

# 国保診療報酬請求書記載要領

## I 市町村用国保請求書について

療養の給付：診療報酬明細書の件数・日数・点数を集計して記入。

食事療養：診療報酬明細書の件数・日数・請求金額・標準負担額を集計して記入。

### 1 国民健康保険欄

(1) 下記一般の欄は25国保単独分と諸法公費併用(10～86)の合計を記入。

- ・ 一般(70歳以上9割)及び一般(70歳以上8割)
- ・ 一般被保険者
- ・ 一般(3歳未満)

(2) 下記退職の欄は、67退職単独分と諸法公費併用(10～86)の合計を記入。

- ・ 退職(本人)及び退職(家族)、退職(70歳以上9割)及び退職(70歳以上8割)
- ・ 退職(3歳未満)

### 2 27老人保健欄

(1) 27老人保健単独分と公費併用分(10・11・15・19・20・21・22・28・29・51・80)の合計を記入。

※ (2) 27老人保健と公費併用分は診療報酬請求書の右端の備考欄に記入。

療養の給付：件数と公費支払い金額を再掲。 【例：19入 1件 37,200円】

【例：80外 1件 1,700円】

(10・11・15・19・20・21・22・28・29・51・80)

食事療養：件数と食事療養にかかる公費支払い金額を再掲。

【例：19入 1件 23,400円】

(11・15・19・20・28・29・51)

※ 患者の自己負担金額が発生する公費については、27老人保健における負担金額と公費の支払金額が必ずしも一致する場合ばかりではないので注意してください。

### 3 公費負担医療欄(国保と諸法公費併用分を再掲)

25一般被保険者と諸法公費併用分・67退職者本人と諸法公費併用分・67退職者被扶養者と諸法公費併用分を、公費負担制度(10～86)ごとに合算して法制番号を記入して再掲。

## II 組合専用国保請求書について

記載要領は市町村用と同様であるが、組合員・その他を分けて集計し記入。

(市町村用)

7ページの公費対象負担金額は4,370円ですが、  
 患者負担額が4,500円のため⑤の公費負担額は  
 0円です

保険者番号	風俗号	医療機関コード	表別
	3 3		別 1

老人保健

区分	件数	診療 日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	備考	
老人A割	請求入院	1	10	4,373	4,370円	1	10	19,200円	7,800円	療養の給付
	請求入院外	2	3	5,013		(在宅) 2件	4日	18,987円	18,990円	
	系決定入院									
	系決定入院外									
老人B割	請求入院	1	5	140,459	82,731					19外 1件1,000円 51入 1件0円 51外 2件5,753円
	請求入院外	1	2	4,000		(在宅)	件	日	点	
	系決定入院									
	系決定入院外									

公費負担図表(27老人保健と併用の公費は公費負担医療欄に記載しないで、備考欄に件数・一部負担金・標準負担額等を記入して下さい。)

区分	療養の給付					食事療養				
	件数	診療 日数	点数	一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
19	請求入院									9ページの公費対象負担金額4,990円と 11ページの公費負担額(3,013円-2,250円=763円) を合計した金額です
	請求入院外	1	2	2,000						
	系決定入院									
	系決定入院外									
51	請求入院									食事療養
	請求入院外	1	2	3,000						
	系決定入院									
	系決定入院外									
80	請求入院	1	30	30,000						51 1件7,670円
	請求入院外									
	系決定入院									
	系決定入院外									
70	請求入院									7ページの食事の公費負担金額 4,500円-4,370円=130円 7,800円-130円=7,670円
	請求入院外									
	系決定入院									
	系決定入院外									
70	請求入院									
	請求入院外									
	系決定入院									
	系決定入院外									

- 備考 1. この用紙はA列4番クリーム色  
 紙色刷りとする。  
 2. ※印の欄は、記入しないこと。  
 3. 「一部負担金」の項は、既割一部  
 負担金を除いた金額を記載する  
 こと。  
 4. 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診療報酬明細書の集計は、食事療養の入院外欄に別掲としてあげること。

高負担療養費	一部負担金	件数	金額	件数	金額
			円		円

診療報酬明細書

(医科入院外)

拠出先

1 国民健康保険  
2 国民健康保険  
3 国民健康保険  
4 国民健康保険

平成 16 年 4 月分 33

診療所 医療機関コード

県番号

021,333,4

1 医科	1 社会保険 2 公費	3 老人 4 退職	1 単独 2 2人 3 3人	2 本邦 3 海外	3 初期 4 中期 5 後期
------	----------------	--------------	----------------------	--------------	----------------------

市町村 番号	2	7	3	3	0	0	1	8	老人医療 の番号	2	2	3	8	0	0	0	0
公費 の番号	5	1	3	3	6	0	1	4	公費 の番号	3	3	5	0	0	0	0	8
公費 の番号									公費 の番号								

保険 番号	3	3	0	0	1	9	10 9 6 7 ( )
----------	---	---	---	---	---	---	-----------------

被保険者証、被保険者  
手帳等の記号・番号

氏名			特記事項	
性別	1 男	2 女	1 明 2 大 3 短 4 平	生
勤務上の事由	1 職務上	2 下船後3月以内	3 短期患者	

保険医  
診療所  
の所在  
地及び  
名称  
( 取 )

病名	(1)	(2)	(3)	診療 開始日	年月日	診療 終了日	年月日	診療 中止日	年月日	2 日
----	-----	-----	-----	-----------	-----	-----------	-----	-----------	-----	-----

① 初診	時間外・休日・深夜	回	公費点数
② 再診	外来管理加算	回	
③ 診察	時間外 休日 深夜	回	
④ 薬	往診 夜間 深夜・緊急 在宅患者訪問診療 その他	回	
⑤ 検査	① 内服 ② 外用 ③ 経方 ④ 麻薬 ⑤ 解毒	回	
⑥ 注射	① 皮下筋肉内 ② 静脈内 ③ その他	回	
⑦ 薬剤	薬	回	
⑧ 手術	手術	回	
⑨ 療養	療養	回	
⑩ 処方せん	処方せん	回	
⑪ その他	その他	回	

(在総診請求のレセプト)

$4,987 \times 10円 \times 0.1 = 4,987円 \rightarrow 4,990円$

(10円未満四捨五入)

請求額	4,987	4,990
公費		
患者負担額	0	

患者負担額が「0円」の場合も記入

診療報酬明細書  
(医科入院外)

熊鷹府 医療機関コード  
県番号

平成 16 年 4 月 分 33 021,333,4

1 医科	1 世帯	3 老人	1 単独	2 本外	3 期別
2 公費	4 退職	2 3 併	3 併	4 6	0 期別
保険者番号					1098
330019					7( )
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号					

市町村番号	27330018	老人医療給付の受給番号	2238000
公費番号	51336022	公費負担の受給番号	3356608
公費番号		公費負担の受給番号	

氏名		特記事項	
性別	1男 2女	年齢	1男 2女 3男 4女
業務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 運動災害		

保険医療機関の所在および名称 ( 床 )

保者名	(1) 年 月 日	治療	死亡	中止	2 日
	(2) 年 月 日				日
	(3) 年 月 日				日

① 初診	時間外・休日・深夜	回	公費分原費
② 再診	時間外	回	
③ 療養			
④ 在宅			
⑤ 投薬			
⑥ 注射			
⑦ 処置			
⑧ 検査			
⑨ その他			

請求額	3,013	一部負担額	2,250
支払額		一部負担額	
差額		一部負担額	

所得に応じた患者負担額を記入  
(患者負担額が「0円」の場合も記入)

市町村用

保険者番号	票番号	区東機関コード	表別
33006833			様別①

老人保健

区分		件数	診療 実日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	備考
老人九割	請求									療養の給付
	※決定	190	749	284,919						
老人八割	請求									19 2 円 円
	※決定	8	15	9,667						

公費負担医療(27老人保健と併用の公費は公費負担医療欄に記入しないで、備考欄に件数・一部負担金・標準負担額等を記入して下さい。)

区分	療養の給付					食事療養				備考
	件数	診療 実日数	点数	一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
4141老人	請求									19 21件 2,864円
	※決定	8	21	7,222	7,700					
80障害	請求									51 31件 3,685円
	※決定	6	22	13,067						
85乳幼児・園	請求									80 221件 36,841円
	※決定	1	1	458						
86ひとり親	請求									食事療養
	※決定	3	9	2,498	2,500					
	請求									
	※決定									
	請求									
	※決定									
	請求									
	※決定									
	請求									
	※決定									
	請求									
	※決定									

備考 1. この用紙はA列4番クリーム色黒色刷りとする。  
 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で記載すること。  
 4. 概たきり老人在宅総合診療科又は、在宅末期医療総合診療科を算定した診療報酬明細書の集計は、食事療養費の入院外欄に別掲としてあけること。

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数
		金額	円		金額