

平成 年 月分 診療報酬請求書（医科・歯科）

保険者

殿

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日
国民健康保険

様式番号	保険者番号	県番号	医療機関コード
51		38	

区 分			コード	療 養 の 給 付				食事療養・生活療養			
				件 数	日 数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額
一 般 被 保 険 者	一般（ 七〇歳以上一般 低所得）	入 院	請求	05							
			決定								
		入 院 外	請求	06							
			決定								
	一般（七〇歳以上七割）	入 院	請求	07							
			決定								
		入 院 外	請求	08							
			決定								
	一般被保険者	入 院	請求	01							
			決定								
		入 院 外	請求	02							
			決定								
	一般（六歳）	入 院	請求	09							
			決定								
		入 院 外	請求	10							
			決定								
退 職 者	退職（本人）	入 院	請求	41							
			決定								
		入 院 外	請求	42							
			決定								
	退職（被扶養者）	入 院	請求	43							
			決定								
		入 院 外	請求	44							
			決定								
	退職（六歳）	入 院	請求	49							
			決定								
		入 院 外	請求	50							
			決定								

様式第六の1

平成 年 月分 診療報酬請求書（医科・歯科）

保険者

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

殿

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日
国民健康保険

様式番号	保険者番号	県番号	医療機関コード
51		38	

区 分				コード	療 養 の 給 付				食事療養・生活療養			
					件 数	日 数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額
公費負担医療	一般・退職	入院	請求	61								
			決定									
	一般・退職	入院外	請求	62								
			決定									

様式第六の2

備考

- 1. 決定欄には記入しないこと
- 2. 請求欄は、各区分ごとに入院・入院外別に集計して下さい。
- 3. 公費負担医療は、一般・退職を合計したものを再掲して下さい。
- 4. 月遅れの一般（70歳以上9割）は一般（70歳以上一般・低所得）へ集計して下さい。
- 5. 月遅れの一般（3歳未満）は一般（6歳）へ集計して下さい。
- 6. 月遅れの退職（70歳以上9割）は退職（本人）へ集計して下さい。
- 7. 月遅れの退職（70歳以上7割）は退職（被扶養者）へ集計して下さい。
- 8. 月遅れの退職（3歳未満）は退職（6歳）へ集計して下さい。

請求書の記載の方法

保険者名を記入。

平成 年 月分 診療報酬請求書（医科・歯科）

保険者 殿

診療月を記入。

様式第六の1

枠内に明瞭に記入

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日
国民健康保険

区 分		コード	療 養 の 給 付				食事療養・生活療養					
			件 数	日 数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額		
一 般 被 保 険 者	一般（七〇歳以上） 入院	請求	05									
		決定										
	一般（七〇歳以上） 入院外	請求	06									
		決定										
	一般（七〇歳以上七割） 入院	請求	07									
		決定										
	一般（七〇歳以上七割） 入院外	請求	08									
		決定										
	一般被保険者 入院	請求	01									
		決定										
	一般被保険者 入院外	請求	02									
		決定										
退 職 者	退職（本人） 入院	請求	41									
		決定										
	退職（本人） 入院外	請求	42									
		決定										
	退職（被扶養者） 入院	請求	43									
		決定										
退職（被扶養者） 入院外	請求	44										
	決定											
	退職（六歳） 入院	請求	49									
		決定										
退職（六歳） 入院外	請求	50										
	決定											

平成 年 月分 診療報酬請求書（医科・歯科）

保険者 殿

保険医療機関の所在地及び名称
開設者氏名

枠内に明瞭に記入

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日
国民健康保険

区 分		コード	療 養 の 給 付				食事療養・生活療養					
			件 数	日 数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	額	標準負担額		
公費負担医療	一般・退職	入院	請求	61								
			決定									
	一般・退職	入院外	請求	62								
			決定									
	一般・退職	入院	請求									
			決定									

備考
1. 決定欄には記入しないこと
2. 請求欄は、各区分ごとに入院・入院外別に集計して下さい。
3. 公費負担医療は、一般・退職を合計したものを再掲して下さい。
4. 月遅れの一般（70歳以上9割）は一般（70歳以上一般・低所得）へ集計して下さい。
5. 月遅れの一般（3歳未満）は一般（6歳）へ集計して下さい。
6. 月遅れの退職（70歳以上9割）は退職（本人）へ集計して下さい。
7. 月遅れの退職（70歳以上7割）は退職（被扶養者）へ集計して下さい。
8. 月遅れの退職（3歳未満）は退職（6歳）へ集計して下さい。

※在宅末期医療総合診療料を算定した場合は、別に請求書を作成。

※在宅時医学総合管理料を算定した場合は、後期高齢者についてのみ請求書を別に作成

老人保健の月遅れ分を請求する際は、請求先保険者名を訂正して下さい。

平成

後期高齢者医療保険者番号を8桁で記入。保険者番号等一覧表を参考にしてください。

診療報酬請求書（医科・歯科）

保険医療機関の所在地及び名称、開設者氏名

老人保健の月遅れ分は、国保保険者番号を右詰6桁で記入

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

後期高齢者医療

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日		様式番号	保険者番号					系番号	医療機関コード			
後期高齢者医療		51						38				

区 分		コード	療 養 の 給 付				食事療養・生活療養					
			件 数	日 数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額		
後期高齢者医療	後期高齢九割	入院	請求	03								
			決定									
		入院外	請求	04								
			決定									
	後期高齢七割	入院	請求	11								
			決定									
		入院外	請求	12								
			決定									

在宅末期医療総合診療料及び在宅時医学総合管理料を算定する場合は一部負担金

〈後期高齢者〉

後期高齢9割、7割に分けて入院・外来ごとに集計して下さい。

様式第八

〈後期高齢者〉
後期高齢9割、7割に分けて入院・外来ごとに集計して下さい。

在宅末期医療総合診療料及び在宅時医学総合管理料を算定する場合は一部負担金を記入

区 分				コード	療 養 の 給 付				食事療養・生活療養			
					件 数	日 数	点 数	一部負担金		回 数	金 額	標準負担額
公費負担医療	後期高齢	入 院	請求	63								
			決定									
		入 院 外	請求	64								
			決定									

公費にかかると
福祉医療の食事療養は、公費該当となります

公費にかかる患者負担額を記入

福祉医療の食事療養は、公費該当となりますのでご注意ください。

後期高齢者の公費分(福祉分を含む)を再掲

備考

1. 決定欄には記入しないこと
2. 請求欄は、各区分ごとに入院・入院外別に集計して下さい。
3. 月遅れの老人保健分を請求する場合、後期高齢者医療請求書を利用して、請求先保険者名の訂正と、保険者番号を右詰で6桁記入して下さい。

平成 年 月分 診療報酬請求書（医科・歯科）

各広域連合 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

後期高齢者医療

様式番号	保険者番号	県番号	医療機関コード
51		38	

区 分				コード	療 養 の 給 付				食事療養・生活療養			
					件 数	日 数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額
後期高齢者医療	後期高齢九割	入院	請求	03								
			決定									
		入院外	請求	04								
			決定									
	後期高齢七割	入院	請求	11								
			決定									
		入院外	請求	12								
			決定									

様式第八

区 分				コード	療 養 の 給 付				食事療養・生活療養			
					件 数	日 数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額
公費負担医療	後期高齢	入院	請求	63								
			決定									
		入院外	請求	64								
			決定									

- 備考
- 1. 決定欄には記入しないこと
 - 2. 請求欄は、各区分ごとに入院・入院外別に集計して下さい。
 - 3. 月遅れの老人保健分を請求する場合、後期高齢者医療請求書を利用して、請求先保険者名の訂正と、保険者番号を右詰で6桁記入して下さい。

年 月分 診療報酬総括表

区 分				コード	療 養 の 給 付			食事療養・生活療養		
					件 数	点 数	一部負担金	件 数	金 額	標準負担額
一 般 被 保 険 者	一般（七〇歳以上一般・低所得）	入院	請求	05						
			決定							
		入院外	請求	06						
			決定							
	一般（七〇歳以上七割）	入院	請求	07						
			決定							
		入院外	請求	08						
			決定							
	一般被保険者	入院	請求	01						
			決定							
		入院外	請求	02						
			決定							
	一般（六歳）	入院	請求	09						
			決定							
		入院外	請求	10						
			決定							
退 職 者	退職（本人）	入院	請求	41						
			決定							
		入院外	請求	42						
			決定							
	退職（被扶養者）	入院	請求	43						
			決定							
		入院外	請求	44						
			決定							
	退職（六歳）	入院	請求	49						
			決定							
		入院外	請求	50						
			決定							

総括表
2の1

（注）太線の枠内のみご記入下さい。総括表は県内分・県外分別に作成して下さい。

保険医療機関コード

年 月 分 診療報酬総括表

区 分				コード	療 養 の 給 付			食事療養・生活療養		
					件 数	点 数	一部負担金	件 数	金 額	標準負担額
後期高齢者医療	後期高齢九割	入院	請求	03						
			決定							
		入院外	請求	04						
			決定							
	後期高齢七割	入院	請求	11						
			決定							
		入院外	請求	12						
			決定							

総括表
2の2

一般被保険者・退職者合計と後期高齢者の公費併用分を再掲して下さい。

区 分				コード	療 養 の 給 付			食事療養・生活療養		
					件 数	点 数	一部負担金	件 数	金 額	標準負担額
公費負担医療	一般・退職	入院	請求	61						
			決定							
		入院外	請求	62						
			決定							
	後期高齢	入院	請求	63						
			決定							
		入院外	請求	64						
			決定							

国保請求被保険者	松山・今治・宇和島・八幡浜・新居浜・西条・大洲・伊予・四国中央・西予・東温 上島・久万高原・松前・砥部・内子・伊方・鬼北・松野・愛南 医師・歯科医師・全国土木・中央建設・建設工事業 (旧市町村)						計	保険者
県外被保険者							計	保険者
	一件当たり平均点数			保険医療機関 所在地 名称				
	国 保		後期高齢					
入 院	点		点					
入院外	点		点	保険医療機関コード				

(注) 太線の枠内のみご記入下さい。総括表は県内分・県外分別に作成して下さい。