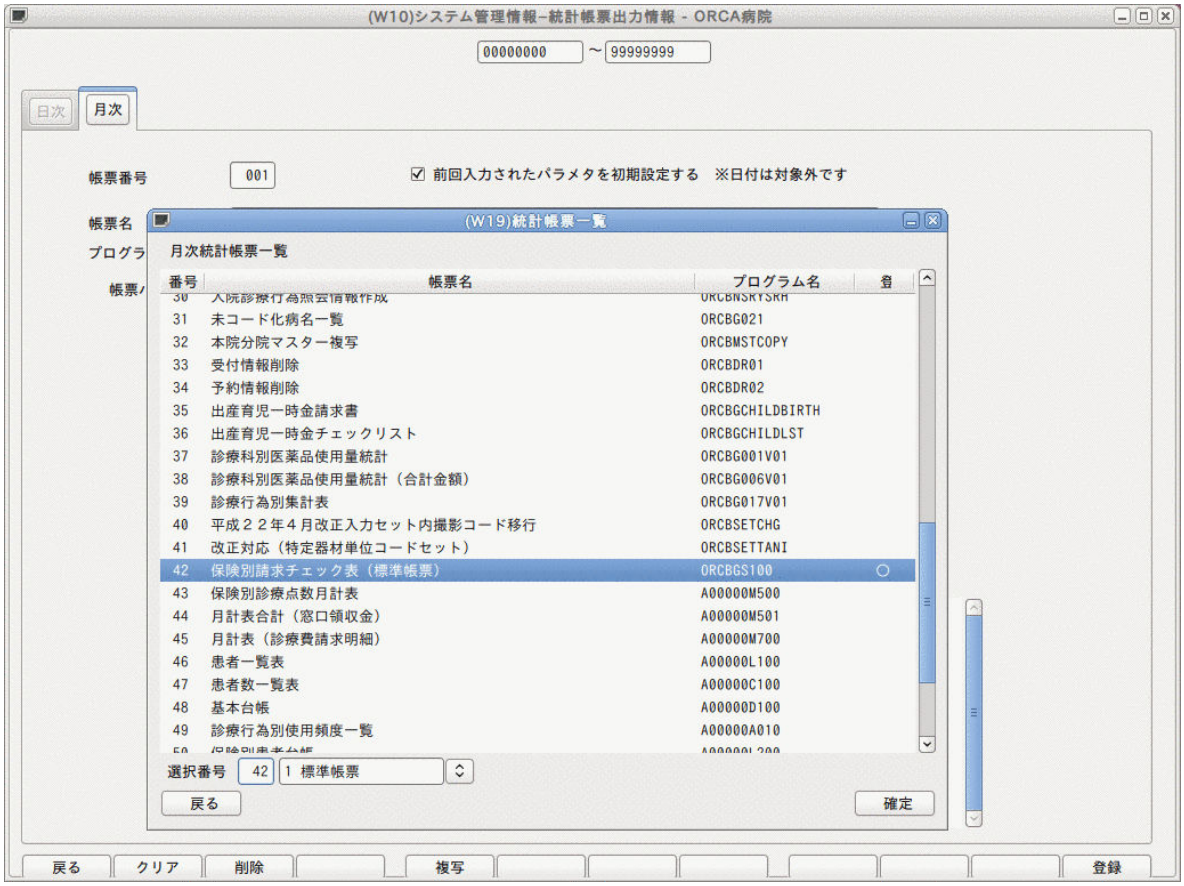
保険別請求チェック表の本体取り込みについて

公開帳票の保険別請求チェック表の様式を一部変更し、標準帳票として提供を行います。

対応バージョンは以下の通りです。
・VER4.6
・VER4.5（平成２３年３月末パッチ提供予定）

帳票の作成は、「52 月次統計」業務で行います。
「101 システム管理」業務にて 3002 統計帳票出力情報（月次）を選択し、
遷移先の画面で複写ボタンを押下すると、月次統計帳票一覧が表示されます。
その中から「保険別請求チェック表（標準帳票）」を選択し、帳票の登録を行います。



ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

（重要）

標準帳票はプログラム提供後にレセプト作成処理を行った請求データを処理対象とします。

・プログラム提供後（VER4.6 又は VER4.5（パッチ適用後））に
レセプト一括（個別）作成処理を行った請求データは、
標準帳票の保険別請求チェック表の処理対象となります。

・プログラム提供前にレセプト一括（個別）作成処理を行った請求データは、
標準帳票の処理対象になりません。
この場合、既存の公開帳票プログラムを使用して帳票作成を行って下さい。
（再度レセプト作成処理を行っていただくと標準帳票の処理対象となります。）

※プログラム提供後にレセプト一括（個別）作成処理を行い、月遅れ請求分・返戻分の過去診療分（プログラム提供前の請求データ）も標準帳票の処理対象としたい場合は、月遅れ請求分・返戻分について、再度個別レセプト作成処理を行っていただく必要があります。

※診療年月が平成２２年３月以前の請求データは処理対象外となります。

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

標準帳票レイアウト

１．保険別請求チェック表（社保）

入院

保　険　別　請　求　チ　エ　ッ　ク　表　（社保）

平成２３年　２月　　１頁

入院　　平成２３年　２月１４日

保険区分		件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益ⓐ	食事・生活療養 回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	請求円ⓑ	ⓐ＋ⓑ
高９・公費併用		1	6	4560		41040	4560	45600	18		6840	4680	11520	57120
高９単独	01	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
	02	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
	03	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
	04	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
	31～34	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
	06	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
	63・72～75	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
	小　計	7	175	119910	119910	1079190		1199100	525	136500	199500		336000	1535100
高７・公費併用		1	25	17130		126900	44400	171300	75		28500	19500	48000	219300
高７単独	01	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	02	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	03	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	04	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	31～34	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	06	1	11	8360	25080	58520		83600	33	8580	12540		21120	104720
	63・72～75	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	小　計	7	161	111140	333420	777980		1111400	483	125580	183540		309120	1420520
本人・公費併用		1	2	1520		10640	4560	15200	6		2280	1560	3840	19040
本人単独	01	2	50	34260	102780	239820		342600	150	39000	57000		96000	438600
	02	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	03	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	04	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	31～34	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	06	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	07	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	63・72～75	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	小　計	9	225	154170	462510	1079190		1541700	675	175500	256500		432000	1973700
家族・公費併用		1	25	17130		119910	51390	171300	75		28500	19500	48000	219300
家族単独	01	2	26	17890	53670	125230		178900	78	20280	29640		49920	228820
	02	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	03	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	04	1	1	760	2280	5320		7600	3	780	1140		1920	9520
	31～34	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	06	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	63・72～75	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	小　計	8	152	104300	312900	730100		1043000	456	118560	173280		291840	1334840
６歳・公費併用		1	25	17130		137040	34260	171300	75		28500	19500	48000	219300
６歳単独	01	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
	02	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
	03	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
	04	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
	31～34	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
	06	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
	63・72～75	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
	小　計	7	175	119910	239820	959280		1199100	525	136500	199500		336000	1535100
小計①（医療保険）		43	971	666900	1468560	5061270	139170	6669000	2913	692640	1106940	64740	1864320	8533320

保　険　別　請　求　チ　エ　ッ　ク　表　（社保）

平成２３年　２月　　２頁

入院　　平成２３年　２月１４日

保険区分	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益ⓐ	食事・生活療養 回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	請求円ⓑ	ⓐ＋ⓑ
公費単独	1	25	17130			171300	171300	75			48000	48000	219300
公費併用２													
公費併用３													
小計②（公費単独 公費と公費の併用）	1	25	17130			171300	171300	75	48000		48000		219300
総計（①＋②）	44	996	684030	1468560	5061270	310470	6840300	2988	692640	1106940	112740	1912320	8752620

公費単独および併用公費一覧	件数	日数	点数
１２（生活保護）	1	25	17130
２１（精神通院）	1	6	4560
５１（特定負有）	4	77	52910
＊９９（都負担医療）	1	25	17130

＊：レセプトで請求を行わない公費

公費単独および併用公費一覧	件数	日数	点数
件数計	7		

その他計	自費	減免	調整金１	調整金２	窓口請求端数処理額
社保	3168	-3060	500	-600	2

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

外来

保　険　別　請　求　チェック　表　（社保）

平成２３年　２月
外来

３頁
平成２３年　２月１４日

保険区分		件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
高９・公費併用		1	1	275		2475	280	2755
高９単独	01	1	1	280	280	2520		2800
	02	1	1	286	290	2574		2864
	03	1	1	291	290	2619		2909
	04	1	1	296	300	2664		2964
	31～34	1	1	301	300	2709		3009
	06	1	1	306	310	2754		3064
	63・72～75	1	1	312	310	2808		3118
	小　計	7	7	2072	2080	18648		20728
高７・公費併用		1	1	317		2219	950	3169
高７単独	01	1	1	322	970	2254		3224
	02	1	1	327	980	2289		3269
	03	1	1	332	1000	2324		3324
	04	1	1	271	810	1897		2707
	31～34	1	1	343	1030	2401		3431
	06	1	1	348	1040	2436		3476
	63・72～75	1	1	353	1060	2471		3531
	小　計	7	7	2296	6890	16072		22962
本人・公費併用		1	1	358		2506	1070	3576
本人単独	01	2	2	634	1900	4438		6338
	02	1	1	369	1110	2583		3693
	03	1	1	374	1120	2618		3738
	04	1	1	379	1140	2653		3793
	31～34	1	1	384	1150	2688		3838
	06	1	1	390	1170	2730		3900
	07	1	1	395	1190	2765		3955
	63・72～75	1	1	400	1200	2800		4000
	小　計	9	9	3325	9980	23275		33255
家族・公費併用		1	1	405		2835	1220	4055
家族単独	01	2	2	680	2040	4760		6800
	02	1	1	416	1250	2912		4162
	03	1	1	421	1260	2947		4207
	04	1	1	426	1280	2982		4262
	31～34	1	1	431	1290	3017		4307
	06	1	1	436	1310	3052		4362
	63・72～75	1	1	442	1330	3094		4424
	小　計	8	8	3252	9760	22764		32524
６歳・公費併用		1	1	522		4176	1040	5216
６歳単独	01	1	1	527	1050	4216		5266
	02	1	1	532	1060	4256		5316
	03	1	1	537	1070	4296		5366
	04	1	1	543	1090	4344		5434
	31～34	1	1	548	1100	4384		5484
	06	1	1	553	1110	4424		5534
	63・72～75	1	1	558	1120	4464		5584
	小　計	7	7	3798	7600	30384		37984
小計①（医療保険）		43	43	16620	36310	125354	4560	166224

保険区分	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
公費単独	1	1	270			2700	2700
公費併用２							
公費併用３							
小計②（公費単独 公費と公費の併用）	1	1	270			2700	2700
総計（①＋②）	44	44	16890	36310	125354	7260	168924

公費単独および併用公費一覧	件数	日数	点数
１２（生活保護）	1	1	270
２１（精神通院）	1	1	275
５１（特定負有）	4	4	1602
＊９９（都負担医療）	1	1	270

＊：レセプトで請求を行わない公費

公費一覧	件数	日数	点数
件数計	7		

その他計	自費	減免	調整金１	調整金２	窓口請求端数処理額
社保	3005	-810	-200	-10	5

＜項目の説明＞

項目名		内容
保険区分		集計対象となる請求データを患者負担割合と保険の法別番号で分類したもの
件数		保険区分毎のレセプト件数
日数		〃　　レセプト実日数
点数		〃　　レセプト総点数
患者負担額		〃　　患者自己負担額 （自費、減免、調整金は患者負担額に含みません）
保険請求額		〃　　保険請求額
公費請求額		〃　　公費請求額
保険診療収益（ａ）		〃　　患者負担額＋保険請求額＋公費請求額
生活・食事療養	回数	〃　　食事の回数
	標準負担額	〃　　食事・生活療養費の患者自己負担額
	保険請求額	〃　　食事・生活療養費の保険請求額
	公費請求額	〃　　食事・生活療養費の公費請求額
	請求円（ｂ）	〃　　食事・生活療養費の患者負担額＋保険請求額＋公費請求額
（ａ＋ｂ）		保険診療収益　＋　食事・生活療養請求円

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

公費単独および併用公費一覧	公費の種類毎に件数・日数・点数を集計したもの

その他計	自費・減免・調整金１・調整金２・ 窓口請求端数処理額（システム管理［1001 医療機関情報ー基本］の請求額端数区分の設定によって生じた額）を集計したもの。例えば、「請求額端数区分医保（減免無・自費分）」の設定を「１０円未満四捨五入」の設定にし、自費が１０５円だった場合、１１０円が請求額となる為、端数処理額は５円となります。

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

２．保険別請求チェック表（国保）

（１）保険区分別チェック表

各項目の内容は社保のチェック表の項目説明を参照下さい。

入院

保　険　別　請　求　チ　エ　ッ　ク　表　（国保）

平成２３年　２月　　１頁
入院　　平成２３年　２月　４日

区　分	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益ⓐ	食事・生活療養 回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	請求円ⓑ	ⓐ＋ⓑ
一般（高９）	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
一般（高７）	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
一般	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
一般（６歳）	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
合計① （一般）	4	100	68520	154170	531030		685200	300	78000	114000		192000	877200
退職（本人）	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
退職（家族）	1	1	760	2280	5320		7600	3	780	1140		1920	9520
退職（６歳）	1	1	760		6080	1520	7600	3		1140	780	1920	9520
合計② （退職）	3	27	18650	53670	131310	1520	186500	81	20280	30780	780	51840	238340
総計（①＋②）	7	127	87170	207840	662340	1520	871700	381	98280	144780	780	243840	1115540

併用公費一覧	件数	日数	点数
5.1（特定負有）	1	1	760
件数計	1		

その他計	自費	減免	調整金１	調整金２	窓口請求端数処理額
国保	3005	-3060	-200	100	5

外来

保　険　別　請　求　チ　エ　ッ　ク　表　（国保）

平成２３年　２月　　3頁
外来　　平成２３年　２月　４日

区　分	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
一般（高９）	1	1	270	270	2430		2700
一般（高７）	1	1	270	810	1890		2700
一般	1	1	2870	8610	20090		28700
一般（６歳）	1	1	397	790	3176		3966
合計① （一般）	4	4	3807	10480	27586		38066
退職（本人）	1	1	270	810	1890		2700
退職（家族）	1	1	332	1000	2324		3324
退職（６歳）	1	1	407		3256	810	4066
合計② （退職）	3	3	1009	1810	7470	810	10090
総計（①＋②）	7	7	4816	12290	35056	810	48156

併用公費一覧	件数	日数	点数
5.1（特定負有）	1	1	407
件数計	1		

その他計	自費	減免	調整金１	調整金２	窓口請求端数処理額
国保	105	-1000	500	-600	5

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

（２）保険者別チェック表

保険区分別チェック表の集計項目を保険者毎に集計します。

入院

保　険　別　請　求　チェック　表　（国保）

平成２３年　２月　　２頁

入院　　平成２３年　２月　４日

保険者一覧	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療取益ⓐ	食事・生活療養					ⓐ＋ⓑ
								回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	請求円ⓑ	
東京料理飲食国保組合	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
千代田区（特別区）	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
中央区（特別区）	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
荒川区（特別区）	1	1	760		6080	1520	7600	3	780	1140	780	1920	9520
武蔵野市（郡下）	1	1	760	2280	5320		7600	3	780	1140		1920	9520
相模原市	2	50	34260	85650	256950		342600	150	39000	57000		96000	438600
	7	127	87170	207840	662340	1520	871700	381	98280	144780	780	243840	1115540

外来

保　険　別　請　求　チェック　表　（国保）

平成２３年　２月　　４頁

外来　　平成２３年　２月　４日

保険者一覧	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療取益
東京料理飲食国保組合	1	1	2870	8610	20090		28700
千代田区（特別区）	1	1	270	270	2430		2700
中央区（特別区）	1	1	270	810	1890		2700
荒川区（特別区）	1	1	407		3256	810	4066
武蔵野市（郡下）	1	1	332	1000	2324		3324
相模原市	2	2	667	1600	5066		6666
合　計	7	7	4816	12290	35056	810	48156

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

３．保険別請求チェック表（後期高齢者）

（１）保険区分別チェック表

入院

保　険　別　請　求　チ　エ　ッ　ク　表　（ 後期高齢者 ）

平成２３年　２月　　1頁
入院　　平成２３年　２月　４日

区分	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益ⓐ	食事・生活療養					ⓐ＋ⓑ
								回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	請求円ⓑ	
後期高齢者九割	2	35	25410	18910	228690	6500	254100	105	27300	39900		67200	321300
後期高齢者七割	2	44	30720	51390	215040	40770	307200	132	19500	50160	14820	84480	391680
総　計	4	79	56130	70300	443730	47270	561300	237	46800	90060	14820	151680	712980

併用公費一覧	件数	日数	点数
10.(感37の2)	1	18	13000
51.(特定負担)	1	19	13590
件数計	2		

その他計	自費	減免	調整金１	調整金２	窓口請求端数処理額
後期高齢者	4505	-75395	100	200	

外来

保　険　別　請　求　チ　エ　ッ　ク　表　（ 後期高齢者 ）

平成２３年　２月　　3頁
外来　　平成２３年　２月　４日

区分	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
後期高齢者九割	2	2	592	430	5328	160	5918
後期高齢者七割	2	2	1141	2370	7987	1050	11407
総　計	4	4	1733	2800	13315	1210	17325

併用公費一覧	件数	日数	点数
10.(感37の2)	1	1	322
51.(特定負担)	1	1	351
件数計	2		

その他計	自費	減免	調整金１	調整金２	窓口請求端数処理額
後期高齢者	1575	-2370	300	400	5

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

（２）保険者別チェック表

入院

保　険　別　請　求　チェック　表　（ 後期高齢者 ）

平成２３年　２月　　２頁
入院　　平成２３年　２月　４日

保険者一覧	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益ⓐ	食事・生活療養 回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	請求円ⓑ	ⓐ＋ⓑ
東京都後期高齢者医療広域連合	1	17	12410	12410	111690		124100	51	13260	19380		32640	156740
東京都後期高齢者医療（千代田区（特別区））	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
東京都後期高齢者医療（武蔵野市）	1	18	13000	6500	117000	6500	130000	54	14040	20520		34560	164560
千葉県後期高齢者医療（鴨川型（安房郡））	1	19	13590		95130	40770	135900	57		21660	14820	36480	172380
	4	79	56130	70300	443730	47270	561300	237	46800	90060	14820	151680	712980

外来

保　険　別　請　求　チェック　表　（ 後期高齢者 ）

平成２３年　２月　　４頁
外来　　平成２３年　２月　４日

保険者一覧	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
東京都後期高齢者医療広域連合	1	1	270	270	2430		2700
東京都後期高齢者医療（千代田区（特別区））	1	1	790	2370	5530		7900
東京都後期高齢者医療（武蔵野市）	1	1	322	160	2898	160	3218
千葉県後期高齢者医療（鴨川型（安房郡））	1	1	351		2457	1050	3507
合　計	4	4	1733	2800	13315	1210	17325

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

４．保険別請求チェック表（総括）

入院

保　険　別　請　求　チェック　表　（総括）

平成２３年　２月　　１頁

入院　　平成２３年　２月　９日

保険区分		件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益ⓐ	食事・生活療養 回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	請求円ⓑ	ⓐ＋ⓑ
社　保	高９公費併用	1	25	17130		154170	17130	171300	75		28500	19500	48000	219300
	高９単独	7	175	119910	119910	1079190		1199100	525	136500	199500		336000	1535100
	高７公費併用	1	25	17130		126900	44400	171300	75		28500	19500	48000	219300
	高７単独	7	161	111140	333420	777980		1111400	483	125580	183540		309120	1420520
	本人公費併用	1	2	1520		10640	4560	15200	6		2280	1560	3840	19040
	本人単独	9	225	154170	462510	1079190		1541700	675	175500	256500		432000	1973700
	家族公費併用	1	25	17130		119910	51390	171300	75		28500	19500	48000	219300
	家族単独	8	152	104300	312900	730100		1043000	456	118560	173280		291840	1334840
	６歳公費併用	1	25	17130		137040	34260	171300	75		28500	19500	48000	219300
	６歳単独	7	175	119910	239820	959280		1199100	525	136500	199500		336000	1535100
	公費単独・併用	1	25	17130			171300	171300	75			48000	48000	219300
	小計①	44	1015	696600	1468560	5174400	323040	6966000	3045	692640	1128600	127560	1948800	8914800
国　保	一般高９	1	25	17130	17130	154170		171300	75	19500	28500		48000	219300
	一般高７	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	一般	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	一般６歳	1	25	17130	34260	137040		171300	75	19500	28500		48000	219300
	退職本人	1	25	17130	51390	119910		171300	75	19500	28500		48000	219300
	退職家族	1	1	760	2280	5320		7600	3	780	1140		1920	9520
	退職６歳	1	1	760		6080	1520	7600	3		1140	780	1920	9520
	小計②	7	127	87170	207840	662340	1520	871700	381	98280	144780	780	243840	1115540
後期高齢者	高９	2	35	25410	18910	228690	6500	254100	105	27300	39900		67200	321300
	高７	2	44	30720	51390	215040	40770	307200	132	19500	50160	14820	84480	391680
	小計③	4	79	56130	70300	443730	47270	561300	237	46800	90060	14820	151680	712980

公費件数	10

保険計	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益ⓐ	食事・生活療養 回数	標準負担額	保険請求額	公費請求額	請求円ⓑ	ⓐ＋ⓑ
保険合計（①＋②＋③）	55	1221	839900	1746700	6280470	371830	8399000	3663	837720	1363440	143160	2344320	10743320
特別療養費（注）	2	34	23970	239700			239700	102	65280			65280	304980
自　費（注）	1	8	6080	60800			60800	24				15360	76160
治　験（注）													
労　災（注）	1	25	20388	234462			234462	75	57750			57750	292212
自賠責（注）	1	2	1976		22724		22724	6		4620		4620	27344
公　害（注）	1	1	760		9120		9120	3		2304		2304	11424
合　計	61	1291	893074	2281662	6312314	371830	8965806	3873	960750	1370364	143160	2489634	11455440

（注）件数は患者数（複数保険使用の場合はその数）の集計結果となります。実際のレセプト件数・日数と一致しない場合があります。

その他計	自費	減免	調整金１	調整金２	窓口請求端数処理額
社　保	3158	-3060	500	-600	2
国　保	3005	-3060	-200	100	5
後期高齢者	4505	-75395	100	200	
特別療養費	105		-100	200	5
自　費			1000	2000	
治　験					
労　災					
自賠責					
公　害					
合　計	10773	-81515	1300	1900	12

外来

保　険　別　請　求　チェック　表　（総括）

平成２３年　２月　　２頁

外来　　平成２３年　２月　９日

保険区分		件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
社　保	高９公費併用	1	1	275		2475	280	2755
	高９単独	7	7	2072	2080	18648		20728
	高７公費併用	1	1	317		2219	950	3169
	高７単独	7	7	2296	6890	16072		22962
	本人公費併用	1	1	358		2206	1070	3276
	本人単独	9	9	3325	9980	23275		33255
	家族公費併用	1	1	405		2835	1220	4055
	家族単独	8	8	3252	9760	22764		32524
	６歳公費併用	1	1	522		4176	1040	5216
	６歳単独	7	7	3798	7600	30384		37984
	公費単独・併用	1	1	270			2700	2700
	小計①	44	44	16890	36310	125354	7260	168924
国　保	一般高９	1	1	270	270	2430		2700
	一般高７	1	1	270	810	1890		2700
	一般	1	1	2870	8610	20090		28700
	一般６歳	1	1	397	790	3176		3966
	退職本人	1	1	270	810	1890		2700
	退職家族	1	1	332	1000	2324		3324
	退職６歳	1	1	407		3256	810	4066
	小計②	7	7	4816	12290	35056	810	48156
後期高齢者	高９	2	2	592	430	5328	160	5918
	高７	2	2	1141	2370	7987	1050	11407
	小計③	4	4	1733	2800	13315	1210	17325

公費件数	10

保険計	件数	日数	点数	患者負担額	保険請求額	公費請求額	保険診療収益
保険合計（①＋②＋③）	55	55	23439	51400	173725	9280	234405
特別療養費（注）	2	2	1241	12410			12410
自　費（注）	1	1	780	7800			7800
治　験（注）	1	1	520		5200		5200
労　災（注）	2	3	4556	61034			61034
自賠責（注）	1	1	99		4779		4779
公　害（注）	1	1	270		4050		4050
合　計	63	64	30905	132644	187754	9280	329678

（注）件数は患者数（複数保険使用の場合はその数）の集計結果となります。実際のレセプト件数・日数と一致しない場合があります。

その他計	自費	減免	調整金１	調整金２	窓口請求端数処理額
社　保	3005	-810	-200	-10	5
国　保	105	-1000	500	-600	5
後期高齢者	1575	-2370	300	400	5
特別療養費			10	-20	
自　費			1234	5678	
治　験					
労　災					
自賠責					
公　害					
合　計	4685	-4180	1844	5448	15

※入院と外来の総計は３枚目に入院総括表と同じレイアウトで編集を行います。
（１枚目入院分、２枚目外来分、３枚目入院と外来の総計となります。）

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

＜項目の説明＞

項目名		内容
区分		社保・国保・後期高齢者の保険別請求チェック表の保険区分で分類したもの（※社保は保険区分の小計で分類）
件数		区分毎のレセプト件数
日数		〃　レセプト実日数
点数		〃　レセプト総点数
患者負担額		〃　患者自己負担額 （自費、減免、調整金は患者負担額に含みません）
保険請求額		〃　保険請求額
公費請求額		〃　公費請求額
保険診療収益（ａ）		〃　患者負担額＋保険請求額＋公費請求額
食事・生活療養	回数	〃　食事の回数
	患者負担額	〃　食事・生活療養費の患者自己負担額
	保険請求額	〃　食事・生活療養費の保険請求額
	公費請求額	〃　食事・生活療養費の公費請求額
	請求円（ｂ）	〃　食事・生活療養費の患者負担額＋保険請求額＋公費請求額
（ａ＋ｂ）		保険診療収益　＋　食事・生活療養請求円

公費件数	社保の保険別請求チェック表の「公費単独および併用公費一覧」および国保・後期高齢者の保険別請求チェック表の「併用公費一覧」の件数を合計したもの

保険別計	社保・国保・後期高齢者の合計と他保険の保険別計

その他計	自費、減免、調整金、窓口請求端数処理額の保険別計

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

５．公開帳票からの主な変更点

（１）各チェック表共通変更内容

・処理パラメタの「出力帳票」の指定を下記のように変更しました。

０：全て
１：社保
２：国保
３：後期高齢者
９：総括表

・窓口請求額欄を患者負担額欄に変更し、自費欄を削除しました。
（標準帳票では自費はその他計に計上します。）

（公開帳票）
窓口請求額欄：患者に対するその他自費以外の請求額を集計したもの
（食事標準負担額、保険適用外自費、調整金、減免を含む）
自費欄　　：患者に対するその他自費請求額を集計したもの

（標準帳票）
患者負担額欄：患者に対する保険診療分の請求額のみを集計したもの
（食事標準負担額、保険適用外自費、その他自費、調整金、
減免を含まない）

・医療収益欄を保険診療収益欄に変更しました。

（公開帳票）
医療収益＝窓口請求額＋自費＋保険請求額＋公費請求額＋食事療養請求額
－標準負担額

（標準帳票）
保険診療収益＝患者負担額＋保険請求額＋公費請求額

又、公開帳票の医療収益総計に相当する額は、標準帳票では、
保険診療収益総計＋食事・生活療養請求円総計＋
その他計（自費＋減免＋調整金１＋調整金２＋窓口請求端数処理額）
になります。（仕様変更に伴い誤差が生じる場合があります。）

・食事・生活療養
「食事療養」から「食事・生活療養」に変更しました。
「請求額」から「請求円」に変更しました。
保険請求額欄と公費請求額欄を追加しました。

・その他計を追加し、自費（保険適用外自費＋その他自費）、減免、調整金１、
調整金２、窓口請求端数処理額の編集を行うようにしました。

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

・入院の患者負担額をレセプト作成処理時の請求データより集計を行うように変更しました。自費等のその他計に集計する項目については、公開帳票と同じく、退院請求・定期請求の請求データを元に行います。

・月遅れ請求分・返戻分について、窓口請求分に自費、減免、調整金１、調整金２、窓口請求端数処理額がある場合、公開帳票では、これらの金額が請求月の窓口請求額に含まれていましたが、標準帳票では、診療月のその他計に集計を行うように変更しました。（患者の一部負担金は請求月に集計します。）

・主科設定により、主科別にチェック表の集計を行う場合、全科の合計表を作成するようにしました。
又、その他計の項目は、全科の合計表のみに集計を行うようにしました。

・ＣＳＶファイル出力機能を追加しました。

（２）社保チェック表
・各保険区分の小計は、主保険単独分のみを対象として集計を行うようにしました。
・保険区分の公費単独および公費と公費の併用分は、公費の組合せ毎の集計から公費単独分と公費と公費の併用数毎の集計に変更しました。

（例）

（公開帳票）	
１２（生活保護）	１件
１０（感３７の２）＋１２（生活保護）	１件
５１（特定負有）＋１２（生活保護）	１件
（標準帳票）	
公費単独	１件
公費併用２	２件

・「併用公費一覧」を「公費単独および併用公費一覧」に変更しました。
これにより、医保と公費の併用分の他に、公費単独分および公費と公費の併用分についても新たに集計対象としました。又、レセプト請求を行わない公費についても集計を行うようにしました。

（３）国保チェック表
・国保組合の集計を国保一般の集計に含めるよう変更しました。
・退職国保の高９、高７の欄を削除しました。
・併用公費一覧にレセプト請求を行わない公費についても集計を行うようにしました。
・保険者別チェック表について、市町村と組合を同じ表に編集するように変更しました。
・保険者の並び順を県内保険者の保険者番号順、県外保険者の保険者番号順に変更しました。

（４）後期高齢者チェック表
・合計欄を総計欄に変更しました。
・併用公費一覧にレセプト請求を行わない公費についても集計を行うようにしました。

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

（５）総括表

・保険区分の集計単位を各チェック表の保険区分の内容に合わせました。
・他保険分の件数の集計で、同じ患者で複数保険を使用した場合、その保険の数をカウントするようにしました。
・自費保険計について、システム管理［1001 医療機関情報－基本］の自費保険集計先区分の設定が「自費分欄」となっている場合でも、「保険分欄」設定時と同じように件数・点数・患者負担額の集計を行うようにしました。
（※平成２３年４月診療分より）

（平成２３年３月迄）

保険計	件数	点数	患者負担額	
自費	０	０	０	（※０は実際には記載されません）

その他計	自費
自費	２７００

（平成２３年４月以降）

保険計	件数	点数	患者負担額
自費	１	２７０	２７００

その他計	自費
自費	０

・主科設定により、主科別にチェック表の集計を行う場合、
労災・自賠責等の他保険分は、全科合計表のみに集計を行うようにしました。
・公開帳票では、入力パラメタの入外区分の指定に拘らず、入院と外来の両方の総括表を作成していましたが、標準帳票では、入外区分のパラメタに従って総括表を作成するようにしました。これにより入院と外来の総計は、入外区分のパラメタが空白の場合に作成されます。

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

（参考）保険別請求チェック表の対応に関する仕様

１．請求管理テーブルに請求額情報（医療費・食事）の項目を追加する。
２．平成２２年４月診療分以降のレセプト作成処理を対象とし、レセプト作成処理時に上記追加項目の金額計算及び編集を行う。
※保険請求額（保険者負担・ 高額療養費）、公費請求額の金額計算方法は、計算事例を参照
３．上記追加項目等を参照し、帳票作成を行う。
４．帳票作成時の対象データについて
※プログラム提供後にレセプト一括（個別）作成処理を行っている事が前提
＜保険診療及び食事・生活療養＞
（１）社保・国保・後期高齢者
該当年月診療分と月遅れ請求分・返戻分の該当年月請求分を対象とし集計
（２）特別療養費・自費保険・治験・労災・自賠責・公害
該当年月診療分を対象とし集計
＜その他計（自費・減免・調整金・窓口請求端数処理額）＞
（１）社保・国保・後期高齢者
該当年月診療分を対象とし集計
（２）特別療養費・自費保険・治験・労災・自賠責・公害
該当年月診療分を対象とし集計
５．計算事例

＜事例１＞
外来：後期高齢者（１割）単独（所得区分：一般）

請求点１４５０３点（在医総管の算定あり）
（内訳）
１日目：９０７５点
２日目：５４２８点

【患者負担額】　１２０００円（９０８０円＋２９２０円）
式）１日目：９０７５点×１０円×１割＝９０７５円（四捨五入）９０８０円
２日目：５４２８点×１０円×１割＝５４２８円（四捨五入）５４３０円
自己負担限度額１２０００円－９０８０円＝２９２０円
５４３０円　＞　２９２０円　・・・　２９２０円
【保険請求額】　１３３０３０円（１３０５２７円＋２５０３円）
式）＜保険者負担＞
１４５０３点×１０円×０．９＝１３０５２７円
＜高額療養費＞
１４５０３点×１０円×０．１＝１４５０３円
１４５０３円－１２０００円＝２５０３円

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

＜事例２＞
外来：協会（３割）＋１５更正（月上限額：５０００円）

請求点：２６１９点
（内訳）
１日目：６０８点
２日目：５０３点
３日目：７０６点
４日目：８０２点

【患者負担額】　２６２０円（６１０円＋５００円＋７１０円＋８００円）
式）１日目：６０８点×１０円×１割＝６０８円（四捨五入）６１０円
２日目：５０３点×１０円×１割＝５０３円（四捨五入）５００円
３日目：７０６点×１０円×１割＝７０６円（四捨五入）７１０円
４日目：８０２点×１０円×１割＝８０２円（四捨五入）８００円
【保険請求額】　１８３３３円
式）＜保険者負担＞
２６１９点×１０円×０．７＝１８３３３円
【公費請求額】　５２３８円
式）２６１９点×１０円×０．３＝７８５７円
７８５７円－２６１９円＝５２３８円

＜事例３＞
入院：協会（３割）＋１５更正（月上限額：５０００円）
【限度額適用認定証なし】

※全国公費との併用時　→　高額療養費の計算を行う

請求点：４３３５２点

【患者負担額】　５０００円
【保険請求額】　３５１７５５円（３０３４６４円＋４８２９１円）
式）＜保険者負担＞
４３３５２点×１０円×０．７＝３０３４６４円
＜高額療養費＞
４３３５２点×１０円×０．３＝１３００５６円
１３００５６円－８１７６５円（※）＝４８２９１円
（※）８０１００＋（４３３５２０－２６７０００）×１％＝８１７６５円
【公費請求額】　７６７６５円
式）８１７６５円－５０００円＝７６７６５円

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.

＜事例４＞
入院：協会（３割）＋地方公費（患者負担なし）
【限度額適用認定証なし】

※レセプト請求する地方公費との併用時　→　高額療養費の計算を行う

請求点：４３３５２点

【患者負担額】　０円
【保険請求額】　３５１７５５円（３０３４６４円＋４８２９１円）
式）＜保険者負担＞
４３３５２点×１０円×０．７＝３０３４６４円
＜高額療養費＞
４３３５２点×１０円×０．３＝１３００５６円
１３００５６円－８１７６５円＝４８２９１円
【公費請求額】　８１７６５円
式）８１７６５円－０円＝８１７６５円

＜事例５＞
入院：協会（３割）＋地方公費（患者負担なし）
【限度額適用認定証なし】

※レセプト請求しない地方公費との併用時　→　高額療養費の計算を行わない
（但し、限度額適用認定証ありの場合は、高額療養費の計算を行う）

請求点：４３３５２点

【患者負担額】　０円
【保険請求額】　３０３４６４円
式）＜保険者負担＞
４３３５２点×１０円×０．７＝３０３４６４円
【公費請求額】　１３００５６円
式）４３３５２点×１０円×０．３＝１３００５６円
１３００５６円－０円＝１３００５６円

ORCA Project
All rights reserved
Copyright(C)2011 Japan Medical Association.