医療費助成事業における公費併用 レセプトの請求方法等について

平成 30 年 9 月

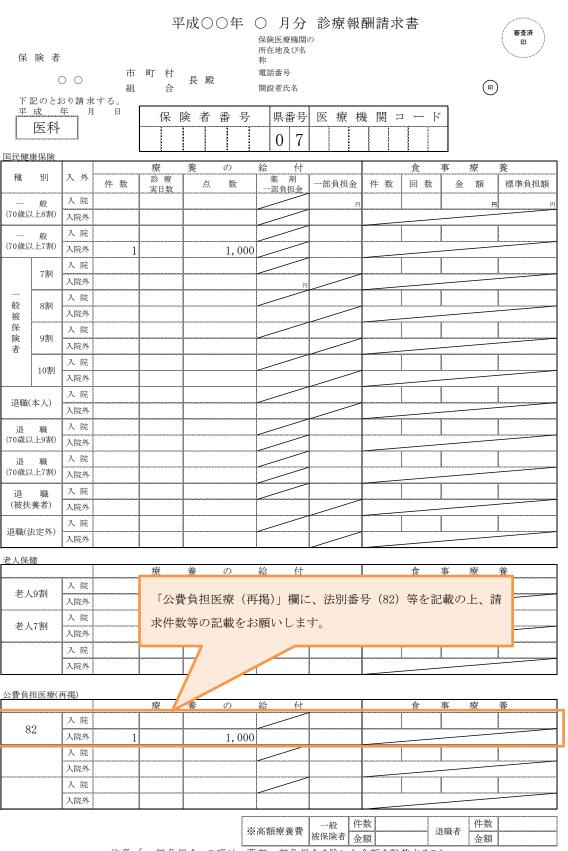
福島県国民健康保険団体連合会

目 次

■診療報酬請求書の記載方法	3
■請求例1(国保 70 歳未満・入院外・一部負担金なし)	4
■請求例2(国保 70 歳未満・入院外・一部負担金あり)	5
■請求例2-2(国保 70 歳未満・入院外・一部負担金あり)	6
■請求例3(国保 70 歳以上・入院外・一部負担金あり)	7
■請求例3-2(国保 70 歳以上指定公費対象・入院外・一部負担金あり)	8
■請求例4(後期・入院外・一部負担金あり)	9
■請求例4-2(後期・入院外・一部負担金あり)	9
■請求例 5 (国保 70 歳未満・入院・一部負担金なし・食事給付なし)	11
■請求例 6 (国保 70 歳未満・入院・一部負担金あり・食事給付あり)	12
■請求例7(国保70歳以上・入院・一部負担金あり・食事給付あり)	13
■請求例8(後期・入院・一部負担金あり・食事給付あり)	14
■請求例9(後期・入院・一部負担金あり・食事給付あり)	15
■請求例10(国保 70 歳未満・限度額適用認定証提示あり)	16
■請求例11(国保 70 歳未満・他の公費との併用・同点数)	17
■請求例12(国保 70 歳未満・他の公費との併用・異点数)	18
■診療報酬等支払額決定通知書の表示例	19
■変更履歴	20

- ※本資料では、医科の事例を記載しています。歯科・調剤・訪問看護の請求にあたりましても当事例を御参照の上、記載をお願いいたします。
- ※本資料の記載にあたっては、(82)重度心身障がい者医療受給者の場合を事例として記載 しています。他の助成事業受給者についても当事例を御参照の上、記載をお願いいたし ます。なお本資料の記載内容は、本会に提出するレセプトについての記載方法であるこ とに留意ください。
- ※当請求方法での請求ができる医療費助成事業実施市町村につきましては、「国民健康保 険・後期高齢者医療保険加入者における公費併用請求対象市町村一覧」を御参照くださ い。
- ※福島県外の医療機関等におかれましては、当請求方法での請求はできませんので御注意 ください。

■診療報酬請求書の記載方法



注意「一部負担金」の項は、薬剤一部負担金を除いた金額を記載すること。

■請求例1 (国保70歳未満・入院外・一部負担金なし)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

患者 0円

〇 診療報酬明細書 (医科入院外) _ 。	都道府 県番号	医療機関コード	医 O 、 # 1 4 Nph (2) 2 分 4 ハクト 1 a	高外一 高外7
平成 年 月分	07	保険者 番 号	科 ² 公 質 ⁴ 返 編 3 3 併 6 家外 0	
公費負担 8 2 0 7 * <td< th=""><th>* * * * *</th><th>被保険者証・被保手帳等の記号・</th><th></th><th></th></td<>	* * * * *	被保険者証・被保手帳等の記号・		
氏 受給者証に記載されている公費負	負担者番号と		載してください。	H;)
職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害 (1) (2) (3)		名 称 (1) 年 診療(2) 年 開 始 日 (3) 年	E 月 日	
療 療 炎 の 合 付 1,000	点 一部負担金額 減額 割(円)免点	円 円 ※ 金	部負担金やカッコ書き(公費負担 額)は、通常のレセプトと同様に 載してください。	
公費にかかる診療実日数、請求点数 かるものと同一である場合は、省間 支えありません。				_
【各医療費の請求(負担)金額】				
○療養の給付 医療保険 7,000円 = 10,000(総		< 0. 7		
(82)重度心身		<0.3 -0 (82	2 患者負担)	

■請求例2 (国保70歳未満・入院外・一部負担金あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

()	Ē	含 缗	幸		明 <i>和</i> 医科				平月	戉	年		月夕	}		都道県都	番号	•		5外一 5外 7
	_											_								保険者 番 号	8
担長	・費	番①負	8	2	0	7	*	*	*	*	医治	機を 養を を を を を を を を を を を を を を	*	*	*	*	*	*	*	被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	
氏	7	番 ②								<u></u>		寮の受育番号②			特	: 10	, ,	事	項	保険医 療機関 の所在	
名耳	_	_	2 .の耳	_	_	l明 職務.				_		· 3 通勤災								地及び 名 称 (床)
3	傷 病 名	(:	1) 2) 3)																	計 日<	F F
療養の給付	保 隆 公費①	į	請		求		, 0		点点	*		定			点点	減額		負担割(円) タ	類 円	
付	2 費 ②								点	*					点		/			円 ※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数	女 点
													-	一剖	須	担	金額	額	がた	ありの場合は金額を記載してください。 患者負担限度額(事例は 1,000 円の例)を超 限額を記載します。	

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

21,000 円 = 30,000 (総医療費) ×0.7

(82)重度心身

8,000 円 = 30,000 (総医療費) ×0.3 -1,000 (82 患者負担)

患者

1,000円

■請求例2-2 (国保70歳未満・入院外・一部負担金あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

0		診	療	報			書										都道県都			医排	療機関コ	ード		1 座	1)	上国	3	後期	$\frac{1}{2}$	単独)2併	2)本外 六外		5外一
(医科入院外) 平成 全													Ε	月分	}		0	7		_	•			医 科	2 4	、費	4	退職	$\binom{2}{3}$	3併	6	家外	0 店	5外7
	-											-									保険者 番 号										給付割合	10 7	9	8
公担号公	省	F	8	2	0	7	*	*	*	*	医給	費 負 担 療 の ラ 者番号① 費 負 担	*	*	*	*	*	*	*		被保険等													
担制	省											療 の 多 者番号②] L														
氏															特	i	3 3	事	項	1	保険医 療機関													
名職	15		2岁				2大 : 2			4平月以		3 通勤			-					f	の所在 地及び 名 称											(床)
傷		(1)																			診 (1)	年	月	F	転	治り	死	亡中	診			2	日
病		(2)																			療 開 始 (2		年	月		3					公費①		2	日
名		(3)																			日 (3		年	月	F	帰				数				日
ſ!		iffin.	青	3	橖		35	24	点	*	決	定			点	-	一部	負担	1金智	額	円					-	•			- -				
療養	奂															減額	ĺ	割(円) 免	è除·	• 支払猶予	,												
療養の給付	と豊く						35	24	点	*	•				点					Ç	円 972													
付る	D C								点	*	•				点		/		-		円	※高	· 額療	後費	円	*	公費	負担	点数	点	% 2	公費負	担点数	枚 点
3	2													. † /	7 4	+0	△ 2	#舌。	よ き E	±ı≓	长年扣	78 F	宇宙石 子	- 、土刀	<u> </u>	· 1 -	. 4日 .	∆ ا∼	- 1	ш	사 (근	; 7S	<u> </u>	
																					皆負担	アスト	を観る	一	<i>کے ۱</i>	T. A	'痂'	□ ' (<	⊁ 、I	. 円.	1 111	7 (ı	
													i	己載	ίL	て	< 7	だる	さし	,°														

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

2,268 円 = 3,240 (総医療費) × 0.7

(82)重度心身

0円 = 3,240 (総医療費) ×0.3 -972 (82 患者負担)

患者

972 円

この事例の場合、(82)重度心身障がい者医療への請求額は発生しませんが、 受給者証の提示があった場合は公費負担者番号を記載してください。

■請求例3 (国保70歳以上・入院外・一部負担金あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

〇 診療報酬明細書 (医科入院外) 平成 年 日分															都道県番			T	-
(医科入院外) 平成 年 月分															07			Table Ta	7
-	-									-								保険者 番 号	
公費 担者 号	番省	8	2	0	7	*	*	*	*	公費負担 医療の受 給者番号()	*	*	*	*	*	*	*	被保険者証・被保険者	
公野担 号										公費負担 医療の受 給者番号②	ŧ							手帳等の記号・番号	
\vdash		2g の事				2大	$\overline{}$		_	20. 7. 1生内 3 通勤			特	29[項	保険医 療機関 の所在 地及び 名 称 (5	末)
傷病	(1																	(1) 年 月 日 転 (2) 年 月 日 (2) 年 月 日 (1) (2) (4) (2) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4	E E
名	(3	3)																が 日 日 日 (3) 年 月 日 帰 数 費 ②	日
療	矣	請	3	, 0	00	点	*	決 定			点	一減額		負担		領 円			
療養の給付	Ď				3	, 00	00	点	*				点				1	, 000 H	
2 3	2							点	*				点					円 ※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数	点
	患																	金ありの場合は金額を記載してください。	
																		が患者負担限度額(事例は 1,000 円の例)を超 上限額を記載します。	

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

24,000 円 = 30,000 (総医療費) ×0.8

(82)重度心身

5,000 円 = 30,000 (総医療費) ×0.2 -1,000 (82 患者負担)

患者

1,000円

■請求例3-2 (国保70歳以上指定公費対象・入院外・一部負担金あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

〇 診療報酬明細書 (医科入院外) 平成 年 月分																都追県番	手号		医	療機関	コー	- F		1 医 科	1	社·国公 費		3 後 4 追		(2)	単3 2 { 3 {	独併	2 7 4 7	ト外		高外一 高外7	
平成 年 月分														}		0	7		_					科	۷.	ZS 3H		4 16	<u>></u> 月以	3	3 (6 🧃	以外	ľ	同フトイ	
-	- C																			保険者番 号									***************************************			# # #	t	10 7	9	8	
担号公务	者番 ① 費負	8	2	0	7	*	*	*	*	医猪	その受番号① 番号①		*	*	*	*	*	*		被保険手帳等																	
担号	者番 ②										その 受 番号②				-										<u> </u>												
氏														特	記	1	#	項		保険医																	
名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 19. 1. 1生 職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害														29	ヌ .	エ			療機関 の所在 地及び																	
職	職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害																			名 称											_			(床)	
傷	傷 (1)																			診	(1)		年	月		日庫	云 治	から	死亡	: 中		1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 100	矣		2	E	1
病	(2)																			開	(2)		年	月		日						療実日	變		2	E	1
名	A (3)																			B	(3)		年	月		日州	帚					数量	公費			E	1
ſ	保 請 求 点 ※決 定 324														-	·部	負担	1金智	額	F	Э																
療	₹ (p)														減額		割()	円) タ	色除	 支払猶 	予																
養の	を 公 点 ※													点						F	円																
給付	費 324																			324																	
1 2	公費							点	*					点			/				刊 :	※高額	頂療養	費	F	9 ;	※公	費負	負担/	点数	点	į ,	※公	費負	担点	数点	Ĩ
Щ														一音	『負	担	金	額	が.	患者	負:	担限	度智	頂を	超	え	ない	ハギ	易台	計	t. 1	1 円	月単	位	で	┢	
													Ť	己載	はし	て	<	だ	さ	い。																	

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

2,592 円 = 3,240 (総医療費) ×0.8

指定公費

324 円 = 3,240 (総医療費) ×0.2- (3,240 (総医療費) ×0.1)

(82)重度心身

0円 = 3,240 (総医療費) ×0.1 -324 (82 患者負担)

患者

324 円

この事例の場合、(82)重度心身障がい者医療への請求額は発生しませんが、 受給者証の提示があった場合は公費負担者番号を記載してください。

■請求例4 (後期・入院外・一部負担金あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

0)	診療	寮報			田書										都追県番	号		医療機	関コ・	ード		1 医 科	1 社 2 公	围	3 1	後期	(2)	単独 2併 3併	2 4	本外 六外	8	高外一 高外 7
				.,					平月	戓	年		月分	}		0	7					_	科	2 %	貿	4)	区和	3	3 併	6	家外	0 1	同クト 7
	-										-								保険番	者 号	***************************************									給付割合	10 7	9	8
担 号	費負者 ① 費負	8	3 2	0	7	*	*	*	*	医排給者	勝負担 駅の受 f番号①	*	*	*	*	*	*	*			証・被の記号												
	者者	E-								医排	費負担 蘇の受 「番号②								于 帐	守り	ク記を	* 16	计万										
氏														特	ic	1 1	F	項	保険														
名	15		女	_		2大			4平			生			29	区	工		の所で 地及で	生び											,		
職	務_	上の事	事由	1月	戦務_	: 2	下州	沿後3	月以	内 :	3 通勤災	き害							名 7	外					1 1		1	_		I I	(床)
傷	j	(1)																	診療			年	月	日	転	治ゆ	死亡	- 中	止影	保険公		2	日
疖	j	(2) (3)																	開始	(2)		年年	月月	B					美	費		2	日
名		(3)																	H	(3)		4-	Л	F	帰				数	公費②			日
	保	請		求	0	_	0.0	点	*	決	定			点	-	-部:	負担	金智	頁	円													
療	険				3	, 00	00								減額		生11	四)在	除・支払	猫子													
養の	公							点	*					点	PX 104		H1 (I	1770	100 20	円													
療養の給付	公 費 ① 公				3	, 0	00											1	, 000														
	公費							点	*					点			7			円	※高額新	京養	費	円	* :	公費1	負担,	点数	点	* /	公費負	担点	数点
Щ	~	-											Ę	表表	á —	·部	負	担:	金あり	の	場合に	ま金	含額	を言	己載	えし	てく	、だ	さい	, \ ₀			
													_	一音	『負	担	金	額	が患者	育	担限周	医客	頁 (事例	列は	t 1,	000) 円	の(列)	を起	迢	
													7	える	5場	合	は		上限額	を	記載し	す	ミす	0									

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

27,000 円 = 30,000 (総医療費) ×0.9

(82)重度心身

2,000 円 = 30,000 (総医療費) ×0.1 -1,000 (82 患者負担)

患者

1,000円

■請求例4-2 (後期・入院外・一部負担金あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

0	診	療	報			書										都道県都	号		医療機関コ	ード		1 医 科	1 社・	国 (3 í	後期	2	単独 2 併 3 併	2	本外 六外	8	高外一 高外 7
(医科入院外) 平成 年 月													月分			0	7					科	2 公	賀	4 1		3	3 併	6	家外	0 1	
_											_								保険者番 号										給付割合	10 7	9	8
公費 担号 公費	番 ①	8	2	0	7	*	*	*	*	医治	費 負 担 療 の 号 ① 責番 負 担	*	*	*	*	*	*	*	被保険を													
担者 号	番 ②										療 の 受 香番号②																					
氏														特	î	1 1	\$	項	保険医													
_	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 生 養務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害														29	区	エ		療機関の所在地及びも											,		tt.)
戦務	(1)																		名 称					П		1	1	Т	保	(床)
傷	(2)																		診 (1))	年	月	日	転	治ゆ	死亡	中	i i	シ 険		2	Ħ
病	(2)																		療 開 始 (3)		年年	月月	日日					3	会 費 ①		2	H
名	3 (3)																		E (S		+	Л	н	帰				ž	公費 ②			H
保	394														-	一部	負担	金智	額 円													
療険	険														減額	İ	割()	円) 角	色除・支払猶予													
療養の給付	点																		324													
付公費②								点	*					点			/		円	※高	額療養	費	円	% 4	公費组	負担。	点数	点	*	公費負	担点	数点
2												-[1	٠.				S		4.0	, ,-		,					- //			
																			患者負担	旦限是	芝額	を超	立えて	ない	ゝ場	合け	は、	1 F	り単	位で		
													記	載	しっ	< <	た	<u>"</u>	(V) ₀													

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

2,916 円 = 3,240 (総医療費) ×0.9

(82)重度心身

0円 = 3,240 (総医療費) ×0.1 -324 (82 患者負担)

患者

324 円

この事例の場合、(82)重度心身障がい者医療への請求額は発生しませんが、 受給者証の提示があった場合は公費負担者番号を記載してください。

■請求例5 (国保70歳未満・入院・一部負担金なし・食事給付なし)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

○ 診療報酬明細書 (医科入院) 平成 年 月分													}		県	道府 番号 17		医猪	機	関コ	ード			1 医 科	1社2公	·国 費		後期 退職	$\begin{pmatrix} 1 \\ 2 \\ 3 \end{pmatrix}$	単独 2 使 3 使	由并	3	本入 六入 家入	7 高 9 高					
- 公費負担者番 8 2 0 7 * * * * * 医療の受験者番号①																							食者 号				7.1						0 //		給付割合	10 7	9 (8	
担号	1者	番 ①	8	2	0	7	*	*	*	*	医治給者	寮 ∉ 香番・) 受	*	*	*	*	*	*	*					• 被 2.号										- 1				
担号	1者	新 ②									医 ;	寮 の	、 分 号 ②] L			- 10															
氏名	1		2女	ь	1月					4平 8 P.D			盐价			特	1	2	事	項	房の	除機所及	関 在																
	職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災省 傷 (1) (2)																				1 1	彩	(1)			年	月	日	転	治ゆ	死亡	中	止	シ 			2		日
	傷																					房 開 好	(3)			年年	月月	日日						実日	公費①公		2		H
Ĺ	ň																					E							帰						公費 ②				日
療	保険	Î		^排 0,	00	00	点	*	決	ĵ	定			点			金額		支払	円額子	食事	永	е 4	î		求 , 5	60	円	*	於決	定		F	円	(相	票準負担 1	^{担額)}		円
養の給付	険 公費① 公費②		2	0,	00	00	点	*						点						円	・生活療	公量の	0			0			×									0	
	公費2	_					点	*						点						円	京養 1	公 量 の							\ \ <u>`</u>	×								1-	

公費による食事療養費の給付がない場合は、食事回数、請求額、標準負担額欄を 0 と記載してください。

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

140,000 円 = 200,000 (総医療費) × 0.7

(82)重度心身

60,000 円 = 200,000 (総医療費) ×0.3 -0 (82 患者負担)

患者

0 円

○食事療養費

医療保険

720 円 = 2,560 -1,840

(82) 重度心身

0 円

患者

1,840円

■請求例6 (国保70歳未満・入院・一部負担金あり・食事給付あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

〇 診療報酬明細書 (医科入院) —————平成												年		月分				道府 番号		医療	機阝	リコー	ード		1 医 科	1 2 公	国費	3 後4 认		2	単独 2 併 3 併	(1	本入 六入 5 家入 9 高入	
-	-	т и		_	+		A 2							呆険 番	者号			朴					3	3 1/1	給付割合	10 9 8 7 ()								
担行		8	2	0	7	*	*	*	*	医給登斯	教育を	受 担 受	*	*	*	*	*	*	*					被保号・										
-	2 1男	_		1明			35				香号		生害		特	iii	2 :	事	項	療の地	険機所及和	引 E バ												
傷病名	(1))																			診療開始日	(1) (2) (3)		年年年	月月月月	E E	転帰	治ゆ	死亡	中工	上診療実日数	費①	۷	ппппппппппппппппппппппппппппппппппппппп
療	*	請	20,	00	0	点	*	決	,	Ė			点		負担			支払	円	食事険		п 4	請	求 2, 5		円	*	《 決	定	<u> </u>	円	2	 標準負担額) 1,840	円
療養の給付	소 클 D	4	20,	00	0	点	*						点			1,	, 0	00	円	公費①		4		2, 5	60		×						1,840	
19 2	公 专 ②					点	*						点						円	養費②	;						×	ķ.						

公費にかかる食事・生活療養の回数、請求額、標準負担額が保険にかかるものと同一である場合は、省略しても差し支えありません。

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

140,000 円 = 200,000 (総医療費) × 0.7

(82)重度心身

59,000 円 = 200,000 (総医療費) ×0.3 -1,000 (82 患者負担)

患者

1,000円

○食事療養費

医療保険

720 円 = 2,560 -1,840

(82)重度心身

1,840円

患者

■請求例7 (国保70歳以上・入院・一部負担金あり・食事給付あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

0	i	診療	報			書 日本			平成	ŧ	年		月分	}		都追県番	导导		医痨	機関	目コー	ード		1 医 科	1 2 公	国費	3 後 4 追	後期 退職	1 ② 2 3 3	独并并	3 :	本入 7高家入	入一 入 7
-	_									-	-									保険 番	者号			171					0 0	21	給付割合	10 9	8
公担 号	者番 ①	8	2	0	7	*	*	*	*	医療給者	負担 の受 番号①	*	*	*	*	*	*	*					被保										
公至担 号	費負 者番 ②	ŕ								医療	負担 の受 番号②								Ĺ	上 帳	等(か記っ	号・	番 号									
氏名職	1男務」	手 2: 上の事		1月			③F	_	_		· 1生 通勤災	_		特	記 29			項	が出	険機がある	目 E バ												
傷		(1)																		診	(1)		年	月	H	転	治ゆ	死亡	中止	診療	保険	2	日
病名		(2)																		療開始日	(2)		年年	月月	日日	帰					費①	2	日
Ļ		請	3	₽		点	*	沖	7	ŕ		点	f	負担:	全額			円	1		回	請	求		円		《決	定		州	公費②	(準負担額)	日円
	呆険		20,		00	7115			Ŷ	_		7115	減額	4	10, (円)第	00			食事		4	an.	2, 5		1,			Λ.		,	(.01	1,840	
療養の給付	公費①公費②		20,	00	0(点	*					点			1,	0(円	生活療		4		2, 5	60		*						1,840)
1	公 費 ②					点	*					点						円	△ 養 妻	2 to 20						×	×						

公費にかかる食事・生活療養の回数、請求額、標準負担額が保険にかかるものと同一である場合は、省略しても差し支えありません。

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

160,000 円 = 200,000 (総医療費) ×0.8

(82)重度心身

39,000 円 = 200,000 (総医療費) ×0.2 -1,000 (82 患者負担)

患者

1,000円

○食事療養費

医療保険

720 円 = 2,560 -1,840

(82)重度心身

1,840 円

患者

■請求例8 (後期・入院・一部負担金あり・食事給付あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

〇 診療報酬明細書 (医科入院)												年		月分	}	_	都道県都	6号		医療	機関	コー	ード		1 医 科		社· 公		3 1 4 j	後期 退職	$\binom{1}{2}$	単系 2 位 3 位	虫并并	1 3 5	本入 六入 家入	7 高 9高	
	_										_										呆険 番	者号						ľ						給付割合	10 7	9 (8
担号	費者 ① 費	8	2	0	7	*	*	*	*	医射給者	費 負 質 の 計番 負	受 ①	*	*	*	*	*	*	*					被保号・													
担号	者番	:								医抗	を 質 仮 番 号	受									- IRIX	ਚਾ ਪ		7 .	田力	1											
氏名	1男		女	15	明	2大	31	昭	4平				生		特	10 28			項	療の	険関の	E.															
職傷	(:の事 1)	由	1 鵈	養	. 2	下船	3後3	月以	为 :	通勤	协災等	害							名				年	月		B	転	治ゆ	死亡	中	止	診	保险		2	日
疖	i	2)																			療開始	(2)		年年	月月		日日	124				3	療実日	公費①		2	B
名	<u>'</u>																				Ħ							帰						公費 ②			日
	保険	請	20,	^找 , ()(00	点	*	決	,	Ė			点	貨減額	(金額 30,	00			食事		п 4	請	2,	₹ 560)	円	*	決	定		ŀ	円	(相	票準負 1	^{担額)} , 840	円)
療養の給付	公 費 ①		20,	, 00	00	点							点			1,	00	00	円	・生活療) '	4		2,	560)		*							1	, 840)
	公 費 ②					点	*						点						円	公費 ②	è							*									_

公費にかかる食事・生活療養の回数、請求額、標準負担額が保険にかかるものと同一である場合は、省略しても差し支えありません。

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

140,000 円 = 200,000 (総医療費) × 0.7

(82)重度心身

59,000 円 = 200,000 (総医療費) ×0.3 -1,000 (82 患者負担)

患者

1,000円

○食事療養費

医療保険

720 円 = 2,560 -1,840

(82)重度心身

1,840 円

患者

■請求例9 (後期・入院・一部負担金あり・食事給付あり)

医療保険と(82)重度心身障がい者医療の2者併用の場合

〇 診療報酬明細書 (医科入院) 平成 年	都道府 医療機関 県番号 月分 07	$\begin{bmatrix} 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 & 1 $								
	保険番									
公費負担者番号 8 2 0 7 *		倹者証・被保険者								
公費負担者番 公費負担 医療の受給者番号②	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 保険医療機関の所在 セ 29区工 地及ひ] :								
職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	名称	(1) 年 日 日 始於 東北 中北 保 9 日								
傷 (2)	診 療 開	転「シート」診験								
名 (3)	始 日	(3) 年 月 日 								
(株) 60,000	57,600 食 保 保 服 例 ()	回 請 求 円 ※決 定 円 (標準負担額) 円 1 2,560								
養 の 微 ① 1 1 60,000	1,000 円 生 公費 ① 4	,								
付	円 <u>養</u> 費	*								
所得区分に応じた負担限度額での計算となります。										

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

540,000 円 = 600,000 (総医療費) ×0.9

高額療養費

2,400 円 = 600,000 (総医療費) ×0.1 -57,600 (82 給付限度額)

(82)重度心身

56,600 円 = 57,600 (82 給付限度額) -1,000 (82 患者負担)

患者

1,000円

○食事療養費

医療保険

720 円 = 2,560 -1,840

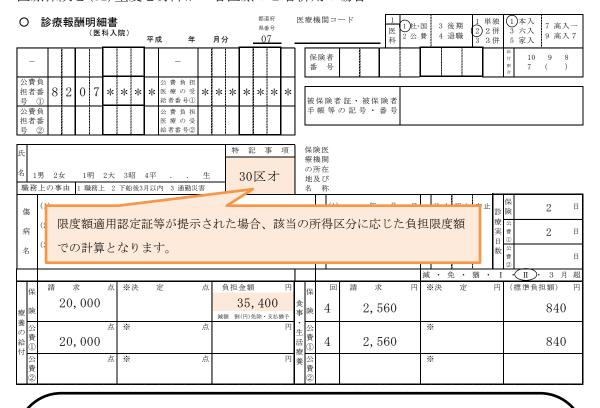
(82) 重度心身

1,840円

患者

■請求例10(国保70歳未満・限度額適用認定証提示あり)

医療保険と(82) 重度心身障がい者医療の2者併用の場合



【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

140,000 円 = 200,000 (総医療費) ×0.7

高額療養費

24,600 円 = 200,000 (総医療費) × 0.3 - 35,400 (82 給付限度額)

(82) 重度心身

35,400 円 = 35,400 (82 給付限度額) -0 (82 患者負担)

患者

0 円

○食事療養費

医療保険

 $1,720 \, \square = 2,560 \, -840$

(82)重度心身

840 円

患者

■請求例11 (国保70歳未満・他の公費との併用・同点数)

医療保険と(15) 更生医療と(82) 重度心身障がい者医療の3者併用の場合 ((82) 一部負担金なしの場合)

C	〇 診療報酬明細書 (医科入院外)							平月		白					都道府 県番号 07				医療機関コード					1社2公			後期退職		1 2 2 2	単独 2 併 3 併	2	本外 六外		高外 高外		
_									# B	-	月分		U	_							医 科			<u> </u>		3)3 併			6 家外							
	-										_									保険 番	(者 号								***************************************			給付割合	10 7	9	8	
担	.費1 1者1	番 1	5	0	7	*	*	*	*	医扼	費負担 候の引 番号()	*	*	*	*	*	*	*	ſ	ht /0	r/> ±	Z. ST	ht 10	17.Abz.												_
担	·費1 1者	₽ 8	2	0	7	*	*	*	*	公室	貴負担	± *	*	*	*	*	*	*						険者 番号												
号	r (2)	1							給者	番号	0	1	_			<u> </u>																			
氏														特	ŧ	1 1	事	項		保険																
名	1:	里 2	女	15	泪	2大	3 E	122	4平			生								の所																
用		上の事								_	通勤									地及 名													(床	€)
ſ	易	(1)																		診			年	月	B	転	治り	5 死	亡	中业	: 診	保険		2		日
j	丙	(2)																		療開始	(2)		年	月	E						療実日	公費①		2		H
2	名	(3)																		H			年	月	E	帰					数	公費②		2		日
T	保	請	3	求				点	*	決	定			点	-	一部	負担	1金額	Ą		円											-				
虚					3,	, 0(00																													
養								点	*					点	減額		割(円) 免	除.	支払	猶予	ł														
0	公費				0	0.0	20	M/	**					AR.				0	,																	
療養の給付	1				3,	, 00)()											3	, (000																
[公典							点	*					点							円	※高	額療	後費	円	*	公費	負担	点数	数	点	*	公費負	担点	数	点
	公費②				3,	, 0(00	-																												
_	•			-					1									-	_			•	•											-		

公費にかかる診療実日数、請求点数が保険にかかるものと同一である場合は、省略 しても差し支えありません。

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

21,000 円 = 30,000 (総医療費) ×0.7

(15) 更生

6,000 円 = 30,000 (公①15) × 0.3 - 3,000 (15 患者負担)

(82)重度心身

3,000 円 = 3,000 (15 患者負担) -0 (82 患者負担)

患者

■請求例12 (国保70歳未満・他の公費との併用・異点数)

医療保険と(15) 更生医療と(82) 重度心身障がい者医療の3者併用の場合 ((82) 一部負担金なしの場合)

〇 診療報酬明細書 (医科入院外)														都道県都			医	療機	月コ	ード		1	1)	土·国公費	3	後其		1		2) 本外 六外		高外-			
					(医	. 料.	人院	外)		平原	戈	年	月	分		0	7	ii						医 科	2 4	公費	4	退耶	飴	3	2 併 3 併	6	家外	0	高外 7	7
	-										ı									保険番	者 号											給付割合	10 7	9	8	
	費 者		1	5	0	7	*	*	*	*	公費負 医療の 給者番号	受 >	k >	*	*	*	*	*					被保													1
公担号	費:		8	2	0	7	*	*	*	*	公費負 医療の 給者番号	受 >	k >	*	*	*	*	*		手帳	等	の記	· 号·	番号												
氏														特	ŧ	3 3	F	項		保険日 療機目 の所有	周															
名耶		男 上の	2女 事i	Ħ	1月		2大 : 2			4平 月以	· 为 3 通		Ė							地及(名 和	Ķ												(床)
f	氨	(1)																		診	(1)	ı	年	月		日転	治	夕 列	Ē亡	中工	上診	保険		4		日
折	対	(2)																		療開始	(2)		年年	月月		B					実日	公費①		3		日
4	Ä	(3)																		B	(3)		牛	Я		月炉	7				数	公費②		4		日
療	保険	請	Î	求	Š	3,	00	00	点	*	決	É		点	減額		負担			 支払 	円															
養の	公立								点	*				点	伊 在		함 (1	71/20	BAK	• ×4	円															
療養の給付	實①					2,	50	00										2	, [500																
,,,	公費②					3,	00	00	点	*				点							円	※ 高	拓療 養	費	P	3	《公費	負担	点	数	点	*/	公費負	担点	数	点
								1							•							-											·			

総点数を記載します。

【各医療費の請求(負担)金額】

○療養の給付

医療保険

21,000 円 = 30,000 (総医療費) × 0.7

(15) 更生

5,000 円 = 25,000 (公①15) × 0.3 - 2,500 (15 患者負担)

(82)重度心身

4,000 円 = (30,000 (総医療費) -25,000 (公①15)) ×0.3 +2,500 (15 患者負担) -0 (82 患者負担)

患者

■診療報酬等支払額決定通知書の表示例

診療報酬等支払額決定通知書

平成 年 月 日

様

診療報酬等支払について、下記のとおり決定いたしましたので御通知いたします。 この通知書は、税の申告時に必要となるため大切に保管してください。 また、平成30年10月支払分よりこの様式に変更しておりますので、御承知おきください。

平成 年 月請求分(月診療分)

	V4 1 27 MI-1-20 C 27									
銀行名	支店名		口座番号							
	口座名義人名		ä	全全	質 (円))				

福島県国民健康保険団体連合会

-				の水田	戈捷康1	本核	川平地							
			送	1	è	内		訳						
ı	区分			膜・再		_			篠	-		定		_
L		件	敷	点	数	_	件	敷	点	数		金額	(円)	
ı	国民健康保険													
ı	一般被保険者													
ı	退職者													
ı	高額療養費													
I.	踏法による公費負担医療費													
	医療費助成事業 (公費併用)													
ľ	指定公費			U		П	Т					Т		
ı	食事療養費													
	出産育児一時金 (異常分娩)													
Γ	小 計	「医	療帽	計 助成	事業(公律	 身併月	1) 相	闌に医	療費即	り成事	業の多	各	
Γ	「医療費助成事業(公費併用)」欄に医療費助成事業の各 (本期 1 本 2 本 2 本 2 本 2 本 2 本 2 本 2 本 2 本 2 本													
ı	後期高齢者	争兼	の行	î 昇額	か計上	:2%	れます	0						
ı	高額療養費													
	諸法による公費負担医療費				\Box									
I	医療費助成事業 (公費併用)													
ľ	食事療養費						Т							
Γ	小 計				П								П	
	支払早期 計													
r	平成 年 月 日 支払			П	\Box	\neg							П	
Γ	医療費助成事業 (連記式)			П	П	╛	Т		\Box	П			П	
	乳幼児・子ども医療費													
L	重度心身障がい者医療費			Щ	\sqcup	_	\perp	Ш	Щ_	\sqcup		\perp	\sqcup	
	小 計													
	通常支払 計													
	平成 年 月 日 支払													

指定公費:70 歳代前半の被保険者等による一部負担金等の軽減特例措置

■変更履歴

項番	変更年月	変更箇所	変更内容
1	平成 30 年 7 月		新規作成
2	平成 30 年 9 月	①請求例2・3・4	①一部負担金額の記載について注釈を追記。
		②請求例2-2・3-	②一部負担金額の記載事例を追加。
		$2 \cdot 4 - 2$	③特記事項欄へ限度額認定証の適用区分等に
		③請求例3~4・7~	係る記載を追加。
		9	④負担金額、食事標準負担額の記載誤りを修
		④請求例 9	正。
		⑤請求例10	⑤摘要欄の低所得Ⅱ提示の記載を追加。