

事務連絡  
平成 21 年 6 月 10 日

各保険医療機関 様

高知県国民健康保険団体連合会

診療報酬明細書等の記載方法等について

平素は、本会の審査支払業務につきまして格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、診療報酬の請求にあたりましては、記載方法等、下記の内容に御留意の上、取扱いくださるようお願いいたします。

記

- 1 公費負担医療と高知県が単独で実施する医療費助成事業（以下「地方単独事業」という。）の併用レセプトであって、地方単独事業が公費負担医療に係る患者負担額のみを負担する場合は、地方単独事業に係る「請求点」は「0」としてください。

【例】

「公費①」 5 1 3 9 6 0 2 6

「保険者番号」 3 9 0 0 1 3

「公費②」 4 6 3 9 0 0 1 9

療 益 の 給 付	保 険 公 費 ① 公 費 ②	請 求 点	※決 定 点	負 担 金 額 円	食 事 ・ 生 活 療 養	保 険 回 公 費 ① 公 費 ②	請 求 円	※決 定 円	(標 準 負 担 額) 円
		点	点	円		円	円	円	円
		50,000				回			
	①	50,000		4,500		回			
	②	0				回			

※1 保険と同点数のため省略（空白）の場合も同じ取扱いとなります。

※2 「0円」の場合も同じ取扱いとなります。

- 2 食事療養又は生活療養に係る標準負担額を負担しない公費負担医療及び地方単独事業併用レセプトに食事療養又は生活療養の請求がある場合、食事療養又は生活療養の「公費①」（当該公費負担医療及び地方単独事業が「第2公費」である場合は「公費②」）は「0」としてください。

【例】

「公費①」 47390018

「保険者番号」 39392014

療養の給付	保険	請求点	※決定点	負担金額 円	食事・生活療養	保	回	請求円	※決定円	(標準負担額)
						公費①	点	点	円	10
公費②	点	点	円	0	0	円	円	0	円	

3 65歳から75歳未満の者であって、後期高齢者広域連合の障害認定を受けた者が75歳に到達した月に療養を受けた場合（自己負担限度額が2分の1にならない場合）であって、「一部負担金額」欄に金額を記載する場合、公費負担医療の受給者の場合又は「特記事項」欄に「長」と記載する場合には、「摘要」欄に「障害」と記載してください。

4 「本人・家族」欄の修正については、番号も修正してください。

5 レセプト電算システムによる請求における各診療行為のコメントの記載（入力）は、診療行為の間ではなく、その前後に記載（入力）願います。

【例】

誤	正
* S-M 細菌培養同定（その他） <u>（喀痰）</u> 細菌薬剤感受性（1菌腫） 266×1	* S-M 細菌培養同定（その他） 細菌薬剤感受性（1菌腫） 266×1 <u>（喀痰）</u>
* CT、MRI（2回目以降） <u>（4月10日）</u> 電子画像管理加算（核医学診断料又はコンピューター断層診断料） 770×1	* <u>（4月10日）</u> CT、MRI（2回目以降） 電子画像管理加算（核医学診断料又はコンピューター断層診断料） 770×1