	88274063	89274062	90274069
港 区	87274072	88274071	89274070	90274077
大 正 区	87274080	88274089	89274088	90274085
天 王 寺 区	87274098	88274097	89274096	90274093
浪 速 区	87274114	88274113	89274112	90274119
西 淀 川 区	87274130	88274139	89274138	90274135
淀 川 区	87274148	88274147	89274146	90274143
東 淀 川 区	87274155	88274154	89274153	90274150
東 成 区	87274163	88274162	89274161	90274168
生 野 区	87274171	88274170	89274179	90274176
旭 区	87274189	88274188	89274187	90274184
城 東 区	87274197	88274196	89274195	90274192
鶴 見 区	87274205	88274204	89274203	90274200
阿 倍 野 区	87274213	88274212	89274211	90274218
住 之 江 区	87274221	88274220	89274229	90274226
住 吉 区	87274239	88274238	89274237	90274234
東 住 吉 区	87274247	88274246	89274245	90274242
平 野 区	87274254	88274253	89274252	90274259
西 成 区	87274262	88274261	89274260	90274267
堺 市	87275004	88275003	89275002	90275009
堺 区	87275012	88275011	89275010	90275017
中 区	87275020	88275029	89275028	90275025
東 区	87275038	88275037	89275036	90275033
西 区	87275046	88275045	89275044	90275041
南 区	87275053	88275052	89275051	90275058
北 区	87275061	88275060	89275069	90275066
美 原 区	87275079	88275078	89275077	90275074
岸 和 田 市	87270039	88270038	89270037	90270034
豊 中 市	87270047	88270046	89270045	90270455
池 田 市	87270054	88270053	89270052	90270059
吹 田 市	87270062	88270061	89270060	90270067

資格要件 (65歳以上) 市町村	身体・知的障がい者医療費 助成又はひとり親医療費助 成の資格要件に該当する者	特定疾患治療研究事業実施 要綱に規定する疾患を有す る者	感染症の予防及び感染症の 患者に対する医療に関する 法律に基づく結核に係る医 療を受けている者	障害者自立支援法施行令第 1条第3号に基づく精神通院 医療を受けている者
泉 大 津 市	87270070	88270079	89270078	90270075
高 槻 市	87270088	88270087	89270086	90270083
貝 塚 市	87270096	88270095	89270094	90270091
守 口 市	87270104	88270103	89270102	90270109
枚 方 市	87270112	88270111	89270110	90270117
茨 木 市	87270120	88270129	89270128	90270125
八 尾 市	87270138	88270137	89270136	90270133
泉 佐 野 市	87270146	88270145	89270144	90270141
富 田 林 市	87270153	88270152	89270151	90270158
寝 屋 川 市	87270161	88270160	89270169	90270166
河 内 長 野 市	87270179	88270178	89270177	90270174
松 原 市	87270187	88270186	89270185	90270182
大 東 市	87270195	88270194	89270193	90270190
和 泉 市	87270203	88270202	89270201	90270208
箕 面 市	87270211	88270210	89270219	90270216
柏 原 市	87270229	88270228	89270227	90270224
羽 曳 野 市	87270237	88270236	89270235	90270232
門 真 市	87270245	88270244	89270243	90270240
摂 津 市	87270252	88270251	89270250	90270257
高 石 市	87270260	88270269	89270268	90270265
藤 井 寺 市	87270278	88270277	89270276	90270273
東 大 阪 市	87270286	88270285	89270284	90270281
泉 南 市	87270294	88270293	89270292	90270299
四 條 畷 市	87270302	88270301	89270300	90270307
交 野 市	87270310	88270319	89270318	90270315
大 阪 狭 山 市	87270625	88270624	89270623	90270620
阪 南 市	87270575	88270574	89270573	90270570
島 本 町	87270518	88270517	89270516	90270513
豊 能 町	87270526	88270525	89270524	90270521
能 勢 町	87270534	88270533	89270532	90270539
忠 岡 町	87270542	88270541	89270540	90270547
熊 取 町	87270559	88270558	89270557	90270554
田 尻 町	87270567	88270566	89270565	90270562
岬 町	87270583	88270582	89270581	90270588
太 子 町	87270591	88270590	89270599	90270596
河 南 町	87270609	88270608	89270607	90270604
千 早 赤 阪 村	87270617	88270616	89270615	90270612