

記載要領
------

- 1 旧総合病院については、請求書上部空欄に診療科名を記載すること。
- 2 入院・外来区分欄は該当するものを○で囲むこと。
- 3 ⑤診療報酬請求総点数欄は、下記「4」以外の保険給付割合が7割・8割・9割の一般の受給者について、それぞれレセプトの総点数を記載すること。
- 4 ⑦長期高額疾病・結核・精神欄は、長期高額疾病並びに結核・精神の各公費医療の適用を受ける全ての受給者について、それぞれ該当する金額を記載すること。
  - (1) 長期高額疾病  
長期高額疾病の受療証を提示した受給者について、高額療養費（月1万円）として請求する額を記載すること。
  - (2) 結核（公費【10】【11】）・精神（公費【20】【21】）医療  
結核予防・精神保健福祉各法による公費負担があるときは、患者負担として請求する金額（公費該当点数の5%相当額）を記載し、「結・精」の該当するものを○で囲むこと。（札幌市の国保は除く）  
なお、公費に該当しない医療も同時にあるときは、レセプトの総点数から公費該当点数を差し引いた点数をそれぞれの保険給付欄に記載し、このときの請求件数は、保険給付欄の1件のみをカウントすること。
- 5 ⑧初診時一部負担金額欄は、初診料を算定した場合に、初診時一部負担金を徴収したときはその徴収金額を記載し、市町村と郡市医・歯科医師会との間で初診時一部負担金を徴収しない旨の協定をしているときは初診時一部負担金相当額を○で囲んで記載すること。
- 6 「小計」欄は、2枚以上にわたるときにのみ記載すること。
- 7 2枚以上にわたるときは、2枚目以降は内訳書のみを記載し、上部は斜線を引くこと。
- 8 ※印（決定）欄は記載しないこと。