

保険医療機関（医科） 各位



佐賀県国民健康保険団体連合会

平成14年10月法改正に伴う診療報酬請求について

平素から、本会の業務運営につきまして格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、国民健康保険に係る診療報酬請求に
ついて下記のとおりといたしましたので、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

記

I 診療報酬請求書（新様式）について

1. 診療報酬請求書の様式は次のとおりです。（別添資料参照）

- ①様式第6（2条関係）・・・・・・・・ 国保一般・退職被保険者等用
- ②様式第6の1・・・・・・・・ 老人保健・公費負担医療（再掲分）用
- ③様式第6の2・・・・・・・・ 老人保健と公費負担医療の併用（再掲分）用
- ④様式第6の3・・・・・・・・ 在宅末期医療総合診療料及び寝たきり老人
在宅総合診療料用（在総診及び在医総用）

【請求書の色は旧様式と同様にクリーム色です】

~~*様式第6の3は在宅末期医療総合診療料及び寝たきり老人在宅総合診療料を
算定したレセプト専用の請求書ですので、その他のものには使用できません。~~

2. 新様式及び旧様式の取扱について

- ①給付割合が細分化されたことから、様式第6の2以外の旧様式は使用できませんのでご
注意ください。様式第6の2の取扱いは資料を参照ください。
- ②一保険者あたりの請求書が2枚以上（様式第6及び第6の1）になる場合は、保険者番
号及び医療機関コード並びに医療機関所在地・名称・開設者氏名等の記載については1
枚目のみで結構です。

3. 請求書の集計について（別添資料参照）

- ①平成14年9月診療分以前の請求分については、新様式の一般被保険者、退職本人、退

職被扶養者及び老人9割の該当する欄に集計ください。

- ②平成14年9月診療分以前の3歳未満分については一般被保険者及び退職被扶養者の該当する欄に集計ください。(乳幼児分は様式第6の1に(81)として再掲ください。)
- ③医保の乳幼児医療分は様式第6の1を使用してください。
- ④「診療報酬請求書等の記載要領」において「医事会計システムの電算化が行われていない保険医療機関にあつては70歳以上9割と70歳以上8割を合算して記載してもよい」旨の通知がありますが、事務処理の都合上、9割と8割に分けて集計くださるようご協力をお願いいたします。

4. 請求書の印刷等について

- ①様式第6及び様式第6の1については、10月23日以降に佐賀県医師会で販売される予定となっていますので、購入される医療機関は佐賀県医師会へお問い合わせください。
- ②様式第6の3(在総診及び在医総専用請求書)については対象となる医療機関が少ないため、本会で印刷し対象医療機関へ配布する予定です。(10月末発送予定)

II 旧診療報酬明細書(旧レセプト)の取扱いについて

旧レセプトの取扱い方法については既に支払基金から提示されていると思いますが、国保においても支払基金と同様の取扱い方法といたします。

III 明細書の編綴順について

明細書の編綴方法については別添資料をご参照ください。

【様式記載方法等の問い合わせ先】

◎国公立病院・国公立診療所-----審査第1係(Tel 0952-26-4182)

◎唐津市・鳥栖市・伊万里市・武雄市・神埼郡・小城郡・杵島郡・藤津郡
に所在する医療機関-----審査第2係(Tel 0952-26-4183)

◎佐賀市・多久市・鹿島市・佐賀郡・三養基郡・東松浦郡・西松浦郡
に所在する医療機関-----審査第3係(Tel 0952-26-4183)

(FAX 0952-26-4179 各係共通)

平成 14 年 10 月法改正に伴う
診療報酬請求について

(資 料)

佐賀県国民健康保険団体連合会

新・診療報酬請求書様式 (サンプル)

- ①様式第6(2条関係)・・・・・・・・ 国保一般・退職被保険者等用
- ②様式第6の1・・・・・・・・ 老人保健・公費負担医療(再掲分)用
- ③様式第6の2・・・・・・・・ 老人保健と公費負担医療の併用(再掲分)用
- ④様式第6の3・・・・・・・・ 在宅末期医療総合診療料及び寝たきり老人
在宅総合診療料用 (在総診及び在医総用専用)

平成 年 月分

診療報酬請求書(医科)

保険者

保険医療機関の所在地
及び名称・電話番号
開設者氏名

(別 記)殿

印

下記のとおり請求する。

保険者番号	県番号	医療機関コード
.....	41

表別	給付割
医科 ①	10/8 9/⑦

平成 年 月 日

様式第六(第二条関係)

国民健康保険		療養の給付				食事療養				備考	
		件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額		標準負担額
一 般 被 保 険 者	七十以上九割	請求	⑦入院						円	円	長 合 計 件
			⑧入院外								
		※決定	入院								
			入院外								
	七十以上八割	請求	⑨入院								
			⑩入院外								
		※決定	入院								
			入院外								
	一般被保険者	請求	①入院								
			②入院外			円					
		※決定	入院								
			入院外								
三歳未満	請求	③入院									
		④入院外									
	※決定	入院									
		入院外									
退 職 者	退職本人	請求	①入院								
			②入院外								
		※決定	入院								
			入院外								
	七十以上九割	請求	⑦入院								
			⑧入院外								
		※決定	入院								
			入院外								
	七十以上八割	請求	⑨入院								
			⑩入院外								
		※決定	入院								
			入院外								
退職被扶養者	請求	⑤入院									
		⑥入院外									
	※決定	入院									
		入院外									
三歳未満	請求	③入院									
		④入院外									
	※決定	入院									
		入院外									

平成 年 月分

診療報酬請求書(医科)

保険者

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

(別 記) 殿

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

保険者番号	県番号	医療機関コード	表別	給付割
	41		①	10 9 8 ⑦

老人保健		療養の給付				食事療養				
		件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額
27	老人九割	請求	⑦入院			円			円	円
		請求	⑧入院外							
	※決定	入院								
		入院外								
老人八割	請求	⑨入院							円	円
		請求	⑩入院外							
	※決定	入院								
		入院外								

様式第六の

公費負担医療		療養の給付					食事療養				
		件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	患者負担額	件数	日数	金額	標準負担額(公費分)
○	請求	入院				円	円			円	円
		入院外				円					
※決定	入院										
	入院外										
○	請求	入院									
		入院外									
※決定	入院										
	入院外										
○	請求	入院									
		入院外									
※決定	入院										
	入院外										
○	請求	入院									
		入院外									
※決定	入院										
	入院外										

※高額療養費	一般被保険者	件数	円	退職者	件数
		金額			金額

- 備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。 2. ※印の欄は、記入しないこと。
 3. 「一部負担金」の項は、薬剤一部負担金を除いた金額を記載すること。
 4. 国保組合の請求書については、給付割合別に作成してください。なお、7割以外の場合は給付割合欄の⑦に×印を付し、該当の給付割合を○印で囲んでください。

平成 年 月分

診療報酬請求書(医科) 【在総診及び在医総算定用】

保険者

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

(別 記)殿

印

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

保険者番号	県番号	医療機関コード
	41	

表別	給付割
医科 ①	10 : 9
	8 : ⑦

T

区分	療養の給付				備考
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	
②5 一般被保険者 七十以上九割	請求	⑧入院外			円
	※決定	入院外			
七十以上八割	請求	⑩入院外			
	※決定	入院外			
⑥7 退職者 七十以上九割	請求	⑧入院外			
	※決定	入院外			
七十以上八割	請求	⑩入院外			
	※決定	入院外			
②7 老人保健 老人九割老人八割	請求	⑧入院外			
	※決定	入院外			
老人八割	請求	⑩入院外			
	※決定	入院外			

様式第六の三

公費負担医療

区分	療養の給付				患者負担額
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	
○	請求	入院外			円
	※決定	入院外			
○	請求	入院外			
	※決定	入院外			
○	請求	入院外			
	※決定	入院外			
○	請求	入院外			
	※決定	入院外			

老人保健と公費負担医療との併用分

区分	療養の給付				控除額
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	
④3 被爆	請求	入院外			円
④4 身障	請求	入院外			
④5 特定	請求	入院外			
○	請求	入院外			

〔備考〕 老人保健と公費負担医療との併用分

様式第六の二

区 分				療 養 の 給 付					食 事 療 養			
				件 数	診 療 実 日 数	点 数	薬 剤 一 部 負 担 金	一 部 負 担 金	控 除 額	件 数	日 数	金 額
43	被 爆	請 求	入 院									
			入 院 外									
44	身 障	請 求	入 院									
			入 院 外									
45	特 定	請 求	入 院									
			入 院 外									
46	結 核	請 求	入 院									
			入 院 外									
47	結 核	請 求	入 院									
			入 院 外									
48	精 神	請 求	入 院									
			入 院 外									
49	精 神	請 求	入 院									
			入 院 外									
50	麻 薬	請 求	入 院									
			入 院 外									
○		請 求	入 院									
			入 院 外									

〔備考〕

新請求書の集計例

請求書 レセプト事例 (医科外来)

レセNo.	診療月	種別	公費等	日数	点数	一部負担金 (患者負担額)
①	H14年9月	老人		3	1,500	1,500
②	H14年9月	退職被扶養者	乳幼児医療 81	2	3,000	300
③	H14年9月	一般被保険者	原爆 19	6	1,600	
④	H14年10月	老人9割	原爆 (原)	5	2,000	
⑤	H14年10月	老人8割		3	1,200	
⑥	H14年10月	退職本人	原爆 19	9	2,700	
⑦	H14年10月	退職被扶養者		5	600	
⑧	H14年10月	退職70歳以上9割		2	1,250	
⑨	H14年10月	退職70歳以上8割		4	960	
⑩	H14年10月	退職3歳未満	乳幼児医療 81	3	1,330	300
⑪	H14年10月	一般70歳以上9割	原爆 19	9	1,600	
⑫	H14年10月	一般70歳以上8割		5	980	
⑬	H14年10月	一般被保険者		4	890	
⑭	H14年10月	一般3歳未満	乳幼児医療 81	5	1,020	300

平成 年 月分

診療報酬請求書(医科)

保険者

保険医療機関の所在地
及び名称・電話番号
開設者氏名

(別 記) 殿

(印)

下記のとおり請求する。

保険者番号	県番号	医療機関コード
	41	

表別	給付割	
医科 ①	10	9
	8	⑦

平成 年 月 日

様式第六(第二系関係)

国民健康保険	療養の給付					食事療養				備考
	件数	診療実日数	点数	差別一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
一般被保険者	七十以上九割	請求	⑦入院							長 合 計 件
		請求	⑧入院外	1	9	1,600				
	※決定	入院								
		入院外								
	七十以上八割	請求	⑨入院							
		請求	⑩入院外	1	5	980				
	※決定	入院								
		入院外								
	一般被保険者	請求	①入院							
		請求	②入院外	2	10	2,490	円			
	※決定	入院								
		入院外								
三歳未満	請求	③入院								
	請求	④入院外	1	5	1,020					
※決定	入院									
	入院外									
退職者	退職本人	請求	①入院							
		請求	②入院外	1	9	2,700				
	※決定	入院								
		入院外								
	七十以上九割	請求	⑦入院							
		請求	⑧入院外	1	2	1,250				
	※決定	入院								
		入院外								
	七十以上八割	請求	⑨入院							
		請求	⑩入院外	1	4	960				
	※決定	入院								
		入院外								
退職被扶養者	請求	⑤入院								
	請求	⑥入院外	2	7	3,600					
※決定	入院									
	入院外									
三歳未満	請求	③入院								
	請求	④入院外	1	3	1,330					
※決定	入院									
	入院外									

平成 年 月 分

診療報酬請求書(医科)

保険者

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

(別 記) 殿

印

下記のとおり請求する。

保険者番号	県番号	医療機関コード
	41	

表別	給付割
医科 ①	10 9 8 ⑦

平成 年 月 日

老人保健		療養の給付					食事療養				
		件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
27	老人九割	請求	⑦入院		①+④	円	円			円	円
		請求	⑧入院外	2	8	3,500		1,500			
	※決定	入院									
		入院外									
老人八割	請求	請求	⑨入院		⑤				円	円	
		請求	⑩入院外	1	3	1,200					
	※決定	入院									
		入院外									

様式第六の一

公費負担医療		療養の給付					食事療養				
		件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	患者負担額	件数	日数	金額	標準負担額(公費分)
19	請求	入院			③+⑥+⑪		円	円			円
		入院外	3	24	5,900	円					
	※決定	入院									
		入院外									
81	請求	入院			②+⑩+⑭						
		入院外	3	10	5,350		900				
	※決定	入院									
		入院外									
○	請求	入院									
		入院外									
	※決定	入院									
		入院外									
○	請求	入院									
		入院外									
	※決定	入院									
		入院外									

※高額療養費	一般被保険者	件数	円	退職者	件数	円
		金額			金額	

- 備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。 2. ※印の欄は、記入しないこと。
 3. 「一部負担金」の項は、薬剤一部負担金を除いた金額を記載すること。
 4. 国保組合の請求書については、給付割合別に作成してください。なお、7割以外の場合は給付割合欄の⑦に×印を付し、該当の給付割合を○印で囲んでください。

〔備考〕老人保健と公費負担医療との併用分

様式第六の二

区分				療養の給付				食事療養			
				件数	診療 実日数	点数	薬剤一部 負担金	一部負担金	控除額	件数	日数
43	被爆	請求	入院								
			入院外	1	5	2,000					
44	身障	請求	入院								
			入院外								
45	特定	請求	入院								
			入院外								
46	結核	請求	入院								
			入院外								
47	結核	請求	入院								
			入院外								
48	精神	請求	入院								
			入院外								
49	精神	請求	入院								
			入院外								
50	麻薬	請求	入院								
			入院外								
○		請求	入院								
			入院外								

〔備考〕

診療報酬請求書及び明細書の編綴について

【病院・有床診療所】

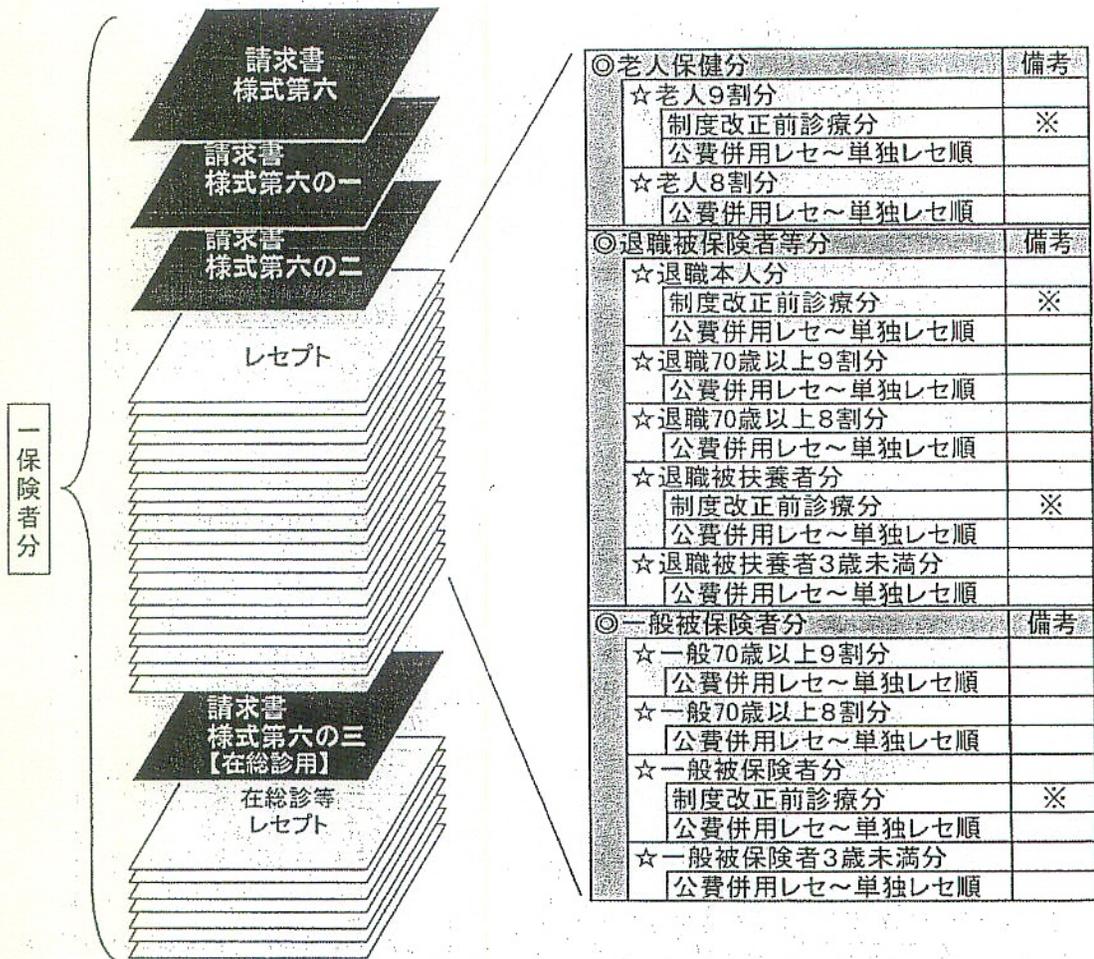
レセプトの編綴について(病院・有床診療所) H14年11月請求以降

◎老人保健分		備考
☆老人9割分		
入院分(制度改正前診療分)		※
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(制度改正前診療分)		※
外来分(公費併用～単独順)		
☆老人8割分		
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(公費併用～単独順)		
◎退職被保険者等分		備考
☆退職本人分		
入院分(制度改正前診療分)		※
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(制度改正前診療分)		※
外来分(公費併用～単独順)		
☆退職70歳以上9割分		
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(公費併用～単独順)		
☆退職70歳以上8割分		
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(公費併用～単独順)		
☆退職被扶養者分		
入院分(制度改正前診療分)		※
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(制度改正前診療分)		※
外来分(公費併用～単独順)		
☆退職被扶養者3歳未滿分		
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(公費併用～単独順)		
◎一般被保険者分		備考
☆一般70歳以上9割分		
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(公費併用～単独順)		
☆一般70歳以上8割分		
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(公費併用～単独順)		
☆一般被保険者分		
入院分(制度改正前診療分)		※
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(制度改正前診療分)		※
外来分(公費併用～単独順)		
☆一般被保険者3歳未滿分		
入院分(公費併用～単独順)		
外来分(公費併用～単独順)		

- ◎制度改正前診療分(14年9月以前診療分)については※印の部分に編綴ください。
- ◎12月請求から発生する通常の月遅れ分(14年10月以降診療分)は各区分の先頭に綴じてください。
- ◎寝たきり老人在宅総合診療料又は在宅末期医療総合診療料を算定したレセプトについてはその他のレセプトの後に請求書をつけて綴じてください。(並び順はその他のレセと同様)

【無床診療所】

レセプトの編綴について(無床診療所) H14年11月請求以降



- ◎制度改正前診療分(14年9月以前診療分)については※印の部分に編綴ください。
- ◎12月請求から発生する通常の月遅れ分(14年10月以降診療分)は各区分の先頭に綴じてください。
- ◎寝たきり老人在宅総合診療料又は在宅末期医療総合診療料を算定したレセプトについてはその他のレセプトの後に請求書をつけて綴じてください。(並び順はその他のレセと同様)

政令都市保険者番号一覧表

410019	佐賀市	410639	基山町	410811	有田町	札幌市	014019
410027	唐津市	410647	中原町	410829	西有田町	仙台市	044016
410035	鳥栖市	410654	北茂安町	410837	山内町	さいたま市	114009
410043	多久市	410662	三根町	410845	北方町	千葉市	124016
410050	伊万里市	410670	上峰町	410852	大町	横浜市	144014
410068	武雄市	410688	小城町	410860	江北町	川崎市	145011
410076	鹿島市	410696	三日月町	410878	白石町	名古屋	234013
410514	諸富町	410704	牛津町	410886	福富町	京都市	264010
410522	川副町	410712	芦刈町	410894	有明町	大阪市	274019
410530	東与賀町	410720	浜玉町	410902	太良町	神戸市	284018
410548	久保田町	410738	七山町	410910	塩田町	広島市	344010
410555	大和町	410746	巖木町	410928	嬉野町	北九州市	404012
410563	富士町	410753	相知町	413013	医師国保	福岡市	405019
410571	神埼町	410761	北波多村	413021	歯科医師国保		
410589	千代田町	410779	肥前町	413039	建設国保		
410597	三田川町	410787	玄海町	133298	工業国保		
410605	東脊振村	410795	鎮西町	133033	土木国保		
410613	脊振村	410803	呼子町				
410621	三瀬村						

※H16.3.1現在

県内取扱分

事務連絡
平成9年12月26日

保険医療機関 様

乳幼児医療請求書等の請求について
(佐賀県単独事業分)

このことにつきまして、平成10年1月診療分より、乳幼児医療の現物給付が実施されることとなり、その審査支払事務を国保連合会で担当することとなりました。

については、別添の資料等を参考にされ、請求していただくようお願いいたします。なお、不明な点がありましたら国保連合会審査課までお問い合わせください。

*乳幼児医療総括票の記入について

乳幼児医療の総括票については、平成10年2月の明細書受付時に渡しますので、平成10年1月分については、別添の白紙に記入のうえ提出をお願いいたします。

記入の方法については、別添の「記入例」を参考に、記入してください。

* 診療報酬明細書の編綴方法(国保分)

老人保健

請求書(佐賀市)

公費併用明細書(入院)

老人保健単独明細書(入院)

公費併用明細書(外来)

老人保健単独明細書(外来)

退職医療(本人)

公費併用明細書(入院)

退職本人単独明細書(入院)

公費併用明細書(外来)

退職本人単独明細書(外来)

退職医療(家族)

公費併用明細書(入院)

乳幼児医療明細書(入院)

退職家族単独明細書(入院)

公費併用明細書(外来)

乳幼児医療明細書(外来)

退職家族単独明細書(外来)

国保一般

公費併用明細書(入院)

乳幼児医療明細書(入院)

一般被保険者明細書(入院)

公費併用明細書(外来)

乳幼児医療明細書(外来)

一般被保険者明細書(外来)

* 保険者ごとに紐などでとめて、全体で一つに編綴してください。

* 佐賀市以降についても順次この編綴方法をお願いします。

* 診療報酬明細書の編綴方法(医保分)

○ 様式6の2

請求書(佐賀市)
公費併用明細書(入院)
乳幼児医療明細書(入院)
公費併用明細書(外来)
乳幼児医療明細書(外来)

請求書(唐津市)
公費併用明細書(入院)
乳幼児医療明細書(入院)
公費併用明細書(外来)
乳幼児医療明細書(外来)

* 市町村ごとに紐などでとめて、全体で一つに編綴してください。

* 唐津市以降についても順次この編綴方法をお願いします。

* 乳幼児医療の請求について(お願い)

1. 平成10年1月診療分から、国保連合会への請求は、県外国保分、県内国保分、医保乳幼児医療分の3種類となります。
2. 医保乳幼児医療分については、必ず別個に編綴してください。
3. 医保乳幼児医療分については、7割分(家族入院分は8割)の医療費はこれまでどおり、支払基金より支払われますので、必ず支払基金に請求してください。なお、支払基金に提出されるレセプトには乳幼児負担者番号、受給者番号、一部負担金の記入はしないでください。
4. 医保乳幼児医療分の請求書については、国保用の請求書を使用してください。

平成 年 月 日

診療報酬請求書(医科)

保険者

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

(別 記) 殿

(印)

下記のとおり請求する。

保険者番号	県番号	医療機関コード
	4 1	

表別	給付割
医科	① 10 9 8 ⑦

平成 年 月 日

老人保健		療養の給付					食事療養			
請求	決定	件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額
②7	請求	⑦入院				円				円
	決定	⑧入院外								
老人八割	請求	⑨入院							円	円
	決定	⑩入院外								

公費負担医療		療養の給付					食事療養				
請求	決定	件数	診療実日数	点数	薬剤一部負担金	一部負担金	患者負担額	件数	日数	金額	標準負担額(公費分)
⑧1	請求	入院				円	円			円	円
	決定	入院外	1	3	728	円	300				
○	請求	入院									
	決定	入院外					↑				
○	請求	入院									
	決定	入院外					月の初回診療日の				
○	請求	入院									
	決定	入院外					2割分が300円超えれば				
○	請求	入院									
	決定	入院外					場合日. 300円, 超えれば				
○	請求	入院									
	決定	入院外					場合日. 300円, 超えれば				
○	請求	入院									
	決定	入院外					なお、実日数1日で150点				
○	請求	入院									
	決定	入院外					以下の場合. 乳幼児の				
○	請求	入院									
	決定	入院外					支払いが発生しないので				
○	請求	入院									
	決定	入院外					乳幼児分は1セブ4. 請求				
○	請求	入院									
	決定	入院外					両方とも請求を控えてください。				
○	請求	入院									
	決定	入院外					(医療保険分8割負担請求できます)				

※高額療養費	一般被保険者	件数	金額	円	退職者	件数	金額	円
--------	--------	----	----	---	-----	----	----	---

- 備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。 2. ※印の欄は、記入しないこと。
 3. 「一部負担金」の項は、薬剤一部負担金を除いた金額を記載すること。
 4. 国保組合の請求書については、給付割合別に作成してください。なお、7割以外の場合は給付割合欄の⑦に×印を付し、該当の給付割合を○印で囲んでください。

様式第六の一

乳幼児医療費請求書の提出について

*乳幼児医療総括票（医科）の記入について

1. 乳幼児医療総括票（医科）については、通常提出されている診療報酬総括票とは、別個に記入して下さい。
2. 国保分は保険者ごとに左側、医保（社保）分は市町村ごとに右側に記入し、保険者（市町村）コードの順に記入して下さい。
3. 詳しくは別添の記入例を参考にしてください。

*明細書のとじ方について

1. 国保分と医保（社保）分は別々に綴じてください。
2. 国保分、医保（社保）分とも保険者（市町村）コードの順に綴じてください。
3. 綴じる順序は別添の「診療報酬明細書の編綴方法」を参考にしてください。
4. 裏紙として、厚紙を必ずつけてください。

佐賀県佐賀市堀川町1番5号

佐賀県国民健康保険団体連合会

TEL（審査課）0952-26-4182

0952-26-4183

FAX 0952-26-4179

(記入例)

平成10年1月分 乳幼児医療総括票(医科)

佐賀県国民健康保険団体連合会

保険者の名		医療機関及び開設者名		国保		国保		医		保	
区	件数	日数	点数 (基準額)	一部負担金額 (標準負担額)	市町村名	区分	件数	日数	点数 (基準額)	一部負担金額 (標準負担額)	コード番号
佐賀市	入院	1	35,663	300	佐賀市	入院	1	31	28,741	300	01.1777.7
	外来	35	145,327	10,500		外来	145	1,328	506,425	43,500	
	食事	1	58,900	23,560		食事	1	31	58,900	23,560	
多久市	入院	7	5,600	2,100	久保田町	入院	28	142	45,124	8,400	
	外来					外来					
	食事					食事					
川副町	入院	4	2,500	1,200	太良町	入院	17	58	36,541	5,100	
	外来					外来					
	食事					食事					
佐建国保	入院	2	3,100	600		入院					
	外来					外来					
	食事					食事					
	入院					入院					
	外来					外来					
	食事					食事					

国保分について記入

医保分について記入

* 国保分は左側、医保分は右側に記入してください。

国保分合計		医保分合計	
入院	外来	入院	外来
1	48	1	190
31	200	31	1,528
35,663	156,527	28,741	588,090
300	14,400	300	57,000
58,900	23,560	58,900	23,560

乳幼児医療施行に伴う請求書等の記載要領

<国 保 分>

請求書 (資料1)

- ・公費負担医療の欄に 81 乳幼児、件数、日数、点数、一部負担金(1レセプト 300円)を記載する。

明細書 (資料2)

- ・乳幼児医療負担者番号は公費負担者番号に、又乳幼児受給者番号は公費負担者番号欄に記載。
- ・一部負担金額は、負担金額の欄に記載。

<医 保 分>

請求書 (資料3)

- ・国保の請求書を使用
- ・保険者番号は乳幼児の実施市町村番号を記載
- ・公費負担医療の欄に記載(国保分と同じ)
- ・市町村ごとに請求書を添付

明細書 (資料4)

- ・記載箇所は、月分、医療機関コード、保険者番号、記号番号、乳幼児負担者番号、受給者番号、氏名、性別、生年、日数、請求点数、一部負担金額、食事療養費、標準負担額(その他については、記載の必要がありません)

※国保分と社保分は別綴でお願いします