

法改正等に伴う保険医療機関 請求事務の手引き

平成14年10月

宮崎県国民健康保険団体連合会

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

1	①社・国	3老人	①単独	2本外	8高外9
医科	2公費	4退職	2併 3併	④三外 6家外	0高外8

平成 年 月 分

市町村		老人医療 の受給者 番号	
番号		公費負担 医療の受 給者番号①	
公費負担者番号①	81	公費負担 医療の受 給者番号②	
公費負担者番号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	
-------------------------	--

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記	事項	
氏名											
性別	1男	2女	1明	2大	3昭	4平					生
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害										

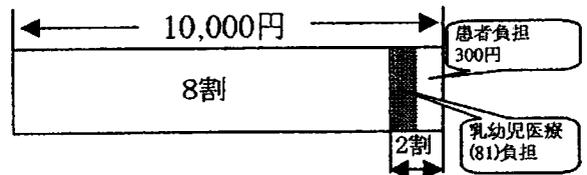
保険医
療機関
の所在
地及び
名称

事例 1
入院外

傷病名		診療開始日		転		保 険 公 費 ① 公 費 ②	10日
							日
							日

3歳未満・乳幼児医療(81) 併用

給付率	8割
総点数	1,000点
乳幼児(81)対象点数	1,000点
乳幼児窓口負担	300円



【負担内訳】

- ① 保険者負担 1,000点×10円×8割 → 8,000円
- ② 患者負担 300円
- ③ 公費負担 1,000点×10円×2割-300円 → 1,700円
(乳幼児医療)

保 険 の 給 付	請求点	※決	定	点	薬剤一部負担金額円	一部負担金 円	
	(ア) 1,000				年	(イ)	減額 割(円) 免除・支払猶予
	(ウ)	点	※	点	円	(エ) 300	円
	点	※	点	円			※高額療養費 円 ※公費負担点数点 ※公費負担点数点

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号	県番号	医療機関コード
	4 5	

表別
医科 1

区分	療養の給付						食事療養			
	件数	日数	点数	薬 一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
一 七〇以上九割	請求	入院	21							
		入院外	22							
	※決定	入院								
		入院外								
七〇以上八割	請求	入院	23							
		入院外	24							
	※決定	入院								
		入院外								
一般被保険者 割	請求	入院	25							
		入院外	26							
	※決定	入院								
		入院外								
般 三歳未満	請求	入院	27							
		入院外	28	1	10	1,000				
	※決定	入院								
		入院外								

(ア) 保険の請求点数を計上する

様式第六(第二条関係)

区分	療養の給付						食事療養			
	件数	日数	点数	薬 一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
公費負担医療 81	請求	入院	43							
		入院外	44	1	10	1,000				
	2割 ※決定	入院								
		入院外								
公費負担医療 2割	請求	入院	49							
		入院外	50							
	割 ※決定	入院								
		入院外								
公費負担医療 割	請求	入院	51							
		入院外	52							
	割 ※決定	入院								
		入院外								

(エ) 公費①の一部負担金を計上する

(ウ) 公費①の請求点数を計上する。
(事例の場合は保険点数と同じ)

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府 医療機関コード
県番号

1	① 社・国	3 老人	① 単独	1 本入	⑦ 高入9
医科	2 公費	4 退職	2 2 併	3 3 入	9 高入8
			3 3 併	5 家入	

平成 年 月 分

市町村		老人医療の受給者番号	
番号		公費負担医療の受給者番号①	
公費負担者番号①		公費負担医療の受給者番号②	
公費負担者番号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	
-------------------------	--

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記	事項
氏名										
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害									

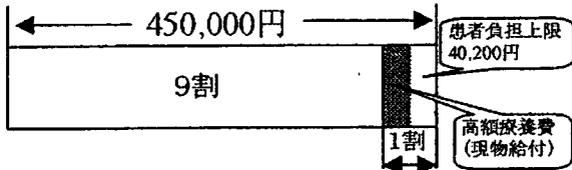
保険医療機関の所在地及び名称

事例 2
入院

傷病名		診療開始日		転帰		診療実日数		保険公費①公費②	10 日

国保高齢者

給付率	9割
総点数	45,000点
負担区分	一般



【負担内訳】

- ① 保険者負担 45,000点×10円×9割 → 405,000円
- ② 患者負担 45,000点×10円×1割 > (40,200円) → 40,200円(窓口負担額)
- ③ 高額療養費等 45,000点×10円×1割-40,200円 → 4,800円(現物給付)

「診療報酬請求書等の記載要領抜粋」

(35)「療養の給付」欄についてのエの

(ア)「負担金額」の項は、一部負担金の支払を受けた場合はその金額を記載すること。

なお、一部負担金相当額の一部を公費負担医療が給付するときは、公費負担医療に係る給付対象額を「負担金額」の項の「保険」の項の上段に()で再掲するものとし、「負担金額」の項には、支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記載すること。

※(I)該当者の場合15,000円が限度額 ※(II)該当者の場合24,600円が限度額

療養の給付	請求点	決定点	負担金額 円	※高額療養費		※公費負担点数	
				標準	円×日間	減・免・猶・I・II・3月超	点
食				円×日間			
事				円×日間			
食				円×日間			
公費①							
公費②							

請求点	決定点	負担金額 円	標準	円×日間	減・免・猶・I・II・3月超	請求点	決定点	円	(標準負担額) 円
(ア) 45,000		(イ) 40,200							
公費①									
公費②									

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号		県番号		医療機関コード			
		4	5				

表 別
医科 1

区分	療 養 の 給 付					食 事 療 養					
	件数	日数	点 数	一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額		
一 七〇以上九割	請求	入院 21	1	10	45,000	40,200					
		入院外 22									
	※決定	入院									
		入院外									
	七〇以上八割	請求	入院 23								
			入院外 24								
※決定		入院									
		入院外									
一 一般被保険者 割	請求	入院 25									
		入院外 26									
	※決定	入院									
		入院外									
般 三歳未満	請求	入院 27									
		入院外 28									
	※決定	入院									
		入院外									
退 職 者	請求	入院 29									
		入院外 30									
	※決定	入院									
		入院外									
	七〇以上九割	請求	入院 31								
			入院外 32								
※決定		入院									
		入院外									
七〇以上八割	請求	入院 33									
		入院外 34									
	※決定	入院									
		入院外									
被 扶 養 者	請求	入院 35									
		入院外 36									
	※決定	入院									
		入院外									
三 歳 未 満	請求	入院 37									
		入院外 38									
	※決定	入院									
		入院外									

(イ) 保険の一部負担金額を計上する

様式第六(第二条関係)

注1. この用紙は、A列4番とすること。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。
 3. 一般被保険者(70歳以上・3歳未満以外)については、割合が異なるごとに請求書を添付して下さい。

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

1 医科	① 社・国 2 公費	3 老人 4 退職	① 単独 2 2併 3 3併	2 本外 4 三外 6 家外	⑧ 高外9 0 高外8
---------	---------------	--------------	----------------------	----------------------	----------------

平成 年 月分

市町村		老人医療 の受給者 番号	
番号		公費負担 医療の受 給者番号①	
公費負担 番号①		公費負担 医療の受 給者番号②	
公費負担 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	
-------------------------	--

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏名									
性別	1男	2女	1明	2大	3昭	4平	生		
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害								

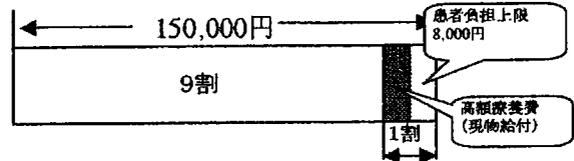
保険医
療機関
の所在
地及び
名称

事例 3
入院外

傷病名		診療開始日		転院		診療実日数	5 日
						保険公費①公費②	

国保高齢者 (在総診等患者)

給付率	9割
総点数	15,000点
負担区分	低所得I



【負担内訳】

- ① 保険者負担 15,000点×10円×9割 → 135,000円
- ② 患者負担 15,000点×10円×1割 > 8,000円の場合 → 8,000円(窓口負担)
- ③ 高額療養費等 15,000点×10円×1割-8,000円 → 7,000円(現物給付)

「診療報酬請求書等の記載要領抜粋」

- (35)「療養の給付」欄についてのエの
- (イ)「一部負担金額」の項は、在宅末期医療総合診療料又は寝たきり老人在宅総合診療料を算定した場合に限り記載することとし、支払いを受けた一部負担金の額を記載すること。なお…(略)
 - (エ)健康保険法施行令第42条第2項第4号、国民健康保険法施行令第29条の3第3項第4号に掲げるもの又は老人保健法施行令第15条第1項第4号に掲げるもの場合は入院分にあつては、「I」の字句を○で囲むこととし、入院外分にあつては在宅末期医療総合診療料又は寝たきり老人在宅総合診療料を算定している場合に限り、「摘要」欄に「低所得I」と記載すること。
 - (オ)健康保険法施行令第42条第2項第3号、国民健康保険法施行令第29条の3第3項第3号に掲げるもの又は老人保健法施行令第15条第1項第3号に掲げるもの場合は入院分にあつては、「II」の字句を○で囲むこととし、入院外分にあつては在宅末期医療総合診療料又は寝たきり老人在宅総合診療料を算定している場合に限り、「摘要」欄に「低所得II」と記載すること。

請求点	15,000	決定点		減額一部負担金額 円		一部負担金額 円	
減額		減額		円		円	
減額		減額		円		円	
減額		減額		円		円	

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号			県番号		医療機関コード			
			4	5				

表 別	
医科	1

区分	療 養 の 給 付						食 事 療 養			
	件数	日数	点 数	一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額	
一 般	七〇以上九割 請求	入院	21							
		入院外	22	1	5	15,000			8,000	
	※決定	入院								
		入院外								
	七〇以上八割 請求	入院	23							
		入院外	24							
※決定	入院									
	入院外									
一 般 被 保 険 者	請求	入院	25							
		入院外	26							
	※決定	入院								
		入院外								
	三歳未満 請求	入院	27							
		入院外	28							
※決定	入院									
	入院外									
退 職 者	本人 請求	入院	29							
		入院外	30							
	※決定	入院								
		入院外								
	七〇以上九割 請求	入院	31							
		入院外	32							
※決定	入院									
	入院外									
七〇以上八割 請求	入院	33								
	入院外	34								
※決定	入院									
	入院外									
被扶養者 請求	入院	35								
	入院外	36								
※決定	入院									
	入院外									
三歳未満 請求	入院	37								
	入院外	38								
※決定	入院									
	入院外									

(イ) 保険の一部負担金額を計上する

様式第六(第二関係)

注1. この用紙は、A列4番とすること。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。
 3. 一般被保険者(70歳以上・3歳未満以外)については、割合が異なるごとに請求書を添付して下さい。

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府
県番号

医療機関コード

1 医科	①社・国 2 公費	3 老人 4 退職	①単独 2 2併 3 3併	1 本入 3 三入 5 家入	⑦ 高入9 9 高入8
---------	--------------	--------------	---------------------	----------------------	----------------

平成 年 月 分

市町村		老人医療 の受給者 番号	
番号		公費負担 医療の受 給者番号①	
公費負担 番号①		公費負担 医療の受 給者番号②	
公費負担 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	
-------------------------	--

区分	精神 結核 特例 老人 重点 療養 複合 複療	特記事項
氏名		長
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	02

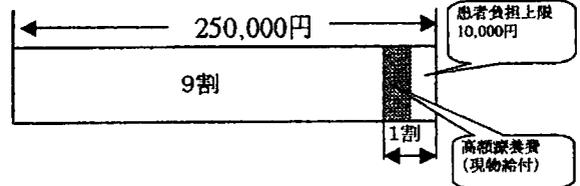
保険医
療機関
の所在
地及び
名称

事例 4
入院

傷病名		診療開始日		振		保 険 公 費 ① 公 費 ②	15 日
							日
							日

国保高齢者 (長)

給付率	9割
総点数	25,000点
負担区分	一般



【負担内訳】

- ① 保険者負担 25,000点×10円×9割 → 225,000円
- ② 患者負担 10,000円
- ④ 高額療養費等 25,000点×10円×1割-10,000円 → 15,000円(現物給付)

				高額療養費	円	公費負担点数	点
				基準	円×	日間	減・免・猶・I・II・3月超
				食事	円×	日間	
					円×	日間	
療養の給付	請求点	決定点	負担金額 円	日	請求 円	決定 円	(標準負担額) 円
	(ア) 25,000		(イ) 10,000				
	点	点	円		円	円	円
	点	点	円		円	円	円

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号			県番号		医療機関コード			
			4	5				

表 別	
医科	1

区分	療 養 の 給 付							食 事 療 養			
	件数	日数	点 数	薬 一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額		
一 般	七〇以上九割 請求	入院	21	1	15	25,000		10,000			
		入院外	22								
	※決定	入院									
		入院外									
	七〇以上八割 請求	入院	23								
		入院外	24								
※決定	入院										
	入院外										
一 般 被 保 険 者	請求	入院	25								
		入院外	26								
	※決定	入院									
		入院外									
三 歳 未 満	請求	入院	27								
		入院外	28								
	※決定	入院									
		入院外									
退 職 者	本人 請求	入院	29								
		入院外	30								
	※決定	入院									
		入院外									
	七〇以上九割 請求	入院	31								
		入院外	32								
※決定	入院										
	入院外										
被 扶 養 者	七〇以上八割 請求	入院	33								
		入院外	34								
	※決定	入院									
		入院外									
三 歳 未 満	請求	入院	35								
		入院外	36								
	※決定	入院									
		入院外									

様式第六(第二条関係)

注1. この用紙は、A列4番とすること。

2. ※印の欄は、記入しないこと。

3. 一般被保険者(70歳以上・3歳未満以外)については、割合が異なるごとに請求書を添付して下さい。

診療報酬明細書
(医科入院外)

都道府 医科機関コード
県番号

1	1 社・国	③ 老人	1 単独	2 本外	⑨ 高外9
医科	2 公費	4 退職	② 2併 3 3併	4 三外 6 家外	0 高外8

平成 年 月 分

市町村 番号	27	老人医療 の受給者 番号	
公費負担 番号①		公費負担 医療の受 給者番号①	
公費負担 番号②		公費負担 医療の受 給者番号②	

保険者 番号		1098
		7()

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

区分	精神 結核 特例 老人 重点 療養 複合 複原	特記事項
氏名		13原
職上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	

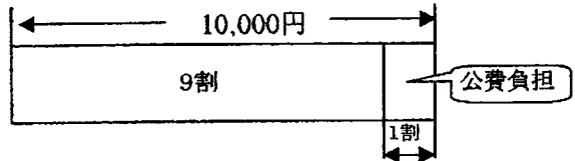
保険医
療機関
の所在
地及び
名称

事例 5
入院外

傷病名		診療開始日		転帰		保険 公費① 診療 実日数	1 日
						公費②	日
							日

老人保健 老人被爆者

給付率	9割
総点数	1,000点
負担区分	一般



【負担内訳】

- ① 市町村負担 1,000点×10円×9割 → 9,000円
- ② 患者負担 (窓口負担なし)
- ③ 公費負担 1,000点×10円×1割 → 1,000円

原

請求点	※ 決定点	薬剤一部負担金額 円	一部負担金額 円
(ア) 1,000		年	(イ)
療養の給付	点 減	円	減額 割(円) 免除・支払猶予
公費①	点 減	円	円
公費②	点 減	円	円
		高額療養費 円	公費負担点数 点
			公費負担点数 点

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号	県番号	医療機関コード
	4 5	

表 別
医科 1

区 分		件数	日数	点 数	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額
老人保健	九割	請求 入院 39							
		入院外 40	1	1	1,000				
	※決定	入院							
		入院外							
八割	請求	入院 41							
		入院外 42							
	※決定	入院							
		入院外							

区 分	療 養 の 給 付					食 事 療 養				
	件数	日数	点 数	票 一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額	
公費負担医療	43	請求 入院 43								
		入院外 44	1	1	1,000					
	1割	※決定 入院								
		入院外								
	○	請求 入院 45								
		入院外 46								
	□	※決定 入院								
		入院外								
	○	請求 入院 47								
		入院外 48								
	□	※決定 入院								
		入院外								
○	請求 入院 49									
	入院外 50									
□	※決定 入院									
	入院外									
○	請求 入院 51									
	入院外 52									
□	※決定 入院									
	入院外									

老人と公費併用の場合、従来は公費対象となる老人一部負担金を点数欄に金額で記載していただきましたが、今回より公費対象点数をそのまま計上して下さい。

従来は、老人保健を10割扱いとしていましたが、10割と記載していただいていたのですが、今回より主たる割合が9割または8割となりましたので、公費が給付する割合1割または2割と記載してください。

備 考

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数
		金額	円		金額
					円

注1. この用紙は、A列4番とすること。
注2. ※印の欄は、記入しないこと。

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

1	① 社・国	3 老人	1 単独	2 本外	⑧ 高外9
医科	2 公費	4 退職	② 2併 3 3併	4 三外 6 家外	0 高外8

平成 年 月 分

市町村 番号		老人医療 の受給者 番号	
公費負担 番号①	15	公費負担 医療の受 給者番号①	
公費負担 番号②		公費負担 医療の受 給者番号②	

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

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記	事項
氏名										
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害									

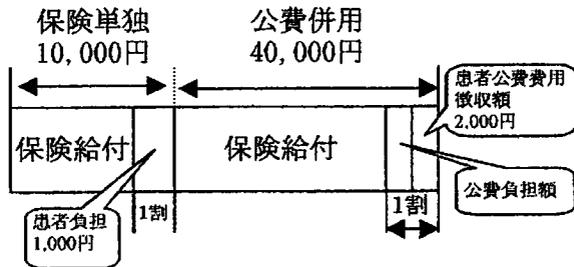
保険医
療機関
の所在
地及び
名称

事例 6
入院外

傷病名		診療開始日		転帰		保険 診療 実日数	10 日
						① 公費②	

国保高齢者 公費(法別15) 併用

給付率	9割
総点数	5,000点
公費点数	4,000点
負担区分	一般



【負担内訳】

- ① 保険者負担 5,000点×10円×9割 → 45,000円
- ② 患者負担 3,000円(窓口負担)
 - { 公費分 公費分費用徴収額 → 2,000円
 - { 単独分 (5,000点-4,000点)×10円×1割 → 1,000円
- ③ 公費負担 4,000点×10円×1割-2,000円 → 2,000円

療養の給付	請求点	※ 決 定点	薬剤一部負担金額 円	一部負担金 円
	(ア) 5,000		年	(イ) 減額 割
	(ウ) 4,000	点	円	(エ) 2,000 円
	点	点	円	円
	点	点	円	円

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号			県番号		医療機関コード		
			4	5			

表 別	
医科	1

区 分	療 養 の 給 付						食 事 療 養				
	件数	日数	点 数	薬 剤 一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額		
一 七〇以上九割	請求	入院	21								
		入院外	22	1	10	5,000					
	※決定	入院									
		入院外									
	七〇以上八割	請求	入院	23							
			入院外	24							
※決定	入院										
	入院外										
一 一般被保険者	請求	入院	25								
		入院外	26								
	※決定	入院									
		入院外									
一 三歳未満	請求	入院	27								
		入院外	28								
	※決定	入院									
		入院外									

(ア) 保険の請求点数を計上する

様式第六（第二条関係）

区 分	療 養 の 給 付						食 事 療 養			
	件数	日数	点 数	薬 剤 一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額	
公費負担医療	⑮	請求	入院	43						
		入院外	44	1	10	4,000			2,000	
	①割	※決定	入院							
		入院外								
	○	請求	入院	49						
		入院外	50							
	割	※決定	入院							
		入院外								
	○	請求	入院	51						
		入院外	52							
割	※決定	入院								
	入院外									

(エ) 公費①の一部負担金を計上する

(ウ) 公費①の請求点数を計上する。

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府 医療機関コード
県番号

1	① 社・国	3 老人	1 単独	1 本入	7 高入9
医科	2 公費	4 退職	② 2併 3 3併	3 三入 5 家人	⑨ 高入8

平成 年 月 分

市町村		老人医療 の受給者 番号	
番号 公費負担 者① 番号	15	公費負担 医療の受 給者番号①	
番号 公費負担 者② 番号		公費負担 医療の受 給者番号②	

保険者 番号									10 9 8
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	
-------------------------	--

事例 7
入院

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏名	1男 2女 1男 2大 3昭 4平 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

傷病名		診療開始日		転帰		保険 公費① 診療実 日数②	10 日
-----	--	-------	--	----	--	-------------------------	------

国保高齢者 公費(法別15) 併用

給付率	8割
総点数	90,000点
公費点数	50,000点
負担区分	一定所得以上



公費併用の費用徴収額と保険単独分の窓口負担の合計額に自己負担限度額(負担区分に応じて異なる)を適用し現物給付化
※ 一定以上所得者の場合1%負担は保険単独のみ

公費併用の定率負担に自己負担限度額(負担区分問わず一律40,200円)を適用し、現物給付化

【負担内訳】

- ① 保険者負担 90,000点×10円×8割 → 720,000円
- ② 患者負担 72,685円 …… (A)
 - { 公費分 4,000円(窓口負担額:公費費用徴収額4,000円)
 - { 単独分 (90,000点-50,000点)×10円×2割 > (一定以上所得者72,300円の場合) 72,300円+(400,000円-361,500円)×1%-4,000円 → 68,685円
- ③ 公費負担 50,000点×10円×2割 > (一般40,200円の場合) 40,200円-4,000円 → 36,200円 …… (B)
- ④ 高額療養費等 90,000点×10円×2割-108,885円 → 71,115円(現物給付)

(イ)の箇所は(A)+(B)

「診療報酬請求書等の記載要領抜粋」

(35)「療養の給付」欄についてのエの
(ア)「負担金額」の項は、一部負担金の支払を受けた場合はその金額を記載すること。
なお、一部負担金相当額の一部を公費負担医療が給付するときは、公費負担医療に係る給付対象額を「負担金額」の項の「保険」の項の上段に()で再掲するものとし、「負担金額」の項には、**支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額**を記載すること。

療養の給付	請求点	※ 決定点	負担金額 円	※ 決定点	円	※ 決定点	円	(標準負担額) 円
	(ア)	90,000	(イ) 108,885					
	(ウ)	50,000	(エ) 4,000					
	(オ)		(カ)					

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号				県番号		医療機関コード			
				4	5				

表 別	
医科	1

区 分	療 養 の 給 付						食 事 療 養			
	件数	日数	点 数	一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額	
一 七〇以上九割	請求	入院	21							
		入院外	22							
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院	23	1	10	90,000			108,885	
		入院外	24							
※決定	入院									
	入院外									
般 一般被保険者	請求	入院	25							
		入院外	26							
	※決定	入院								
		入院外								
	請求	入院	27							
		入院外	28							
※決定	入院									
	入院外									

様式第六(第二条関係)

区 分	療 養 の 給 付						食 事 療 養			
	件数	日数	点 数	一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額	
公費負担医療	⑮ 請求	入院	43	1	10	50,000			4,000	
		入院外	44							
	② 割 ※決定	入院								
		入院外								
	○ 請求	入院	49							
		入院外	50							
	割 ※決定	入院								
		入院外								
	○ 請求	入院	51							
		入院外	52							
	割 ※決定	入院								
		入院外								

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府県番号 医療機関コード

1	1 社・国	③ 老人	1 単独	1 本入	⑦ 高入9
医科	2 公費	4 退職	② 2 併	3 三入	9 高入8
			3 3 併	5 家人	

平成 年 月 分

市町村番号	2 7	老人医療の受給者番号	
公費負担者番号①	1 5	公費負担医療の受給者番号①	
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②	

保険者番号		10 9 8
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号		

区分	精神 結核 特例 老人 重点 療養 複合 複療 特記事項
氏名	
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

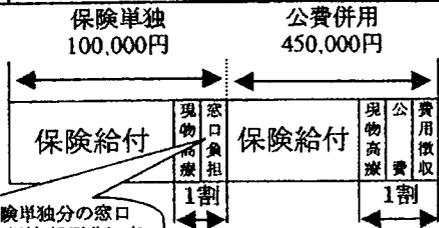
医療機関の所在地及び名称

事例 8
入院

傷病名		診療開始日		転		保険公費①公費②	10 日
				帰			日
							日

老人保健 公費(法別15) 併用

給付率	9割
総点数	55,000点
公費点数	45,000点
負担区分	一般



公費併用分の費用徴収額と保険単独分の窓口負担の合計額に自己負担限度額(負担区分に応じて異なる)を適用し現物給付化
※ 一定以上所得者の場合1%負担は保険単独のみ

公費併用の定率負担に自己負担限度額(負担区分問わず一律40,200円)を適用し、現物給付化

【負担内訳】

- ① 市町村負担 55,000点×10円×9割 → 495,000円
- ② 患者負担 11,000円 …… (A)
 - 公費分 1,000円(窓口負担額:公費費用徴収額1,000円)
 - 単独分 (55,000点-45,000点)×10円×1割 < (一般40,200円の場合)
(55,000点-45,000点)×10円×1割 → 10,000円
- ③ 公費負担 45,000点×10円×1割 > (一般40,200円の場合)
40,200円-1,000円 → 39,200円 …… (B)
- ④ 高額療養費等 55,000点×10円×1割-50,200円 → 4,800円(現物給付)

(イ)の箇所は(A)+(B)

「診療報酬請求書等の記載要領抜粋」

(35)「療養の給付」欄についてのエの
(ア)「負担金額」の項は、一部負担金の支払を受けた場合はその金額を記載すること。
なお、一部負担金相当額の一部を公費負担医療が給付するときは、公費負担医療に係る給付対象額を「負担金額」の項の「保険」の項の上段に()で再掲するものとし、「負担金額」の項には、**支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額**を記載すること。

療養の給付	請求点数	55,000	決定点数	(イ) 50,200	負担金額円	(イ) 50,200
	公費①公費②	45,000		(エ) 1,000		
				(カ)		

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号			県番号		医療機関コード					
			4	5						

表 別	
医科	1

区 分	件数	日数	点 数	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額
老人保健 九割	入院	39	1	10	55,000	50,200		
	入院外	40						
	入院							
	入院外							
八割	入院	41						
	入院外	42						
	入院							
	入院外							

区 分	療 養 の 給 付					食 事 療 養			
	件数	日数	点 数	薬 一部負担金	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額
⑮	入院	43	1	10	45,000				
	入院外	44							
1割	入院								
	入院外								
○	入院	45							
	入院外	46							
□割	入院								
	入院外								
○	入院	47							
	入院外	48							
□割	入院								
	入院外								
○	入院	49							
	入院外	50							
□割	入院								
	入院外								
○	入院	51							
	入院外	52							
□割	入院								
	入院外								

備 考

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数
		金額			金額
			円		円

注1. この用紙は、A列4番とすること。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府 医療機関コード
県番号

1	1 社・国	③ 老人	1 単独	1 本入	⑦ 高入9
医科	2 公費	4 退職	2 2併	3 三入	9 高入8
			③ 3併	5 家入	

平成 年 月 分

市町村 番号	27	老人医療 の受給者 番号	
公費負担 番号①	15	公費負担 医療の受 給者番号①	
公費負担 番号②	5145602	公費負担 医療の受 給者番号②	

保険者 番号								1098
								7()

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	
-------------------------	--

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏名									
性別	1男	2女	1明	2大	3昭	4平	生		
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害								

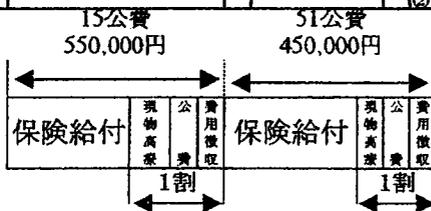
保険医
療機関
の所在
地及び
名称

事例 9
入院

傷病名		診療開始日		転		保 険 公 費 ① 公 費 ②	10日
							日
							日

老人保健・公費(法別15)と(法別51) 併用

給付率	9割
総点数	100,000点
公費(15)点数	55,000点
公費(51)点数	45,000点
負担区分	一般



【負担内訳】

- ① 市町村負担 100,000点×10円×9割 → 900,000円
- ② 患者負担 21,000円 …… (A)
 - 15公費分 7,000円(窓口負担額:公費費用徴収額 7,000円)
 - 51公費分 14,000円(窓口負担額:公費費用徴収額14,000円)
- ③ 15公費負担 55,000点×10円×1割 > (一般40,200円の場合)
40,200円-7,000円 → 33,200円 …… (B)
- ④ 51公費負担 45,000点×10円×1割 > (一般40,200円の場合)
40,200円-14,000円 → 26,200円 …… (C)
- ⑤ 高額療養費等 100,000点×10円×1割-80,400円 → 19,600円(現物給付)

(イ)の箇所は(A)+(B)+(C)

「診療報酬請求書等の記載要領抜粋」

(35)「療養の給付」欄についてのエの

(ア)「負担金額」の項は、一部負担金の支払を受けた場合はその金額を記載すること。

なお、一部負担金相当額の一部を公費負担医療が給付するときは、公費負担医療に係る給付対象額を「負担金額」の項の「保険」の項の上段に()で再掲するものとし、「負担金額」の項には、**支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額**を記載すること。

療養の給付	請求点	決定点	負担金額円	療養の給付		療養の給付		標準負担額円					
				減・免・猶・I・II・3月超	円	円	円						
(ア)	100,000		(イ) 80,400	食	日	請	求	円	※	決	定	円	(標準負担額) 円
(ウ)	55,000		(エ) 7,000	食	日	請	求	円	※	決	定	円	円
(オ)	45,000		(カ) 14,000	食	日	請	求	円	※	決	定	円	円

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号			県番号		医療機関コード					
			4	5						

表 別	
医科	1

区分	件数	日数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額	
									請求
老人保健 九割	39	1	10	100,000	80,400	請求	入院		
						入院外			
	40	※決定	入院						
		入院外							
八割	41					請求	入院		
						入院外			
	42	※決定	入院						
		入院外							

区分	件数	日数	点数	療養の給付		食事療養					
				療養 一部負担金	一部負担金	件数	日数	金額	標準負担額		
公費負担医療	15	1	10	55,000	7,000	請求	入院	43			
						入院外	44				
	1割	※決定	入院								
		入院外									
	51	1	10	45,000	14,000	請求	入院	43			
						入院外	44				
	1割	※決定	入院								
		入院外									
	○					請求	入院	47			
						入院外	48				
	割	※決定	入院								
		入院外									
○					請求	入院	49				
					入院外	50					
割	※決定	入院									
	入院外										
○					請求	入院	51				
					入院外	52					
割	※決定	入院									
	入院外										

備考

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数	
		金額	円		金額	円

- 注1. この用紙は、A列4番とすること。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府 医家機関コード
県番号

1	1社・国	③老人	1単独	1本入	⑦高入9
医科	2公費	4退職	②2併 3併	3入 5家入	9高入8

平成 年 月 分

市町村 番号	27	老人医療 の受給者 番号	
公費負担 者番号①	10	公費負担 医療の受 給者番号①	
公費負担 者番号②		公費負担 医療の受 給者番号②	

保険者 番号		1098
		7()

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	
-------------------------	--

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記	事項	
氏名											
性別	1男	2女	1男	2大	3昭	4平					生
職務上の事由	1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害										

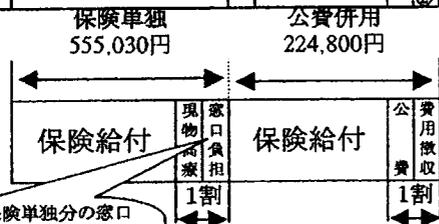
保険医
療機関
の所在
地及び
名称

事例 10
入院

傷病名		診療開始日		転		保険 診療 実日数	10日
						公費① 公費②	

老人保健 公費(法別10) 併用

給付率	9割
総点数	77,983点
公費点数	22,480点
負担区分	一般



公費併用分の費用徴収額と保険単独分の窓口負担の合計額に自己負担限度額(負担区分に応じて異なる)を適用し現物給付化
※ 一定以上所得者の場合1割負担は保険単独のみ

公費併用の定率負担に自己負担限度額(負担区分問わず一律40,200円)を適用し、現物給付化

【負担内訳】

- ① 市町村負担 77,983点×10円×9割 → 701,847円
- ② 患者負担 40,200円 …… (A)
 - 公費分 22,480点×10円×5% → 11,240円
 - 単独分 (77,983点-22,480点)×10円×1割 > (一般40,200円の場合) 40,200円-11,240円 → 28,960円
- ③ 公費負担 22,480点×10円×1割 < (一般40,200円の場合) 22,480点×10円×1割-(22,480点×10円×5%) → 11,240円 …… (B)
- ④ 高額療養費等 77,983点×10円×1割-51,440円 → 26,543円(現物給付)

(イ)の箇所は(A)+(B)

「診療報酬請求書等の記載要領抜粋」

(35)「療養の給付」欄についてのエの
(ク)「公費①」及び「公費②」…(中略)…。なお、老人医療又は医療保険(高齢受給者にかかるものに限る。)と結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律との併用の場合(入院の場合及び在宅末期医療総合診療料又は寝たきり老人在宅総合診療料を算定した場合に限る。)には、一部負担金から同負担金のうち当該公費負担医療が給付する額を控除した額(即ち、窓口で徴収した額)を記載すること。

療養の給付	請求点	77,983	決定点		負担金額円	(イ) 51,440	標準	円×日間	減・免・猶・I・II・3月超
	公費①	22,480	決定点		負担金額円	(エ) 40,200	標準	円×日間	
	公費②		決定点		負担金額円	(カ)	標準	円×日間	
	公費③		決定点		負担金額円		標準	円×日間	

保険者

県 市町村 殿

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名



下記の通り請求する。

平成 年 月 日

保険者番号				県番号		医療機関コード			
				4	5				

表 別	
医科	1

区 分	件数	日数	点 数	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額
老人保健 九割	39	1	10	77,983	51,440	請求	入院	
						入院外	40	
	※決定	入院						
		入院外						
八割	41					請求	入院	
						入院外	42	
	※決定	入院						
		入院外						

区 分	療 養 の 給 付				食 事 療 養				
	件数	日数	点 数	一部負担金	件数	日数	金 額	標準負担額	
公費負担医療	⑩	請求	入院	43	1	10	22,480	40,200	
			入院外	44					
	1割	※決定	入院						
			入院外						
	○	請求	入院	43					
			入院外	44					
	□	※決定	入院						
			入院外						
	○	請求	入院	47					
			入院外	48					
	□	※決定	入院						
			入院外						
	○	請求	入院	49					
			入院外	50					
	□	※決定	入院						
			入院外						
○	請求	入院	51						
		入院外	52						
□	※決定	入院							
		入院外							

備 考

※高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数
		金額	円	金額	円

注1. この用紙は、A列4番とすること。
 2. ※印の欄は、記入しないこと。