

別記1
《 医科 》

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、診療科ごとに編綴し請求内訳書(小票)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)
- ②保険種(制度)別に5種類作成を1枚のみの作成とする。

(2)診療報酬請求書について

- ①様式の変更・・・別添(様式第6)
「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」(平成15年3月17日厚生労働省令第36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。
- ②寝たきり老人総合診療料、在宅末期医療総合診療料を算定した診療報酬明細書とそれ以外の診療報酬明細書は、それぞれについて保険者ごとに請求書を作成する。
- ③④について、保険者ごとに1枚の診療報酬請求書(その2を含む)に全保険種(制度)を記載する。
- ④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枚の診療報酬請求書の該当する保険種(制度)欄に記載する。

(3)診療報酬明細書について

- ①すべての診療報酬明細書(入院・入院外)の下欄にOCRエリアを設ける。
...別添資料A参照
- ②内訳を記載するに当たって、「摘要」欄に書ききれない場合は、診療報酬明細書または、診療報酬明細書と同じ大きさの用紙を統紙(「診療報酬請求書等の記載

要領」(平成16年3月30日保険医発0230001号)による)として使用し、診療報酬明細書のすぐ下にノリ、ホッチキス等を使用せずに綴る。

(4)編綴方法の変更について

- ①別添資料1参照。
- ②保険者ごとに1枚の診療報酬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、8万点以上の診療報酬明細書は、保険種別(制度)にかかわらず綴めて診療報酬請求書のすぐ下に綴る。
- ③公費併用分は、各保険種(制度)別のはじめに、法別番号の小さい順に綴る。
- ④月遅れ分の診療報酬明細書は、各自該当する区分のはじめに綴る。

II 実施時期

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。

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 | | 医科 |
| 所在地 | | 歯科 |
| 名称 | | 訪問看護ステーション |
| 開設者 | | |

| | |
|-----------|--|
| ※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科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

診療報酬請求書(医科・歯科)

保険医療機関の
所在地、名前及び
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

就

診療者氏名

⑤

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

| 保険者番号 | 患者番号 | 年齢 | 診療機関コード | 診療科コード | 診療科名 |
|-------|------|----|---------|--------|------|
| | | 35 | | | |

※旧記入用紙等使用欄

| 診療科別 | 料金区分 | 請求の範囲 | | | | 受取額 | | | | 備考 |
|------------|------|-------|----|----|-------|-----|----|----|-------|----|
| | | 件数 | 日数 | 点数 | 一部負担金 | 件数 | 日数 | 金額 | 標準負担額 | |
| 一般(七十歳以上) | 請求 | 入院 | 件 | 日 | 点 | 内 | 件 | 日 | 円 | 円 |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(六十六歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(六十五歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(二十三歳未満) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(二十二歳未満) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(十七歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(十六歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(十五歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(十四歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(十三歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(十二歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(十一歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(十歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(九歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(八歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(七歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(六歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(五歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(四歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(三歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(二歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(一歳以上) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(二歳未満) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| 一般(一歳未満) | 請求 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |
| | ※決定 | 入院 | | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | | |

注本 印刷の欄は記入しないこと。

診療報酬請求書(医科・歯科)

その2

平成 年 月分

保険者

税

保険医療機関の
所在地、名称及び
電話番号この欄が缺い場合は、併記専用欄の行の高さ
等で、算定、調整してください。

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 | 年月 | 医療機関コード | 診療料コード | 診療料名 |
|-------|-----|---------|--------|------|
| | 3 5 | | | |

※旧算合病院等使用欄

| | | 必要の給付 | | | | 金額 | | | |
|------|----|-------|----|----|------|----|----|----|-------|
| | | 件数 | 日数 | 自費 | 一部負担 | 件数 | 日数 | 金額 | 標準負担額 |
| 老人九割 | 請求 | 入院 | 件 | 日 | 点 | 内 | 件 | 日 | 内 |
| | | 入院外 | | | | | | | |
| | 承認 | 入院 | | | | | | | |
| | 決定 | 入院外 | | | | | | | |
| 老人八割 | 請求 | 入院 | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | |
| | 承認 | 入院 | | | | | | | |
| | 決定 | 入院外 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------|----|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| 公費負担医療 | 請求 | 入院 | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | |
| | 承認 | 入院 | | | | | | | |
| | 決定 | 入院外 | | | | | | | |
| | 請求 | 入院 | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | |
| | 承認 | 入院 | | | | | | | |
| | 決定 | 入院外 | | | | | | | |
| | 請求 | 入院 | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | |
| | 承認 | 入院 | | | | | | | |
| | 決定 | 入院外 | | | | | | | |
| | 請求 | 入院 | | | | | | | |
| | | 入院外 | | | | | | | |
| | 承認 | 入院 | | | | | | | |
| | 決定 | 入院外 | | | | | | | |

備考

注意 席位の欄は記入しないこと。

国保診療報酬請求書及び診療報酬明細書等の綱領方法(医科)

別添資料 1

1. 全体の纏り方

| | |
|-----------------------------|-------------|
| 封 扱 箱 | |
| 平成 年 月分国民健康保険 診療報酬等請求書括合 | |
| 県外分 | 北海道 |
| | 沖縄 |
| | 下記の国保組合分以外 |
| | 全国農村医師会連絡会 |
| | 全国土木医保組合 |
| | 全国建設工事業医保組合 |
| | 中央建設医保組合 |
| 県内市町村分 | 山口県医師医保組合 |
| | 下関市(360017) |
| | 周南市(360696) |
| 厚紙 | |

*公費併用分は、各制度のはじめに左側番号の小さい順にとる
 *月遅れ分は、それぞれ該当する区分のはじめにとる
 *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る
 *在宅たきり老人在宅総合診療料(在院料)・在宅定期医療待合診療料(在院料)算定明細書は、各保険者の最後にとる。

2. 各保険者の纏り方

| | |
|-----------------------|--|
| 請求書 | |
| 平成 年 月分診療報酬請求書 | |
| → 8万点以上レセプト (全制度) | |
| 入院(70歳以上9割) (一般分) | |
| 入院料(70歳以上9割) (一般分) | |
| 入院(70歳以上8割) (一般分) | |
| 入院料(70歳以上8割) (一般分) | |
| 入院(一般被保険者) (一般分) | |
| 入院料(一般被保険者) (一般分) | |
| 入院(3歳未満) (一般分) | |
| 入院料(3歳未満) (一般分) | |
| 入院(本人) (追算分) | |
| 入院料(本人) (追算分) | |
| 入院(70歳以上9割) (追算分) | |
| 入院料(70歳以上9割) (追算分) | |
| 入院(70歳以上8割) (追算分) | |
| 入院料(70歳以上8割) (追算分) | |
| 入院(被扶養者) (追算分) | |
| 入院料(被扶養者) (追算分) | |
| 入院(3歳未満) (追算分) | |
| 入院料(3歳未満) (追算分) | |
| 入院9割 (老人保健分) | |
| 入院料9割 (老人保健分) | |
| 入院8割 (老人保健分) | |
| 入院料8割 (老人保健分) | |
| 請求書 | |
| 在院料・在院料 算定明細書 | |

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)
70歳以上8割

国民健康保険診療報酬明細書(入院外)
70歳以上6割

国民健康保険診療報酬明細書(入院)
一般被保険者

国民健康保険診療報酬明細書(入院外)
一般被保険者

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

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)
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8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

国民健康保険診療報酬明細書(入院)
9割

国民健康保険診療報酬明細書(入院外)
9割

国民健康保険診療報酬明細書(入院)
8割

国民健康保険診療報酬明細書(入院)
8割