

保険医療機関 各位

富山県国民健康保険団体連合会
事務局長 石田 則 泰
(公印省略)

平成20年5月請求分(4月診療分)からの診療報酬
請求書の様式変更及び提出方法について(依頼)

平素より、診療報酬等の請求業務に対しご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月から施行された後期高齢者医療制度に係る診療報酬の審査支払業務を本会で実施することになりました。

つきましては、後期高齢者医療診療報酬請求書については下記のとおりになりますのでよろしくお願いします。

なお、診療報酬請求書(国保分)も一部変更いたします。

記

1 請求方法

(1) 紙レセプトの場合

現状の国保、老人と後期高齢者は、「別々の請求書を使用し、保険者番号ごとに別綴じ」でご請求ください。

(2) 光ディスク等の場合

新様式「診療(調剤)報酬送付書」を光ディスク等に添えてご請求ください。

これまでの請求書は、添付不要となりますが紙での請求(月遅れ等)の場合は従来どおり請求書をつけてください。

2 請求書様式レイアウトと記入方法について

- | | |
|----------------------------|-----|
| (1) 後期高齢者医療診療報酬請求書(新規) | 別添1 |
| (2) 上記「(1)」の記入方法 | 別添2 |
| (3) 診療報酬請求書(国保・老人保健用 一部変更) | 別添3 |
| (4) 上記「(3)」の記入方法等 | 別添4 |
| (5) 光ディスク等を用いた送付書(新規) | 別添5 |
| (6) 上記「(5)」の記入方法 | 別添6 |

3 その他

後期高齢者医療のレセプトは、国保と同様なものになっています。

後期高齢者医療 診療報酬請求書(医科)

別添

平成 年 月 分

医療機関コード

広域連合(団体名)

殿

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

下記のとおり請求する。平成 年 月 日

印

様式 61	保険者 番号	39							
-----------------	-----------	-----------	--	--	--	--	--	--	--

1 請 求

		療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養				長期
		件 数	実日数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額	
2 後期 高齢者 9割	1 入院				円			円	円	
	2 入院外					/	/	/	/	
3 後期 高齢者 7割	3 入院									
	4 入院外					/	/	/	/	

2 決 定

		療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養				長期
		件 数	実日数	点 数	一部負担金	件 数	回 数	金 額	標準負担額	
2 後期 高齢者 9割	1 入院				円			円	円	
	2 入院外					/	/	/	/	
3 後期 高齢者 7割	3 入院									
	4 入院外					/	/	/	/	

備 考

- 1 保険者番号ごとに請求書を作成してください。
- 2 太線の枠内のみ記入してください。
- 3 長期欄については高額長期特定疾病受療者分と長期分の件数を合算し各請求書区分ごとに記入してください。
- 4 老人保健分(月遅れ請求等)については本紙を使用しないでください。
- 5 後期高齢者医療保険にかかる診療報酬明細書の提出については本紙を使用し富山県国民健康保険団体連合会へ請求してください。

平成

広域連

後期高齢者医療 診療報酬請求書の 記入方法について

印

下記のとおり請求する。平成 年 月 日

水色

医療機関コード

7桁で記載してください。

様式 61 保険者番号 39

1 請 求

		療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養				長期
		件数	実日数	点数	一部負担金 円	件数	回数	金額 円	標準負担額 円	
2 後期高齢者 9割	1 入院									
	2 入院外									
3 後期高齢者 7割	3 入院									
	4 入院外									

2 決 定

		療 養 の 給 付				食 事 療 養 ・ 生 活 療 養				長期
--	--	-----------	--	--	--	-------------------	--	--	--	----

(備考)

○後期高齢者医療にかかるレセプトの請求のみに使用してください。

○旧老人保健医療にかかるレセプト(月遅れ、過誤等)の請求については、診療報酬請求書(一般・退職・老人保健用)を使用してください。

*この請求書は、富山県医師協同組合様にて販売されます。

- 1 保険者番号ごとに請求書を作成してください。
- 2 太線の枠内のみ記入してください。
- 3 長期欄については高額長期特定疾病受療者分と長処分の件数を合算し各請求書区分ごとに記入してください。
- 4 老人保健分(月遅れ請求等)については本紙を使用しないでください。
- 5 後期高齢者医療保険にかかる診療報酬明細書の提出については本紙を使用し富山県国民健康保険団体連合会へ請求してください。

保険者名 NNNNNNNNNN 殿	保険医家機関の所在地及び名称 開設者氏名 NNNNNNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNNNNNNNN	平成 29 年 29 月 29 日請求
----------------------	---	---------------------

様式 01	保険者 番号	9	9	9	9	9	9
----------	-----------	---	---	---	---	---	---

医療機関コード XXXXXXXXXX

請求	区分	割合	療養の給付				食事療養・生活療養				長期			
			件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額				
1	70歳以上一般・低所得者	入院	1	8	Z;Z Z 9	Z Z;Z Z 9	Z Z;Z Z Z	Z Z 9	Z;Z Z 9	Z Z;Z Z Z	Z Z 9	Z Z Z;Z Z 9		
		入院外	2	8										
	70歳以上7割	入院	3	7										
		入院外	4	7										
	*一般被保険者	入院	5	7										
		入院外	6	7										
	6歳(未就学者)	入院	7	8										
		入院外	8	8										
	2	本人	入院	1	7									
			入院外	2	7									
		70歳以上9割	入院	3	9									
			入院外	4	9									
70歳以上7割		入院	5	7										
		入院外	6	7										
被扶養者		入院	7	7										
		入院外	8	7										
6歳(未就学者)		入院	9	8										
		入院外	0	8										
老人保健		老人9割	入院	1	9									
			入院外	2	9									
	老人7割	入院	3	7										
		入院外	4	7										

決定	区分	割合	療養の給付				食事療養・生活療養				長期			
			件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額				
7	70歳以上一般・低所得者	入院	1	8										
		入院外	2	8										
	70歳以上7割	入院	3	7										
		入院外	4	7										
	一般被保険者	入院	5	7										
		入院外	6	7										
	6歳(未就学者)	入院	7	8										
		入院外	8	8										
	2	本人	入院	1	7									
			入院外	2	7									
		70歳以上9割	入院	3	9									
			入院外	4	9									
70歳以上7割		入院	5	7										
		入院外	6	7										
被扶養者		入院	7	7										
		入院外	8	7										
6歳(未就学者)		入院	9	8										
		入院外	0	8										
老人保健		老人9割	入院	1	9									
			入院外	2	9									
	老人7割	入院	3	7										
		入院外	4	7										

(注) 1 太線の枠内及び請求年月のみ記入してください。
 2 キマークの一般被保険者分については給付割合ごとに請求書を作成してください。
 3 一般被保険者(70歳以上9割)の月遅れ分については「70歳以上一般・低所得者 8割」に合算して請求書を作成してください。

保険者名 保険医療機関の所在地及び名称 平成 29 年 29 月 29 日請求

NNNN

旧様式の請求書を使用する場合の 記入方法について

様式 01 保険者番号 X

区分	割合	療養の給付				食事療養・生活療養				長期
		件数	日数	一点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	
① 70歳以上9割	入院	1	9	Z Z 9	Z Z 9	Z Z 9	Z Z 9			9
	入院外	2	9							
70歳以上7割	入院	3	7							
	入院外	4	7							
* 一般被保険者	入院	5	7							
	入院外	6	7							
② 3歳未満	入院	7	8							
	入院外	8	8							
本人	入院	1	7							
	入院外	2	7							
70歳以上9割	入院	3	9							
	入院外	4	9							
70歳以上7割	入院	5	7							
	入院外	6	7							
被扶養者	入院	7	7							
	入院外	8	7							
③ 3歳未満	入院	9	8							
	入院外	8	8							
* 老人9割	入院	1	9							
	入院外	2	9							
老人7割	入院	3	7							
	入院外	4	7							

区分欄
70歳以上 一般・低所得者
割合
8

区分欄
6歳(未就学者)

区分欄
6歳(未就学者)

(備考)

- 上記①②③箇所のレセプトを請求する場合にのみ、手書き修正してください。
- 上記①箇所の請求で、旧9割分レセプトと混在する場合、合算して請求書に記載してください。
- この様式では、後期高齢者医療にかかるレセプトの請求はできません。

* 新様式は、富山県医師協同組合様にて販売されます。

(特例措置対象被保険者等が、特例措置にかかわらず自ら2割負担された場合)

- 診療報酬明細書の特記事項欄に「二割」と記載してください。本紙(請求書)への記載は不要です。
- * 特例措置: 現役並み所得者を除く、70歳から74歳の被保険者(扶養含む)の自己負担割合2割のうち1割を1年間、国費で補填する。

(注) 1
2

別添⁵

平成 年 月分診療（調剤）報酬送付書

平成 年 月 日

富山県国民健康保険団体連合会 御中

医療機関コード
(保険薬局コード) _____

医療機関(保険薬局)
の所在地及び名称

開設者氏名

印

下記のとおり提出する。

点数表区分	医科・DPC・調剤
総件数	件
総合計点数	点

- ※1 本送付書は、点数表区分別に作成してください。
- ※2 総件数及び総合計点数については、光ディスク等に記録された合計書レコードの総件数及び総合計点数を記入してください。
- ※3 点数表区分欄、福祉医療費欄については該当に〇を付けてください。

媒体枚数	枚	福祉医療費	有・無
------	---	-------	-----

光ディスク等を用いた請求用

記入例

診療（調剤）報酬送付書的使用方法について

平成 20 年 4 月分診療（調剤）報酬送付書

平成20年 5月 7日

診療年月を記入してください。

富山県国民健康保険団体連合会 御中

請求年月日を記入してください。

医療機関コード
(保険薬局コード) 0100000

医療機関(保険薬局) 富山国保病院
の所在地及び名称 富山市下野字豆田
995-3

開設者氏名 国保太郎

印

各部分を記入してください。

点数表区分に○を付けてください。

下記のとおり提出する。

点数表区分	医科 · DPC · 調剤
総件数	100件
総合計点数	100,000点

総件数、総点数に関しては別添5の※2を参考に記入してください。

当月分の請求媒体総数を記入してください。

本送付書は、点数表区分別に作成し、総件数及び総合計点数については、光ディスク等に記録された合計書レコードの総件数及び総合計点数を記入してください。
点数表区分欄、福祉医療費欄については該当に○を付けてください。

当月分の福祉医療費の請求についてどちらかを○で囲んでください。

媒体枚数	1枚	福祉医療費	有 · 無
------	----	-------	-------

- この送付書に関しては、光ディスク等に記録された明細書データに関するものを記入してください。
- 返戻等で再請求された紙レセプトに関しては総合計等に含まず記入してください。
- 送付書は原本をコピーして使用してください。原本がない場合には国保連合会へご連絡ください。

平成20年4月11日

保険医療機関
保険薬局 各位

◇「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について

このことについて、平成20年4月1日より記載要領の変更が行われました。中でも下記の変更点について、ご確認をお願いいたします。

(記載要領より抜粋)

(11)「氏名」欄について

ウ 生年月日は以下によること。

(ア) 該当する元号を○で囲み、生まれた年月日を記載すること。

* 記載要領変更後は、生年月日の記載が必須となりました。
(レセプトへの記載がなかった場合、返戻させていただく事となります。)

国保連合会 審査課