

平成18年10月27日

会員各位

岡山市医師会
会長 中村 淳一

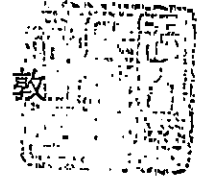
下記のとおり、岡山県医師会より周知の依頼がありましたので、ご連絡いたします。



岡医発第 214 号
平成18年10月26日

各郡市地区医師会長 殿

岡山県医師会長 末 長



診療報酬請求書の一部改正について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、平成18年10月の健康保険法等の一部改正に伴い診療報酬請求書の見直しが別紙のようになりました。

つきましては、診療報酬請求書の変更に伴い請求書の記載についても一部変更になりました。変更点については別紙にとりまとめておりますのでご参考にしてください。

なお、このことについてご連絡が大変遅くなりましたことをお詫びいたしますと共に、ご多忙のところ誠に恐縮ですが貴会会員へご周知戴きますようお願いいたします。

敬具

別紙

1. 診療報酬請求書の変更について

一般（70歳以上8割）→一般（70歳以上7割）

退職（70歳以上8割）→退職（70歳以上7割）

老人8割→老人7割

2. 公費負担医療欄の記載について

公費負担医療欄に件数、診療実日数、点数及び一部負担金を記載してください。

国保、退職、老人を問わず公費併用分があればすべて公費負担医療制度ごとに合計して、それぞれの制度の該当欄に記載してください。食事療養等も同様に扱ってください。

月遅れレセプトについては、請求書を別に作成のうえ、請求してください。（平成18年9月診療以前分で保険者ごとに1枚にまとめることは可能です。）

3. 組合用の請求書の廃止について

組合保険者については組合員・その他の区別なく該当する給付割合の欄に記載してください。（全国歯科国保組合については、組合員とその他で給付割合が異なりますが、請求書の一般被保険者の欄に合算で集計してください。）

月遅れの組合レセプトの請求については、平成18年9月診療以前分として1枚にまとめることは可能です。

4. 入院時生活療養費導入に伴う請求書の取扱いについて

食事療養欄に新たに入院時生活療養費を加え、食事療養・生活療養になります。

なお、新請求書については、当分の間、取り繕いにより従前の請求書も使用できます。

保険者番号	県番号	医療機関コード	表別
	33		医科 1

老人保健

区分	療養の給付				食事療養・生活療養				備考
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	
老人九割	請求 入院			円			円	円	
	請求 入院外				(注) 件	日	点	円	
	※決定 入院								
	※決定 入院外								
老人七割	請求 入院								
	請求 入院外				(注) 件	日	点	円	
	※決定 入院								
	※決定 入院外								

公費負担医療

区分	療養の給付				食事療養・生活療養				備考
	件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	
	請求 入院			円			円	円	
	請求 入院外								
	※決定 入院								
	※決定 入院外								
	請求 入院								
	請求 入院外								
	※決定 入院								
	※決定 入院外								
	請求 入院								
	請求 入院外								
	※決定 入院								
	※決定 入院外								
	請求 入院								
	請求 入院外								
	※決定 入院								
	※決定 入院外								
	請求 入院								
	請求 入院外								
	※決定 入院								
	※決定 入院外								
	請求 入院								
	請求 入院外								
	※決定 入院								
	※決定 入院外								
	請求 入院								
	請求 入院外								
	※決定 入院								
	※決定 入院外								

備考 1. この用紙はA列4番クリーム色黒刷りとする。

2. ※印の欄は、記入しないこと。

3. 高齢受給者について在宅時医学総合管理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、食事療養費に別添としてあげること。

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額	円		金額	円

平成 年 月 分 診療報酬請求書 (医科)

保険者

股

の
称
名
氏
の
名
称
番
号
の
記
号
の
記
号
の
記
号

下記のとおり請求する
平成 年 月 日

保険者番号	県番号	医療機関コード	表別
	3 3		医科 1



国民健康保険

区分	療養の給付				食事療養・生活療養			
	件数	診療日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額
一般(七〇歳以上九割)	請求	入院						
		入院外			円			
	※決定	入院						
		入院外						
一般(七〇歳以上七割)	請求	入院						
		入院外				(定額) 件 日 点 円		
	※決定	入院						
		入院外						
一般被保険者	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
一般(三歳未満)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(本人)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(七〇歳以上)	請求	入院						
		入院外				(定額) 件 日 点 円		
	※決定	入院						
		入院外						
退職(七〇歳以上七割)	請求	入院						
		入院外				(定額) 件 日 点 円		
	※決定	入院						
		入院外						
退職(被扶養者)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						
退職(三歳未満)	請求	入院						
		入院外						
	※決定	入院						
		入院外						

備考1. この用紙はA列4番クリーム色黒刷りとする。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。
 3. 高齢受給者について在宅時医学総合管理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、食事療養欄に別掲としてあけること。