

事務連絡
平成22年3月31日

各保険医療機関 様
各保険薬局 様
各訪問看護ステーション 様

高知県国民健康保険団体連合会

高知県単独公費にかかる福祉医療費請求書等
及び福祉医療費請求書(総括表)について

標記について、下記のとおり記載要領をとりまとめましたので、請求に当たっては本記載要領により御請求ください。

なお、受付締切及び支払いについては、診療(調剤)報酬明細書(レセプト)と同じ扱いとなっています。

記

1 対象公費

- (1) 福祉医療費
- (2) 乳児および妊婦健診
- (3) 予防接種
- (4) 肝炎ウイルス検査

2 福祉医療費請求書の記載要領…別添

3 福祉医療費・予防接種・妊婦健診・乳児健診・肝炎ウイルス検査請求書に係る診療報酬請求書(総括表)の記載要領…別添

担当 審査第1課業務係
電話 088-820-8407

福祉医療費請求書の記載要領 (平成22年3月)

医療機関コード

1

福

2 長 様

平成 3 年 月 日

医療機関等の所在地及び名称

開設者名

4

印

5 平成 年 月分の福祉医療費を下記のとおり請求します。

公費負担者番号	6							給付割合	保険者番号	9				
受給者番号	7							8	被保険者証記号番号	10				

受給者氏名	フリガナ	
	11	
		男・女
		12

入外区分		実日数 (処方回数)	点 数		金 額		備 考
入院	1	13	15	点	17	円	19
入院外	2	14	16	点	18	円	

※ 入院・入院外でそれぞれ1枚ずつ必要となります。

【記載方法】

- ① 医療機関コード(7桁)を記載(ゴム印の場合、鮮明に押印)
- ② 請求先市町村名を記載
- ③ 請求年月日を記載
- ④ 医療機関等の所在地・名称・開設者氏名を記載(ゴム印の場合、鮮明に押印)し、「請求書に使用する印鑑」を押印
- ⑤ 診療年月を記載 例:平成22年3月分
- ⑥ 公費負担者番号(8桁)を記載
- ⑦ 受給者番号(7桁)を記載
- ⑧ 被用者保険における保険給付割合を記載 ただし、指定公費負担医療該当の場合は 9 と記載(次頁L参照)
- ⑨ 保険者番号を右詰で記載
- ⑩ 証の記号・番号を記載
- ⑪ 受給者氏名を記載
- ⑫ 性別をどちらか一つで囲む(電算打出しの場合は性別のみの印字で可)
- ⑬ ⑭ 診療実日数(調剤は処方回数)を右詰で記載(入院は⑬、入院外は⑭)(調剤・訪問看護は⑬は使用しない)
- ⑮ ⑯ 高知県単独公費に係る対象点数を右詰で記載(入院は⑮、入院外は⑯)(調剤・訪問看護は⑮は使用しない)(訪問看護は金額を記載) 次頁参照
- ⑰ ⑱ 高知県単独公費に係る金額を右詰で記載(次頁参照)
- ⑲ 金額での請求がある場合等によりのみ記載(次頁参照)

■ 被用者保険レセプトで生じる患者負担額を請求する請求書ですので、記載誤りのないよう注意してください。

【高知県単独公費の助成内容】

- * 公費72 → 保険医療費の1割
- * 公費43, 46, 73, 74, 75, 76 → 患者自己負担全額

⑮ ⑯ 点数欄について…高知県単独公費対象点数を右詰で記載する

A 被用者保険レセプトが保険単独レセプトで、保険請求点数 = 高知県単独公費の対象点数の場合
被用者保険単独レセプトの保険請求点数と同点数を記載する。

B 被用者保険レセプトが国の公費併用レセプトで、保険請求点数 = 国の公費対象点数 の場合
被用者保険単独分 (= 高知県単独公費の対象) の請求点数がない。
下記⑰⑱金額欄について「E」で示す金額欄に患者負担額を記載する場合は、点数欄に「0」点と記載する。

C 被用者保険レセプトが国の公費併用レセプトで、保険請求点数 > 国の公費対象点数 の場合
保険請求点数から国の公費対象点数を除いた被用者保険単独分 (= 高知県単独公費の対象) の請求点数を記載する。

⑰ ⑱ 金額欄について…高知県単独公費への請求金額を右詰で記載する

D 被用者保険レセプトが長期高額療養費に該当する場合

自己負担限度額 (= 患者負担額) を記載する。例えば自己負担限度額が10,000円の場合、「10000」円と記載する。
なお、この場合は必ず備考欄に (長) と記載が必要(下記のHを参照)

E 被用者保険レセプトが国の公費併用レセプトで、国の公費に係る費用徴収額等の患者負担がある場合

国の公費に係る患者負担額 (= 高知県単独公費の負担額) を記載する。
ここでいう患者負担額とは、高知県単独公費の対象でなければ患者が支払う窓口徴収額。
なお、この場合、必ず備考欄に記載が必要(下記のIを参照)。
ただし、公費72は他の公費の患者負担額を負担する公費ではないため該当しない(現金給付)。

F 限度額適用認定証(レセプト特記事項17・18・19)に該当する70歳未満の被用者保険単独レセプトで、高額療養費に該当する場合

レセプトに記載する自己負担限度額を記載する。
なお、この場合、必ず備考欄に記載が必要(下記参照)。

G レセプト記載要領で示された一部負担金の記載が必要な在宅時医学総合管理料等に該当する被用者保険レセプトの一部負担金を請求する場合

レセプトに記載する一部負担金を記載する。
なお、この場合、必ず備考欄に記載が必要(下記K参照)。

※D・E・F・G共通…金額欄の記載のみの場合、点数欄には「0」点と記載する。

⑲ 備考欄について…つぎの場合にのみ記載する

H 長期高額療養費に該当する場合(上記Dの場合)

長期高額疾病対象者で、長期高額療養費に該当する場合 (長) と記載する。

I 国の公費に係る患者負担額を請求する場合(上記Eの場合)

「公費〇〇に係る患者負担額」と記載する。→記載例: 公費15に係る患者負担額

J 限度額適用認定証により高額療養費が現物給付となる場合の自己負担限度額を請求する場合(上記Fの場合)

「高額該当」と記載する。

K 在宅時医学総合管理料等の一部負担金を請求する場合(上記Gの場合)

該当の管理料名等を記載する。→記載例: 在宅時医学総合管理料(略称の「在総管」でも可)
対象は公費43と公費46のみ。

L 高齢受給者(70～74歳)の現役並み所得でない8割給付対象者の場合(指定公費負担医療の対象者)

「指定公費」と記載し、この場合に限り⑨給付割合欄は、保険給付割合ではなく「9」と記載する。なお、入院の場合はレセプトに記載する負担金額を請求することとなるため、点数欄でなく金額欄での請求となる。指定公費の対象は公費43と公費46のみ。

その他

- 記載に当たっては、黒もしくは青色のインク又はボールペン等を使用すること。
- 記載した数字等の訂正を行うときは、修正液を使用することなく、誤って記載した数字等を＝線で抹消の上、正しい数字等を枠内に記載すること。
- 用紙上端及び下端の空白部分は、市町村等及び審査支払機関の事務処理に供するため、その他の目的には使用しないこと。
- 様式を保険医療機関等にて印刷または複写する場合は、白地用紙に歪みやかすれのないよう作成すること。
- 福祉医療費請求書への請求書に使用する印鑑の押印は朱印に限らず黒字の印影でも可とすること。
- 福祉医療費請求書は、本会において画像を原本化し当該公費医療負担者に提供していることから、返戻の場合の形態はつぎの取扱いとする。

【当月請求分を当月返戻する場合】

請求された福祉医療費請求書、または画像から印刷した福祉医療費請求書(原本であるが白黒印刷)

【過誤返戻を行う場合】

画像から印刷した福祉医療費請求書(原本であるが白黒印刷)

福祉医療費・予防接種・妊婦健診・乳児健診・肝炎ウイルス検査 請求書
に係る診療報酬請求書（総括表）の記載要領（平成22年3月）

1 平成 年 月分 診療報酬請求書

保険者（別記）様

下記のとおり請求します。

記載例

医療機関等の所在地及び名称

開設者名

2

印

3 平成 年 月 日

医療機関等コード					4						食事・生活療養		備考
制度区分					入・外区分	件数	点数	一部負担金	件数	金額	標準負担額	【使用しない】 食事・生活療養欄 公費分点数欄 薬剤一部負担金 備考欄	
国	退	老	その他	保険者番号									
保	職	健	5	1	3	4	5	1	3	4	5		
1	3	4	5	4	3	入院 入院外	3	1,230					
1	3	4	5	4	6	入院 入院外	1		44,400				
							20	5,426	5,000				
1	3	4	5	7	6	入院 入院外	1	800					
1	3	4	5	8	6	入院 入院外	1		6,418				
1	3	4	5			入院							

【記載方法】

- ① 当該診療（調剤）年月分を記載
- ② 医療機関等の所在地・名称・開設者氏名を記載（ゴム印の場合は鮮明に押印）
印鑑は請求書に使用する印鑑を押印
- ③ 請求年月日を記載
- ④ 医療機関等コード（7桁）を記載（ゴム印の場合は鮮明に押印）
- ⑤ その他「5」を○で囲む
- ⑥ 公費負担者番号等の先頭2桁の公費法別番号を右詰で記載
例：請求書の公費負担者番号が46390019であれば46と右詰で記載。
- ⑦ 入院・入院外別に合計件数を記載
- ⑧ 福祉医療費請求書で、点数欄（訪問看護は金額）での請求がある場合は、合計点数（訪問看護は金額）を記載
- ⑨ 福祉医療費請求書で、金額欄での請求がある場合は合計金額を記載
妊婦・乳児健診、予防接種、肝炎ウイルス検査は合計金額を記載

- ※ ⑤～⑨は公費法別番号ごとに、記載すること。
- ※ 食事・生活療養欄及び備考欄には記載しないこと。
- ※ 月遅れ分も含めて集計すること。
- ※ 請求書様式は国保の診療報酬請求書の様式を使用すること。
- ※ 総括表が複数枚になる場合、それぞれに医療機関等の所在地及び名称・開設者名・医療機関等コードを記載、押印すること。

○ 編綴について

「診療報酬請求書」を一番上に添付し、つぎのとおり各区分ごと公費法別番号ごとに編綴すること。

