

診療報酬明細書
(医科入院外)

送付先
1 社保
2 国保

平成 年 月 分 27

都道府県 医療機関コード

1 ① 社国 3 老人 1 単独 ② 本外 8 高外9
2 公費 4 退職 ③ 2 併 4 三外 0 高外8
3 併 6 家外

市町村 番号										老人医療 受給番号					
公相手 番号①	4	1	2	7	4	0	1	0		公費負担 の割合	○	○	○	○	○
公相手 番号②										公費負担 の割合					

保険者
番号

10 9 8
7 ()

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

氏名

1男 2女 1第 2大 3船 4平 生

勤務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

特記事項

保険医療機関の所在地及び名称

「本人・家族」欄は、外来の場合「2」が「6」のいずれかの字句を○で囲む。「8」「0」には○をしない。

(宋)

患者 氏名	(1)	年	月	日	診療 開始日	診療 終了日	診療 中止	診療 公費① 公費②	日
	(2)	年	月	日					日
	(3)	年	月	日					日

大阪府内では都道府県番号が27（大阪の番号）以外は適用されないのに注意する。

① 初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数
② 再診	外采管挿加算	×	回	
③ 診察	時間外	×	回	
	休日	×	回	
	深夜	×	回	
④ 指導				
⑤ 在宅	夜間		回	
	深夜・緊急		回	
	在宅患者訪問診療		回	
	その他			
⑥ 投薬	① 内服 薬剤	×	回	
	② 外用 薬剤	×	回	
	③ 処方	×	回	
	④ 麻薬		回	
	⑤ 劇薬		回	
⑦ 注射	① 皮下筋内		回	
	② 静脈内		回	
	③ その他		回	
⑧ 処置	薬剤		回	
⑨ 手術	薬剤		回	
⑩ 検査	① 尿・血・生肌・生口・尿・尿		回	
⑪ 画像診断	薬剤		回	
⑫ その他	処方せん		回	
	薬剤			

本助成制度対象者には、一般診療報酬点数表を適用する。
(老人医科診療報酬点数表は適用しない。)

明細書上、41老人の1割負担又は2割負担の区別は、「療養の給付」欄の公費①「一部負担金額」の記載により区別される。
1割負担の場合は請求点数と同じ数字を、2割負担の場合は請求点数の2倍の数字を記載する。
「一部負担金相当額等助成証明書」の提示があった場合も、一部負担金を徴収したこととして、その金額を記入する。

療養の給付	1	6	8	7	点	決定	点	一部負担金額	円	一部負担金額	円
公費①					点			円		円	
公費②					点			円		円	

