

平成 年 月分診療報酬請求総括表

医 科

医療機関コード

保険医療機関の (〒 -) 電話番号 (-)
所在地及び名称
開設者氏名

区 分			療 養 の 給 付		担当係 番 号				
			件 数	点 数					
一 般 被 保 険 者	入 院	一 般			保 険 者 数	県内分	枚		
		前期高齢者							
		三 歳 未 満							
	入 院 外	一 般							
		前期高齢者							
		三 歳 未 満							
退 職	入 院	一 般			高 額 明 細 書				
		前期高齢者			⑩ 高 額				
		三 歳 未 満			10万点以上～ 20万点未満		件		
	入 院 外	一 般			20万点以上～ 42万点未満		件		
		前期高齢者			42万点以上～		件		
		三 歳 未 満							
老 人	入 院			受 付 印					
	入 院 外								
総 合 計 件 数					審 査 済 印				
保 険 者 数	県内分	枚	事 務 処 理	受 付					補 筆
	県外分	枚							

※保険者数は分冊の数も含めて下さい。

備	
考	

— お 願 い —

- 件数欄には県外分を含めた件数をご記入して下さい。
- 太線内のみご記入下さい。

長崎県国民健康保険団体連合会

【国保診療報酬請求上の留意事項】

1. 一般的事項

- (1) 診療報酬請求書（以下「請求書」という）及び診療報酬明細書（以下「明細書」という）の用紙の大きさは、日本 A 列 4 判です。
ただし、明細書を電子計算機で作成される場合は、A 列 4 判が原則ですが、縦方向±6mm、横方向+6mm、-4mmの差は差し支えありません。
- (2) 『※』が付されている欄には、記載する必要はありません。
- (3) 請求書を印刷される場合は、明細書が全て白色紙となり請求書との判別がつきにくいことから、原則としてクリーム色系上質紙を使用されるようお願い致します。

2. 請求書

(1) 請求書の作成方法について

- ① 請求書は、保険者ごとに国保一般被保険者分の給付割合別に作成して下さい。
従って、国保組合保険者において、(組合員)とその家族(その他)の給付割合が異なる場合は給付割合別に請求書を作成して下さい。
- ② 他保険者分については、明細書の保険者コードごと及び国保一般被保険者分の給付割合別に請求書を作成し添付して下さい。

(2) 請求書の記載方法について

- ① 1 保険者の請求書が 2 枚以上にわたる場合は、請求書右上欄の冊番欄に通し番号を記入して下さい。
(例) 請求書が 3 分冊の場合は、3-1、3-2、3-3 と記入。
- ② 「給付割合」欄は、法定外給付の場合、70 と印字されている給付割合の数字を 90・80 と訂正して下さい。
- ③ 「療養の給付」の「国保一般被保険者分及び退職者分の請求」欄には、公費負担併用を含む明細書の件数・日数・点数を入院・入院外別に区分して集計して下さい。
- ④ 「老人保健の請求」欄には、老人保健分の件数・日数・点数及び入院分の一部負担金を集計し記載して下さい。
- ⑤ 「原爆(再掲)の請求」欄には、老人(原)の件数・日数・点数を入院・入院外別に区分して再掲して下さい。
- ⑥ 「公費負担医療の請求」欄には、公費併用の国保一般被保険者分と退職者分(本人・家族)の件数・日数・点数及び患者負担額を入院・入院外に合算したものを各公費ごとに再掲し、また老人保健分については、「老人保健と公費負担医療と併用分」に件数・日数・点数及び患者負担額を入院・入院外に合算したものを各公費ごとに再掲して下さい。

ただし、患者負担額を再掲する場合、老人保健と結核 34 条(10)及び精神 32 条(21)の併給については、公費対象点数の 5%(窓口徴収額)を再掲して下さい。

さい。

⑦「食事療養費」欄には、療養の給付欄の記載方法と同様に各法ごとの件数・日数・金額及び標準負担額を記載して下さい。

⑧老人保健分の入院外のレセプトで在宅総合診療料を算定したものについては、保険者ごとに別綴し、老人保健分の外来一部負担金も記載して下さい。

⑨「長期高額」分は、保険者ごとに別綴し、各法制番号ごとの件数・日数・点数及び老人保健分の入院一部負担金を集計し記載し、上段空白部分に「長」の印を記入して下さい。

【参考】

平成 年 月分診療報酬請求書（医科）

冊番 一

保険者	市町村 国保組合 殿				
コード					



都道府 医療機関
県番号 42 コード

下記のとおり請求します。

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

⑨

国民健康保険

法制	給付割合	本家入外	療 養 の 給 付				食 事 療 養 費			
			件数	診療日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額
国保 25	前期高齢者	90	7 請求	入院						
			8 請求	入院外						
		70	7 決定	入院						
			8 決定	入院外						
	一般被保険者	80	9 請求	入院						
			0 請求	入院外						
		70	9 決定	入院						
			0 決定	入院外						
	三歳未満	80	1 請求	入院						
			2 請求	入院外						
		70	1 決定	入院						
			2 決定	入院外						
本人	70	1	請求	入院						
			2 請求	入院外						
		1	決定	入院						
			2 決定	入院外						

3. 明細書

(1) 明細書の綴じ方について

- ① 1 保険者で国保一般被保険者分の給付割合が異なる場合は、給付割合別に明細書を綴じて請求書を添付して下さい。
- ② 保険者ごとに入院分の次に入院外分を綴じて下さい。(編綴方法は別紙を参考にして下さい。)
- ③ 月遅れ分は、各法制ごとの入院・入院外分のそれぞれ最上段に綴じて下さい。
- ④ 公費負担医療の明細書がある場合は、原爆併用の入院・入院外の次に各法制ごとに綴じて下さい。
- ⑤ 老人保健分の入院外のレセプトで在宅総合診療料を算定したものについては、老人保健分の外来一部負担金を記載し、別綴じとして下さい。
- ⑥ 長期高額の明細書がある場合は、保険者ごとに別綴じし、入院分の次に入院外を綴じて下さい。(月遅れ分がある場合は、入院・入院外分のそれぞれ最上段に綴じて下さい)

(2) 明細書の記載方法について

- ① 「保健種別 1」、「保健種別 2」及び「本家入外」欄には保健種別及び本人・家族・3 歳未満・高齢者 9 割給付・高齢者 8 割給付の区分に応じて番号を○で囲んで下さい。

・「保健種別 1」欄について

国民健康保険(退職者医療を除く)	1	社・国
老人医療	3	老人
退職者医療	4	退職

・「保健種別 2」欄について

単 独	1	単 独
1 種の公費負担医療との併用	2	2 併
2 種以上の公費負担医療との併用	3	3 併

・「本家入外」欄について

- 1 本人入院
- 2 本人入院外
- 3 3 歳未満入院
- 4 3 歳未満入院外
- 5 家族入院
- 6 家族入院外
- 7 高齢者 9 割給付入院
- 8 高齢者 9 割給付入院外
- 9 高齢者 8 割給付入院

1～0のどれかをひとつだけ、必ず○で囲んで下さい。

国民健康保険組合について、組合員については「1」か「2」を、家族については、「5」か「6」を○で囲んで下さい。尚、給付割合が、国民健康保険組合等で法定外給付割合のレセプトについては、給付割合を表示して下さい。また組合員とその家族(その他)で給付割合が異なる場合は給付割合別に請求書を作成して下さい。

- ②被保険者証、被保険者手帳等の記号・番号欄には被保険者証や被保険者カードの記号・番号等を一行で記載することが原則ですが、一行で記載出来ない場合は、その欄の中心より上側に記号を、下側に番号を記載して下さい。
- ③被爆老人（原）の表示は、当該明細書の右下欄に朱色で押印して下さい。
- ④「特記事項」欄には、該当する特記事項（長期高額、交通事故等）記載の略称を記載して下さい。

診療報酬明細書
(医科入院外)都道府 医療機関コード
県番号

平成 年 月分

(保険種別1) (種別2) (本家入外)

1	1	3	1	2	2	8
医	社	老	單	本	外	高
料	公	人	独	外	外	外
	費	退	併	三	家	外
	4	職	3	6		8
					積	10
					利	9
						8
						7
						(

市町村 番 号				老人医療 の受給者 番号			
公費負担 番号①				公費負担 医療給付 番号①			
公費負担 番号②				公費負担 医療給付 番号②			

保険者 番号										10 9 8
										7 ()
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号										

氏 名	1 男 2 女 1 明 2 大 3 昭 4 平		特 記 事 項
	生		
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

(床)

傷病名	(1)	特記事項の省略例 公・長・長処・施・第三・交	月 月 月	日 日 日	紀 冊	治ゆ	死亡	中止	診療 実日数	保険 公費①公費②	日
	(2)									日	
	(3)									日	

⑥検査	薬 剤	回
⑦画像診断	薬 剤	回
⑧その他	処方せん	回
⑨薬 剤		



請求点数を決定する

一部負担金額円

第三者の不法行為とは、交通事故のみならず患者以外の者の故意または過失により賠償責任を負うこととされる行為すべてを含みます。例えば、次のような場合も第三者の不法行為に該当します。

- ・喧嘩・抗争等による障害
- ・犬猫等動物の喧嘩（動物の飼い主等が責任を負う場合）
- ・船舶事故・自転車・ローラースケート等により、他人から傷害を負われた場合

高 額 原 費 費	円	※公費負担点数	点	※公費負担点数	点
-----------	---	---------	---	---------	---

編てつ方法について(お願い)

■各保険者ごと入院・入院外で請求書に記載してある順に綴じて下さい。

<綴じ順>

1. 請求書……………〇〇市、〇〇町、〇〇村

2. 明細書……………入院前期高齢者9割 ……月遅れ・公費併用

<入院>

入院前期高齢者9割
入院前期高齢者8割
入院一般被保険者
入院三歳未満
入院退職本人
入院退職前期高齢者9割
入院退職前期高齢者8割
入院退職被扶養者
入院退職三歳未満
入院老人9割
入院老人8割

……………月遅れ・公費併用

<入院外>

入院外前期高齢者9割
入院外前期高齢者8割
入院外一般被保険者
入院外三歳未満
入院外退職本人
入院外退職前期高齢者9割
入院外退職前期高齢者8割
入院外退職被扶養者
入院外退職三歳未満
入院外老人9割
入院外老人8割

……………月遅れ・公費併用

……………月遅れ・公費併用

3. 月遅れ、公費併用明細書の綴じ順

・月遅れ、公費併用の順に、それぞれ該当する区分の上に綴じて下さい。

例1. 入院で前期高齢者9割に該当する月遅れ、公費併用分が存在する場合

月遅れ分
公費併用分
入院前期高齢者9割

例2. 入院外で一般被保険者に該当する月遅れ、公費併用分が存在する場合

月遅れ分
公費併用分
入院外一般被保険者