

山 国 連 第 4 1 5 号 の 3
平成 16 年(2004 年) 8 月 9 日

電算会社

各位

山口県国民健康保険団体連合会理事長

診療報酬請求書等の編綴方法の変更について(お願い)その 2

平素は、本会の業務運営につきまして、格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、平成 16 年 1 1 月以降の診療報酬請求書等の提出について、山国連第 4 1 5 号
(平成 16 年 6 月 4 日付) にて取り急ぎお願いいたしました。が、諸様式及び編綴にかかる
詳細について別記 5 のとおりといたしますのでよろしくお願いいたします。
なお、今回の訂正及び追加事項については、太字(下線部分)で記載しております。
ご不明な点がございましたら、下記担当までご連絡ください。

業務 1 課 審査係
担当： 田 中
TEL083-925-2029
FAX083-934-4020

別 記 5

I 主な変更点

1. OCRによる処理を行うため、診療報酬明細書、調剤報酬明細書、老人訪問看護療養費明細書及び訪問看護療養費明細書（以下「明細書」という。）等にOCRエリアを設けるとともに、各様式を変更(簡素化)する。
2. 請求事務の簡素化のため、診療報酬請求書、調剤報酬請求書、老人訪問看護療養費請求書及び訪問看護療養費請求書（以下「請求書」という。）等の編綴について、保険種（制度）別かつ保険者別を1保険者ごとに全保険種(制度)を1本とする。
3. 2について、旧総合病院及び複数の専門科医師による複数診療科を標榜する医療機関(以下、「旧総合病院等」という。)については、審査委員会における公正かつ適正な審査を可能とするため、診療科ごとに編綴し、**請求書**を作成する。

(1)請求総括表について

- ①様式の変更・・・別添（様式診第18、様式診第18-2）**いずれも色は白色。**
- ②保険種(制度)別に5種類作成を1枚のみの作成とする。
- ③**旧総合病院等を除く医療機関については、診療科コード・診療科名の記載は必要としない。**
- ④**旧総合病院等の医療機関においては、全体の請求総括表（診療科コード・診療科名の記載を必要としないもの）を作成するとともに、県内市町村分については診療科コード・診療科名を記載し、診療科ごとに作成する。**
※調剤報酬の総括表（様式診第18-2）について、前回送付済みの様式に訂正箇所がありますので、改めて送付いたしますので差し替えをお願いします。

(2)請求書等について

- ①様式の変更・・・別添（様式第6、様式第8、様式第2）
様式第6及び様式第2については、色は従前どおりクリーム色。様式第8については、従前どおり水色。なお、様式第6（医科・歯科）のうち、歯科については、「診療科コード」「診療科名」を除いたものとする。医科、歯科ともに、1枚目については、従前の様式を使用することは差し支えないが、2枚目（その2）については新様式を使用する。
※前回送付済みの様式（様式第6の1枚目、様式第8、）に訂正箇所がありますので、改めて送付いたしますので差し替えをお願いします。

「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」及び「老人訪問看護療養費、訪問看護療養費等の請求に関する省令」（平成 16 年 3 月 30 日厚生労働省令第 65 号）で示された様式に、保険者コード・診療科コード・診療科名・備考の各欄を設ける。

- ②1 保険者ごとに 1 枚の請求書（その 2 を含む）に全保険種（制度）を記載する。
ただし、保険医療機関において、請求書うち 1 枚のみの記載でよい場合は、記載のある請求書のみを添付する。

なお、旧総合病院等については、県内市町村保険者のみ、診療科コード及び診療科名を記載し、診療科別かつ保険者別に請求書を作成する。

- ③国保組合分は、給付割合にかかわらず、本人分・家族分の合計を 1 枚の請求書の該当する保険種(制度)欄に記載する。

- ④診療科コード・診療科名については、旧総合病院等のみ記載する。

- ⑤旧総合病院等を除いては、診療科コード及び診療科名を記載する必要がないため、従前の様式を使用しても差し支えない。

- ⑥診療報酬請求書の「その 2」の「公費負担医療」欄は、一般被保険者（70 歳以上 9 割）から老人保健 8 割までのうち、公費負担医療にかかるものを再掲する。
この場合、「公費負担医療」欄に書ききれないときは、さらに「その 2」を使用し、1 枚目の「その 2」の下に重ねる。

(3)明細書について

- ①明細書を電子計算機によらず手書きで作成する医療機関等を除き、すべての明細書（入院・入院外）の1 枚目の下欄に OCR エリアを設ける。

- ②医療機関において、内訳を記載するに当たって「摘要」欄に書ききれない場合又は、保険薬局において、1 枚の明細書に書ききれない場合については、明細書または、明細書と同じ大きさの用紙を続紙（「診療報酬請求書等の記載要領」（平成 16 年 3 月 30 日保医発 0330001 号）による）として使用し、明細書のすぐ下にホッチキス又は留めずに綴る（のりは使用しないこと）。

- ③保険薬局において、療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和 51 年厚生省令第 36 号）第 1 条第 3 項に規定する処方せんの内容を明らかにすることができる資料（請求点数が 2,000 点以上の場合に添付する処方せんの写し）については、A 列 4 番とし、明細書の次に重ね、左上端をホッチキス又は留めずに綴る（のりは使用しないこと）。なお、この場合にあつて、複数枚の添付資料を著しくない範囲で縮小複写して A 列 4 番に纏めることも差し支えないこと。

(4)編綴方法の変更について

①別添資料1～4（前回送付済み）。

旧総合病院等においては、別添資料5を参照。

②保険者ごとに1枚の請求書に記載されているとおりの保険種（制度）の順に綴る。
ただし、保険医療機関（医科）において、8万点以上の明細書は、保険種別(制度)にかかわらず纏めて請求書のすぐ下に綴る。

③公費併用分は、各区分のはじめに、法別番号の小さい順に綴る。

別添資料1～5の※についても同じ。

④月遅れ分の明細書は、各々該当する区分のはじめに綴る。

⑤別添資料1の「1. 全体の綴り方」中、国保組合分については保険者番号の小さい順に綴る。（「全国建設工事業国保組合」と「中央建設国保組合」を入れ替える。）

(5) その他

①請求書に傷及び曇の件数等を集計し記載する必要はありません。ただし、明細書の「特記事項」欄にこれらの記載もれのないよう注意すること。

②請求内容について、明細書の「摘要」欄に注記（コメント）及び検査等の内訳等の記載を必要とする場合であって、やむを得ずコメント用紙等を「摘要」欄にのり付けするときは、コメント用紙等が「摘要」欄よりはみ出さないよう注意すること。「摘要」欄に収まらないときは続紙を使用する。

Ⅱ 実施時期

編綴の変更については、平成16年11月提出（10月診療分（月遅れ分を含む））からとする。ただし、OCRラインの打ち出しについては、次月提出分からとする。

平成 年 月分国民健康保険診療報酬等請求総括表

医療機関等コード	
----------	--

保険医療機関等	所在地
	名 称
	開設者

医科
歯科
訪問看護 ステーション

※1 診療科コード	
※2 診療科名	

		件 数	※3 点 数
老人保健以外	入 院		
	入院外		
老 人 保 健	入 院		
	入院外		
合 計			

※1、※2 旧総合病院及び複数の専門医師による複数を標榜する医療機関のみ使用すること
※3 訪問看護ステーションについては、入院外欄を使用することとし、点数は金額に読み替えること

平成 年 月分国民健康保険調剤報酬請求総括表

薬局コード	
-------	--

保 険 薬 局	所在地
	名 称
	開設者

	件 数	処方せんの枚数	点 数
老人保健以外			
老 人 保 健			
合 計			

受付回数	
・社 保	回
・国 保	回
・合 計	回

診療報酬請求書(医科)

平成 年 月 分

保険医療機関の
所在地、名称及び
電話番号

この欄が狭い場合は、件数等記載欄の行の高さ
等で、適宜、調整して下さい。

保険者

殿

開設者氏名

⑧

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
				3 5	

診療科コード	診療科名

※旧総合病院等使用欄

		療養の給付				食事療養				備考
		件数	診察日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
		件	日	点	円	件	日	円	円	
一般(七〇歳以上九割)	請求	入院								
	請求	入院外								
	※決定	入院								
	※決定	入院外								
一般(七〇歳以上八割)	請求	入院								
	請求	入院外								
	※決定	入院								
	※決定	入院外								
一般(七〇歳未満)	請求	入院								
	請求	入院外								
	※決定	入院								
	※決定	入院外								
国民健康保険	請求	入院								
	請求	入院外								
	※決定	入院								
	※決定	入院外								
退職(七〇歳以上九割)	請求	入院								
	請求	入院外								
	※決定	入院								
	※決定	入院外								
退職(七〇歳以上八割)	請求	入院								
	請求	入院外								
	※決定	入院								
	※決定	入院外								
退職(七〇歳未満)	請求	入院								
	請求	入院外								
	※決定	入院								
	※決定	入院外								

※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

診療報酬請求書(医科)

その2

平成 年 月分

保険医療機関の
所在地、名称及び
電話番号この欄が狭い場合は、件数等記載欄の行の高さ
等で、適宜、調整して下さい。

保険者

殿

開設者氏名

印

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
	3 5	

診療科コード	診療科名

※旧総合病院等使用欄

		療養の給付				食事療養			
		件数	診療日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額
老人保健	老人九割	入院	件	日	点	円	件	日	円
		入院外							
	※決定	入院							
		入院外							
	老人八割	入院							
		入院外							
	※決定	入院							
		入院外							
公費負担医療	請求	入院							
		入院外							
	※決定	入院							
		入院外							
	請求	入院							
		入院外							
	※決定	入院							
		入院外							
	請求	入院							
		入院外							
	※決定	入院							
		入院外							
	請求	入院							
		入院外							
	※決定	入院							
		入院外							

備考

注意 ※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

平成 年 月 分

診療報酬請求書(歯科)

保険医療機関の
所在地、名称及び
電話番号

この欄が狭い場合は、件数等記載欄の行の高さ
等で、適宜、調整して下さい。

保険者

股

開設者氏名

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
	3 5	

		療養の給付				任意療養				備考
		件数	診 察 日 数	点 数	一部負担金	件数	日 数	金 額	標準負担額	
一般(70歳以上9割)	請求	入院	件	日	点	円	件	日	円	円
	※決定	入院外								
一般(70歳以上8割)	請求	入院								
	※決定	入院外								
一般(70歳未満)	請求	入院								
	※決定	入院外								
国民健康保険	請求	入院								
	※決定	入院外								
退職(本人)	請求	入院								
	※決定	入院外								
退職(70歳以上9割)	請求	入院								
	※決定	入院外								
退職(70歳以上8割)	請求	入院								
	※決定	入院外								
退職(被扶養者)	請求	入院								
	※決定	入院外								
退職(3歳未満)	請求	入院								
	※決定	入院外								

注意 ※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

平成 年 月分

保険医療機関の
所在地、名称及び
電話番号〔この欄が狭い場合は、件数等記載欄の行の高さ
等で、適宜、調整して下さい。〕

保険者

殿

開設者氏名

印

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
	3 5	

		療養の給付				食事療養			
		件数	診療日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額
老人保健	老人九割	請求	入院						
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						
	老人八割	請求	入院						
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						
公費負担医療		請求	入院						
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						
		請求	入院						
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						
		請求	入院						
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						
		請求	入院						
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						
		請求	入院						
			入院外						
		※決定	入院						
			入院外						

備考

注意 ※印の欄は記入しないこと。

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

平成 年 月分

調剤報酬請求書

保険者

殿

保険薬局の
所在地、名称及び
電話番号

開設者氏名

下記のとおり請求する。

印

平成 年 月 日

保 険 者 番 号				県 番 号		薬 局 コード
				3	5	

		件 数	処方せん 受付回数	点 数	一部負担金	備考
国民健康保険	一般被保険者 (70歳以上9割)	請 求				
		※決 定				
	一般被保険者 (70歳以上8割)	請 求				
		※決 定				
	一般被保険者	請 求				
		※決 定				
	一般被保険者 (3歳未満)	請 求				
		※決 定				
	退職者	本人	請 求			
			※決 定			
		70歳以上 9割	請 求			
			※決 定			
		70歳以上 8割	請 求			
			※決 定			
		被扶養者	請 求			
			※決 定			
		3歳未満	請 求			
			※決 定			
老人保健	老人9割	請 求				
		※決 定				
	老人8割	請 求				
		※決 定				
公費負担医療		請 求				
		※決 定				
		請 求				
		※決 定				
		請 求				
		※決 定				

注意 ※印の欄は、記入しないこと。

平成 年 月分

老人訪問看護療養費・訪問看護療養費請求書

訪問看護ステーション

の所在地及び名称

電話番号

保険者

殿

指定訪問看護事業者氏名

下記のとおり請求する。

㊞

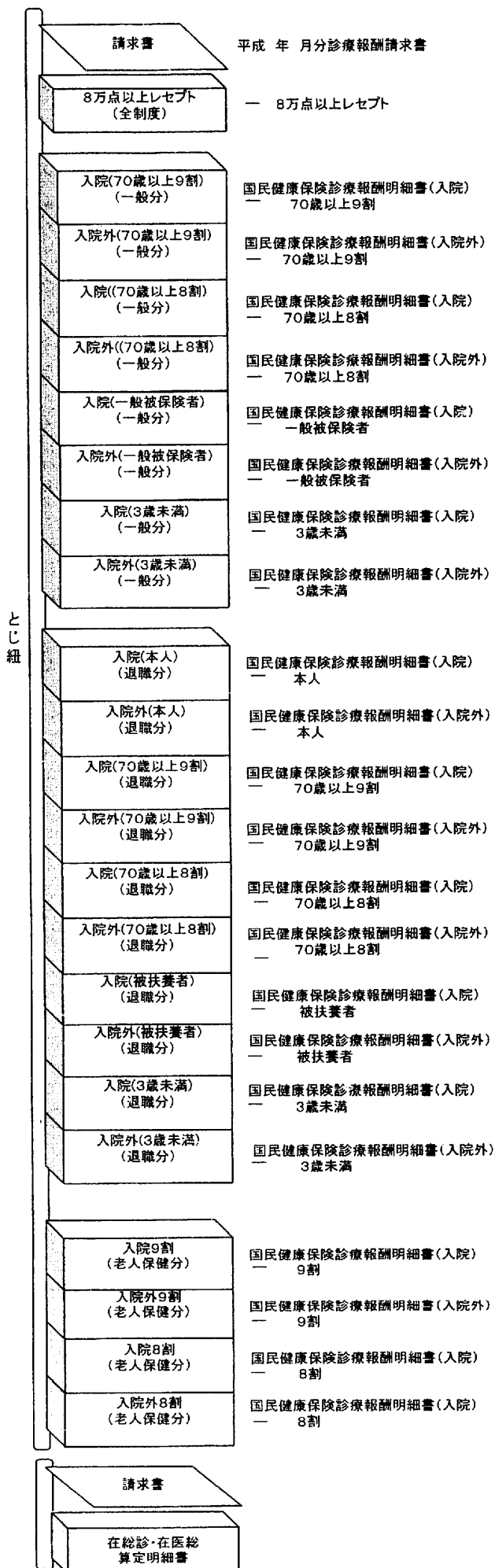
平成 年 月 日

保 険 者 番 号					県 番 号		ス テ ー シ ョ ン コ ー ド	
					3	5		

			件 数	日 数	金 額	結核・精神各法負担金額	備 考
国民健康保険	一般被保険者 (70歳以上9割)	請 求					
		※決 定					
	一般被保険者 (70歳以上8割)	請 求					
		※決 定					
	一般被保険者	請 求					
		※決 定					
	一般被保険者 (3歳未満)	請 求					
		※決 定					
	退職者 (本人)	請 求					
		※決 定					
	退職者 (70歳以上9割)	請 求					
		※決 定					
退職者 (70歳以上8割)	請 求						
	※決 定						
退職者 (被扶養者)	請 求						
	※決 定						
退職者 (3歳未満)	請 求						
	※決 定						
老人保健	老人9割	請 求					
		※決 定					
	老人8割	請 求					
		※決 定					
公費負担医療	結核予防法 第35条	請 求					基本利用料 円
		※決 定					
		請 求					
		※決 定					
		請 求					
		※決 定					

注意 ※印の欄は、記入しないこと。

2. 各保険者の綴り方

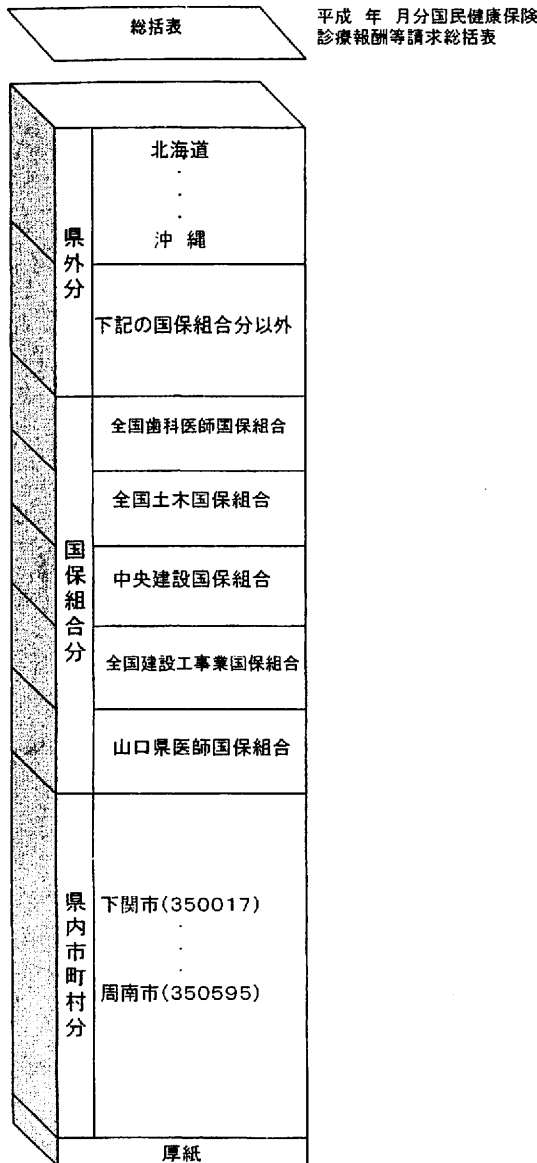


※寝たきり老人在宅総合診療料(在総診)・在宅末期医療総合診療料(在医総)算定明細書は、各保険者の最後にとじる。

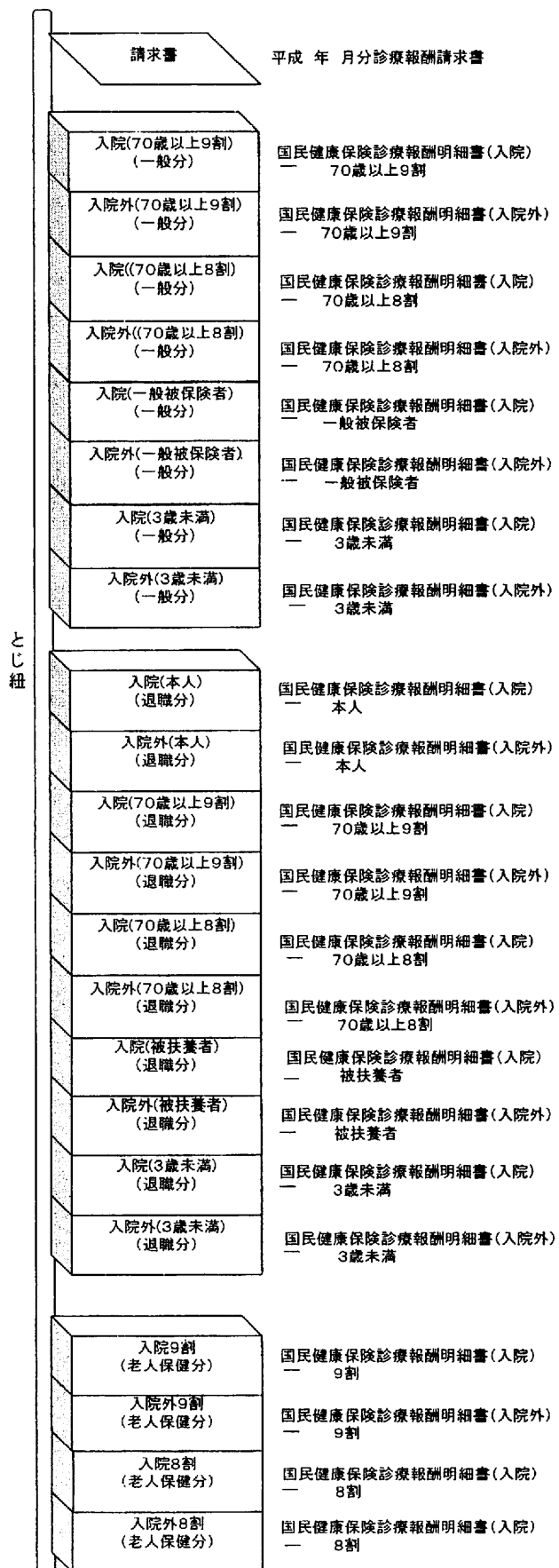
国保診療報酬請求書及び診療報酬明細書等の編綴方法(歯科)

別添資料2

1. 全体の綴り方



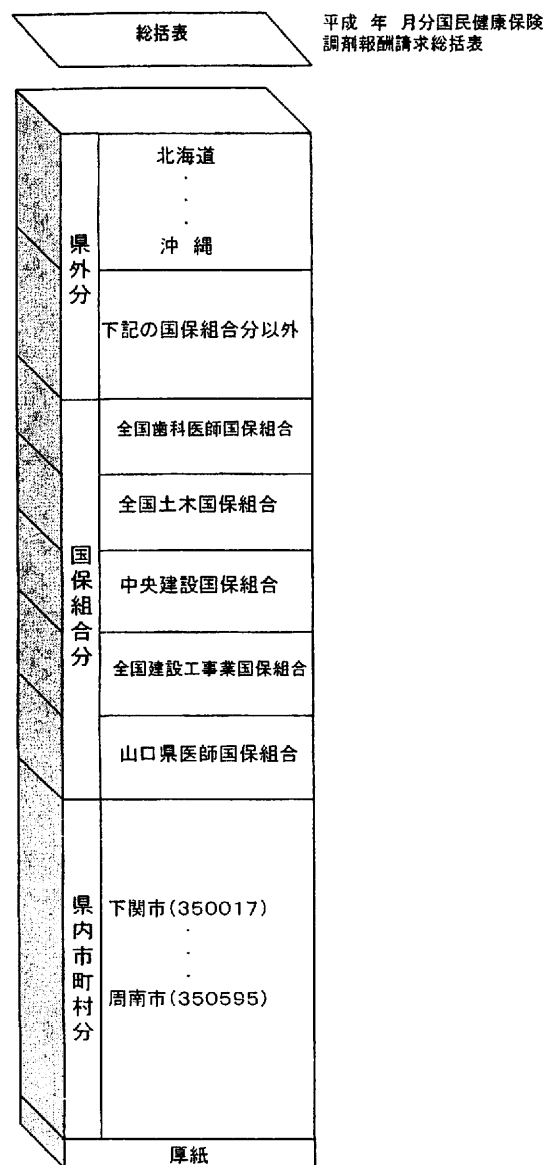
2. 各保険者の綴り方



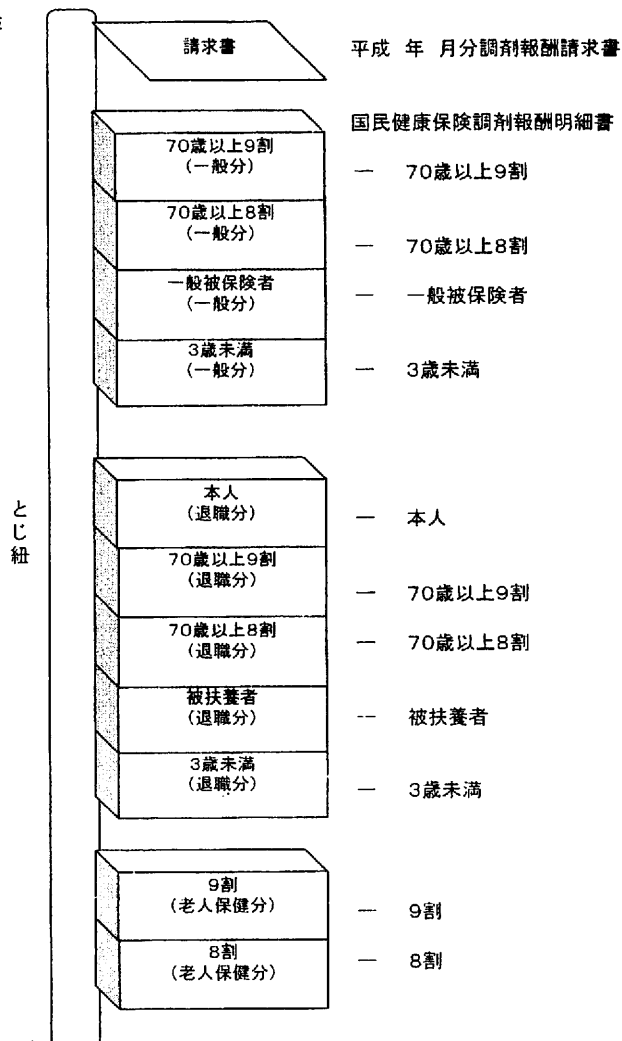
※公費併用分は、各区分のはじめに法別番号の小さい順にとじる
※月遅れ分は、それぞれ該当する区分のはじめにとじる
※国保組合分については、各区分について本人の後に家族をとじる

国保調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書等の編綴方法

1. 全体の綴り方



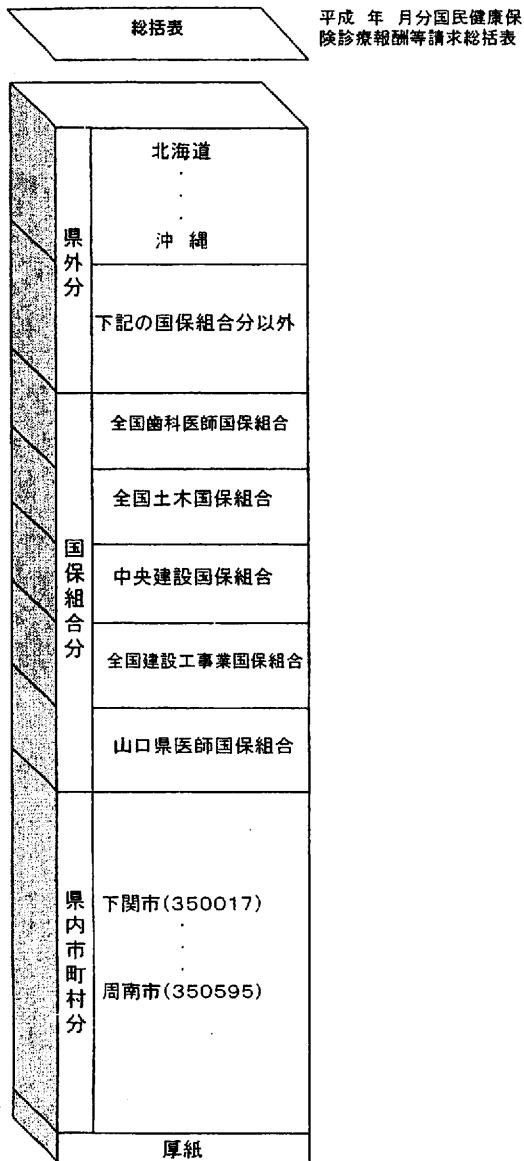
2. 各保険者の綴り方



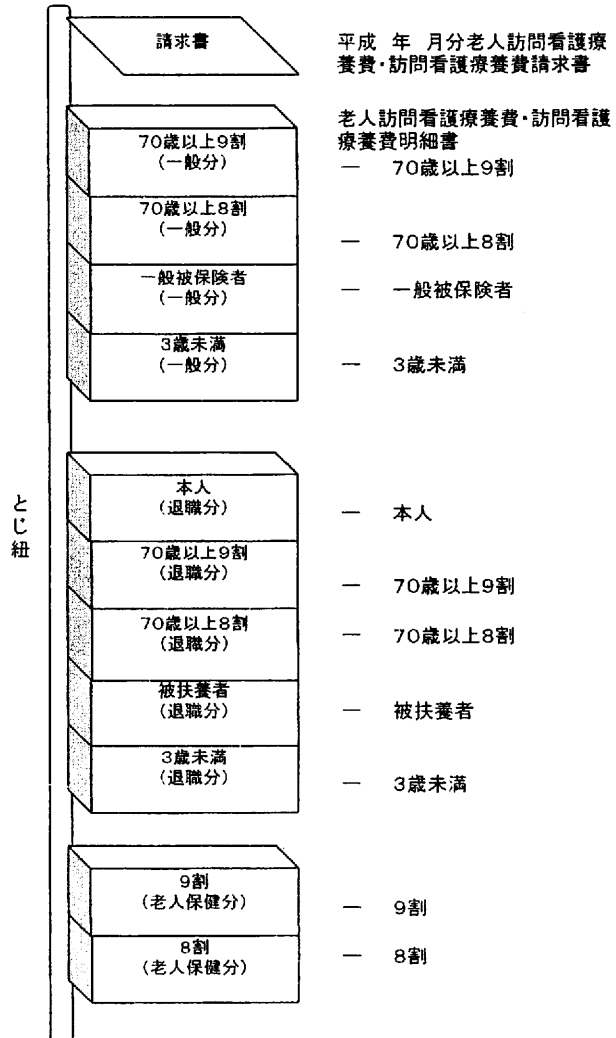
※公費併用分は、各区分のはじめに法別番号の小さい順にとじる
 ※月遅れ分は、それぞれ該当する区分のはじめにとじる
 ※国保組合分については、各区分について本人の後に家族をとじる

国保老人訪問看護療養費請求書・訪問看護療養費請求書及び老人訪問看護療養費明細書・訪問看護療養費明細書等の編綴方法

1. 全体の綴り方



2. 各保険者の綴り方



※公費併用分は、各区分のはじめに法別番号の小さい順にとじる
 ※月遅れ分は、それぞれ該当する区分のはじめにとじる
 ※国保組合分については、各区分について本人の後に家族をとじる

— 日総合病院及び複数の専門医師による複数科を標榜する医療機関の場合 —

2. 各診療科の綴り方

総沿革(内科)
科目コード:01

請求書(下関市)
保険者番号:350017

下関市明細書(内科)

...

請求書(周南市)
保険者番号:350597

周南市明細書(内科)

絶佳書(第二小児科)
科ニ卜、79

請求書(南門市)
保険者番号: 350595

下関市明細書(第二小児科)

周南市明細書(第二小児科)

診療科	コード	診療科	コード	診療科	コード	診療科	コード	診療科	コード
内科	01	泌尿科	19	第二内科	62	第二内科	63	第二内科	64
精神科	02	泌尿器科	20	第三内科	65	第三内科	66	第三内科	67
小児科	03	性器科	21	第四内科	68	第四内科	69	第四内科	70
神経内科	04	心臓科	22	第五内科	71	第五内科	72	第五内科	73
呼吸内科	05	皮膚科	23	第六内科	74	第六内科	75	第六内科	76
消化器科	06	産婦人科	24	第七内科	77	第七内科	78	第七内科	79
腎臓科	07	婦人科	25	第八内科	80	第八内科	81	第八内科	82
泌尿器科	08	眼科	26	第九内科	83	第九内科	84	第九内科	85
小児科	09	耳鼻いんご科	27	第十内科	86	第十内科	87	第十内科	88
外科	10	耳鼻咽喉科	28	第十一内科	89	第十一内科	90	第十一内科	91
整形外科	11	眼瞼下垂科	29	第十二内科	92	第十二内科	93	第十二内科	94
皮膚科	12	耳鼻咽喉科	30	第十三内科	95	第十三内科	96	第十三内科	97
泌尿器科	13	眼科	31	第十四内科	98	第十四内科	99	第十四内科	100
呼吸器科	14	心臓内科	32	第十五内科	101	第十五内科	102	第十五内科	103
消化器科	15	アレルギー科	33	第十六内科	104	第十六内科	105	第十六内科	106
泌尿器科	16	アレルギー科	34	第十七内科	107	第十七内科	108	第十七内科	109
小児科	17	アレルギー科	35	第十八内科	110	第十八内科	111	第十八内科	112
皮膚泌尿器科	18	アレルギー科	36	第十九内科	113	第十九内科	114	第十九内科	115

※旧総合病院及び複数の専門科医師による複数診療科を標榜する医療機関であっても、国保組合、県外保険者分については診療科ごとに分けない

※旧総合病院及び複数の専門科医師による複数診療科を標榜する医療機関については、診療科ごととする(県内市町村保健者のみ)

別添資料5

平成年分診療報酬請求書

※公費併用分は、各区分のはじめに法別番号の小さい順にとじる

※月遅れ分は、それぞれ該当する区分の
はじめとする

※国保組合分については、各区分について本人の後に家族とする

※寝たきり在宅総合診療料(在総診)、在宅末期医療総合診療料(在医総)算定明細書は、各保険者の最後にとじる

國民健康保險診療報酬明細書(入院)	70歲以上9割
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	70歲以上9割
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	70歲以上8割
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	70歲以上8割
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	一般被保險者
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	一般被保險者
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	3歲未満
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	3歲未満
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	本人
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	本人
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	70歲以上9割
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	70歲以上9割
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	70歲以上8割
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	70歲以上8割
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	被扶養者
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	被扶養者
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	3歲未満
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	3歲未満
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	9割
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	9割
國民健康保險診療報酬明細書(入院)	8割
國民健康保險診療報酬明細書(入院外)	8割

- 国民健康保険診療報酬明細書(入院)
本人
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院外)
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院)
本人
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院)
70歳以上9割
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院外)
70歳以上9割
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院)
70歳以上9割
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院外)
70歳以上8割
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院)
被扶養者
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院外)
被扶養者
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院)
3歳未満
- 国民健康保険診療報酬明細書(入院外)
3歳未満

國民健康保險診療報酬明細書(第6刷)	—
國民健康保險診療報酬明細書(第6刷)	—
國民健康保險診療報酬明細書(第8刷)	—
國民健康保險診療報酬明細書(第8刷)	—

請求書

在総診・在医総
算定明細書