

広島県における福祉医療費公費負担事業に
係る請求方法及びレセプト等記載について
(社会保険分)

社会保険診療報酬支払基金広島支部

平成29年1月版

目 次

1	診療(調剤)報酬請求書の記載方法	1
2	診療(調剤)報酬明細書の記載方法	1
(1) 医科		
【事例①】	医保・重度医療(一部負担金 なしの場合)の2者併用(本人3割負担)	2
【事例②】	医保・乳幼児医療(一部負担金 1日500円の場合)の2者併用(6歳未満2割負担) (1日の自己負担額が500円未満の日がある場合)	2
【事例③】	医保・更生・重度医療(一部負担金 1日200円の場合)の3者併用(家族3割負担) (全額更生医療対象の場合)	3
【事例④】	医保・更生・重度医療(一部負担金 1日200円の場合)の3者併用(本人3割負担) (更生医療対象と更生医療対象外が混在する場合)	3
【事例⑤】	医保・難病医療・重度医療(一部負担金 1日200円の場合)の3者併用 (本人3割負担) (全額難病医療対象で、難病医療の自己負担額がなしの場合)	4
【事例⑥】	医保・更生・重度医療(一部負担金 1日200円の場合)の3者併用 (家族3割負担) (全額更生医療対象で、更生医療の自己負担額が重度医療の一部負担金と同額の場合)	4
【事例⑦】	医保・難病医療・重度医療(一部負担金 1日200円の場合)の3者併用 (本人3割負担) (全額難病医療対象で、難病医療の自己負担限度額が2,000円の場合)	5
【事例⑧】	医保・難病医療・重度医療(一部負担金 1日200円の場合)の3者併用 (家族3割負担) (難病医療対象と難病医療対象外が混在し、難病の自己負担額が2,250円の場合)	5
【事例⑨】	医保・小児慢性・乳幼児医療(一部負担金 なしの場合)の3者併用 (6歳未満2割負担) (全額小児慢性医療対象で、小児慢性の自己負担限度額が2,750円の場合)	6
【事例⑩】	医保・小児慢性・ひとり親医療(一部負担金 500円の場合)の3者併用 (家族3割負担) (小児慢性医療対象と小児慢性医療対象外が混在し、小児慢性の自己負担限度額が1,100円の場合)	6
【事例⑪】	医保・重度医療(一部負担金 200円の場合)の2者併用 (本人3割負担) (特定疾病療養受療証の提示がある場合)	7
【事例⑫】	医保・精神通院・精神通院補助「93」・重度医療(一部負担金 なしの場合)の4者併用 (本人3割負担) (精神通院医療対象と精神通院医療対象外が混在する場合)	7
【事例⑬】	医保・重度医療(一部負担金 200円の場合)の2者併用 (本人3割負担) (月の途中で重度医療の資格を取得した場合)	8
【事例⑭】	医保・乳幼児医療(一部負担金 500円の場合)の2者併用 (6歳未満2割負担) (全額乳幼児医療対象の場合)	9
【事例⑮】	医保・難病医療・重度医療(一部負担金 200円の場合)の3者併用 (本人3割負担) (全額難病医療対象で、難病医療の自己負担限度額が10,000円の場合)	10

(2) 歯科

- 【事例①】 医保・重度医療(一部負担金 なしの場合)の2者併用 (本人3割負担) 11
- 【事例②】 医保・ひとり親医療(一部負担金 1日500円の場合)の2者併用 (家族3割負担) 11
(1日の自己負担額が500円未満の日がある場合)

(3) 調剤

- 【事例①】 医保・乳幼児医療の2者併用 (6歳未満2割負担) 12
- 【事例②】 医保・更生・重度医療の3者併用 (本人3割負担) 12
(全額更生医療対象の場合)
- 【事例③】 医保・小児慢性・ひとり親医療の3者併用 (家族3割負担) 13
(小児慢性医療対象と小児慢性医療対象外が混在する場合)
- 【事例④】 医保・難病医療・重度医療の3者併用 (本人3割負担) 13
(全額難病医療対象の場合)

(4) 訪問看護 14

福祉医療費の対象となる事業は以下のとおりです。

事業名	法別番号
乳幼児医療	90
重度心身障害者医療	91
ひとり親家庭等医療	92
精神障害者通院医療	93

1 診療(調剤)報酬請求書の記載方法

【1枚目】

平成 年 月分診療報酬請求書(医科・歯科 入院・入院外併用)							
別 記 殿				医療機関コード			
				保険医療機関の所在地及び名称			
下記のとおり請求します。平成 年 月 日				開設者氏名		印	
区 分		療 養 の 給 付			食事療養・生活療養		
		件数	診療実日数	点数	一部負担金	件数	回数
						金額	標準負担額
(中略)							
医療〇〇と公費の併用							
医 保 単 独 (〇 〇)	01	(協)					
	02(船)	職務上					
		職務外					
	03	(日)					
	04	(日雇)	請求書1枚目の該当種別の「医療〇〇と公費の併用」欄に請求件数等の記載をお願いします。 (国の公費負担医療に係る請求書の記載方法と同様です。)				
	31~34(共)	下船3月					
		一般					
	06	(組)					
	63・72~75	(退)					
	小 計						
(以下略)							

【2枚目】

請求書2枚目の「公費と医療の併用」欄の空白行に法別番号等を記載のうえ 請求件数等の記載をお願いします。(括弧内は省略可。)							
区 分		給 付			食事療養・生活療養		
		件数	点数	一部負担金 (控除額)	件数	回数	金額
							標準負担額
公 費 と 医 療 の 併 用	12(生保)						
	10(感染症37の2)						
	90(乳幼児)						
	91(重度)						
公 費 と 公	92(ひとり親)						
	12(生保)						
	10(感染症37の2)						
(以下略)							

2 診療(調剤)報酬明細書の記載方法

支払基金ヘレセプトを提出される場合は、次の点にご留意願います。

- ① 社会保険との併用レセプトで請求します。
- ② 福祉医療費に係る一部負担金がない場合は、一部負担金額欄は空欄ではなく「0」を記載します。
なお、調剤については空欄でも差し支えありません。
- ③ 福祉医療費に係る患者負担額の記載については、10円未満の端数を四捨五入する前の額(1円単位)で、一部負担金額欄に記載します。
- ④ 国の公費負担医療との併用で、医療保険と国の公費負担医療が異なる場合は、福祉医療費の請求点数は空欄ではなく総医療費の点数を記載します。
- ⑤ 福祉医療費に国の公費により請求金額が生じない場合は、公費負担者番号等の記載については必要ありません。ただし、医科【事例6】のように、患者負担額により福祉医療費に請求金額が生じない場合は、公費負担者番号等を記載します。
- ⑥ 食事療養費及び生活療養費については、福祉医療費の助成対象外のため「0」を記載します。
- ⑦ 公費負担者番号欄に記載ができない場合(4者併用等)は、摘要欄に「公費負担者番号」、「受給者番号」、「実日数」、「請求点数」及び「負担金」を記載します。
- ⑧ 月の途中から福祉医療費事業の受給者となった場合等は、摘要欄に開始日等を記載します。
- ⑨ 摘要欄への「乳」、「障」及び「ひ」の記載は必要ありません。

(1) 医 科

【事例①】

医保・重度医療(一部負担金 なしの場合)の2者併用 (本人3割負担)

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	
公負①	9134〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	診療 実日数 ① 1 日 ② 日	
公負②		公受②				
療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金額 円	「0」を記載します。		
公①	3,000	点※	減額 割(円)免除・支払額予 円			
公②		点※	円※			
				※公費負担点数 点		

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
30,000円×0.7=21,000円
- ・重度医療
30,000円×0.3=9,000円
- ・患者負担
0円

【事例②】

医保・乳幼児医療(一部負担金 1日500円の場合)の2者併用 (6歳未満2割負担)
(1日の自己負担額が500円未満の日がある場合)

	請求点数	患者負担額
1日目	2,180点	500円
2日目	194点	388円
3日目	626点	500円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	
公負①	9034〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	診療 実日数 ① 3 日 ② 日	
公負②		公受②				
療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金額 円	1円単位で記載します。 500円 + 388円 + 500円		
公①	3,000	点※	減額 割(円)免除・支払額予 円			
公②		点※	1,388 円※			
				点		

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
30,000円×0.8=24,000円
- ・乳幼児医療
30,000円×0.2-公①負1,388円=4,612円
- ・患者負担
1,388円

【事例③】

医保・更生・重度医療（一部負担金 1日200円の場合）の3者併用（家族3割負担）
（全額更生医療対象の場合）

	請求点数	患者負担額
1日目	3,000点	200円
2日目	2,000点	200円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇												
公負①	1534〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	<table border="1"> <tr> <td>診療日数</td><td>保</td><td>2</td><td>日</td></tr> <tr> <td>①</td><td></td><td></td><td>日</td></tr> <tr> <td>②</td><td></td><td></td><td>日</td></tr> </table>	診療日数	保	2	日	①			日	②			日
診療日数	保	2	日														
①			日														
②			日														
公負②	9134〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇〇														

療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金額 円
	5,000		
	点※	点	減額 割(円)免除・支払猶予 円
公①			5,000
公②			400

200円 + 200円 ※公費負担点数 点

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
50,000円×0.7=35,000円
- ・更生医療
50,000円×0.3-公①負5,000円=10,000円
- ・重度医療
公①負5,000円-公②負400円=4,600円
- ・患者負担
400円

【事例④】

医保・更生・重度医療（一部負担金 1日200円の場合）の3者併用（本人3割負担）
（更生医療対象と更生医療対象外が混在する場合）

	更生医療対象点数	更生医療対象外点数	患者負担額
1日目	1,500点	0点	200円
2日目	1,500点	0点	200円
3日目	0点	2,000点	200円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇												
公負①	1534〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	<table border="1"> <tr> <td>診療日数</td><td>保</td><td>3</td><td>日</td></tr> <tr> <td>①</td><td></td><td>2</td><td>日</td></tr> <tr> <td>②</td><td></td><td>3</td><td>日</td></tr> </table>	診療日数	保	3	日	①		2	日	②		3	日
診療日数	保	3	日														
①		2	日														
②		3	日														
公負②	9134〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇〇														

療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金額 円
	5,000		
	点※	点	減額 割(円)免除・支払猶予 円
公①	3,000		3,000
公②	5,000	総点数を記載します。	600

200円 + 200円 + 200円 ※公費負担点数 点

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
50,000円×0.7=35,000円
- ・更生医療
30,000円×0.3-公①負3,000円=6,000円
- ・重度医療
(50,000円-30,000円)×0.3+公①負3,000円-公②負600円=8,400円
- ・患者負担
600円

【事例⑤】

医保・難病医療・重度医療(一部負担金 1日200円の場合)の3者併用 (本人3割負担)
(全額難病医療対象で、難病医療の自己負担額がなしの場合)

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇														
公負①	5434〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇	特記事項	<table border="1"> <tr> <td>診療日数</td> <td>保</td> <td>1</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> <td></td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td></td> <td>日</td> </tr> </table>			診療日数	保	1	日	①			日	②			日
診療日数	保	1	日																
①			日																
②			日																
公負②		公受②		28区ウ															

療養の給付	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
公①	5,000	※		減額(円)免除・支払猶予	円
公②		※			円

負担金なし。

重度医療への請求金額が生じないため、公費負担者番号等の記載は不要です。

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
50,000円×0.7=35,000円
- ・難病医療
50,000円×0.3=15,000円
- ・患者負担
0円

【事例⑥】

医保・更生・重度医療(一部負担金 1日200円の場合)の3者併用 (家族3割負担)
(全額更生医療対象で、更生医療の自己負担額が重度医療の一部負担金と同額の場合)

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇														
公負①	1534〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇	特記事項	<table border="1"> <tr> <td>診療日数</td> <td>保</td> <td>1</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> <td></td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td></td> <td>日</td> </tr> </table>			診療日数	保	1	日	①			日	②			日
診療日数	保	1	日																
①			日																
②			日																
公負②	9134〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇																

療養の給付	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
公①	200	※		減額(円)免除・支払猶予	円
公②		※			円

同額の場合。

重度医療への請求金額は生じませんが、公費負担者番号等の記載が必要です。

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
2,000円×0.7=1,400円
- ・更生医療
2,000円×0.3-公①負200円=400円
- ・重度医療
公①負200円-公②負200円=0円
- ・患者負担
200円

【事例⑦】

医保・難病医療・重度医療（一部負担金 1日200円の場合）の3者併用（本人3割負担）
（全額難病医療対象で、難病医療の自己負担限度額が2,000円の場合）

	請求点数	患者負担額
1日目	1,000点	200円
2日目	1,000点	0円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇																									
公負①	5434〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇	特記事項	28区ウ																									
公負②	9134〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇																											
<table border="1"> <tr> <td>診療 実 日 数</td><td>保</td><td>2</td><td>日</td></tr> <tr> <td>①</td><td></td><td></td><td>日</td></tr> <tr> <td>②</td><td></td><td></td><td>日</td></tr> </table>						診療 実 日 数	保	2	日	①			日	②			日													
診療 実 日 数	保	2	日																											
①			日																											
②			日																											
<table border="1"> <tr> <td>療 養 の 給 付</td><td>保 険 の 公 給</td><td>請 求 点 数</td><td>決 定 点 数</td><td>一部負担金額 円</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>2,000</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>減額 割(円) 免除・支払猶予</td></tr> <tr> <td></td><td>公①</td><td></td><td></td><td>2,000</td></tr> <tr> <td></td><td>公②</td><td></td><td></td><td>200</td></tr> </table>						療 養 の 給 付	保 険 の 公 給	請 求 点 数	決 定 点 数	一部負担金額 円			2,000							減額 割(円) 免除・支払猶予		公①			2,000		公②			200
療 養 の 給 付	保 険 の 公 給	請 求 点 数	決 定 点 数	一部負担金額 円																										
		2,000																												
				減額 割(円) 免除・支払猶予																										
	公①			2,000																										
	公②			200																										

1日目に難病医療の自己負担限度額に達したため、2日目の患者負担額の徴収はありません。

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
20,000円×0.7=14,000円
- ・難病医療
20,000円×0.3-公①負2,000円=4,000円
- ・重度医療
公①負2,000円-公②負200円=1,800円
- ・患者負担
200円

【事例⑧】

医保・難病医療・重度医療（一部負担金 1日200円の場合）の3者併用（家族3割負担）
（難病医療対象と難病医療対象外が混在し、難病の自己負担額が2,250円の場合）

	難病医療対象点数	難病医療対象外点数	患者負担額
1日目	300点	200点	200円
2日目	442点	942点	200円
3日目	1,000点	200点	200円
4日目	0点	800点	200円
5日目	758点	358点	0点

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇																									
公負①	5434〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇	特記事項	28区ウ																									
公負②	9134〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇																											
<table border="1"> <tr> <td>診療 実 日 数</td><td>保</td><td>5</td><td>日</td></tr> <tr> <td>①</td><td></td><td>4</td><td>日</td></tr> <tr> <td>②</td><td></td><td>5</td><td>日</td></tr> </table>						診療 実 日 数	保	5	日	①		4	日	②		5	日													
診療 実 日 数	保	5	日																											
①		4	日																											
②		5	日																											
<table border="1"> <tr> <td>療 養 の 給 付</td><td>保 険 の 公 給</td><td>請 求 点 数</td><td>決 定 点 数</td><td>一部負担金額 円</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>5,000</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>減額 割(円) 免除・支払猶予</td></tr> <tr> <td></td><td>公①</td><td>2,500</td><td></td><td>2,250</td></tr> <tr> <td></td><td>公②</td><td>5,000</td><td></td><td>800</td></tr> </table>						療 養 の 給 付	保 険 の 公 給	請 求 点 数	決 定 点 数	一部負担金額 円			5,000							減額 割(円) 免除・支払猶予		公①	2,500		2,250		公②	5,000		800
療 養 の 給 付	保 険 の 公 給	請 求 点 数	決 定 点 数	一部負担金額 円																										
		5,000																												
				減額 割(円) 免除・支払猶予																										
	公①	2,500		2,250																										
	公②	5,000		800																										

総点数を記載します。

難病医療対象外疾病があるため、4日目まで患者負担額を徴収します。

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
50,000円×0.7=35,000円
- ・難病医療
25,000円×0.3-公①負2,250円=5,250円
- ・重度医療
(50,000円-25,000円)×0.3+公①負2,250円-公②負800円=8,950円
- ・患者負担
800円

【事例⑨】

医保・小児慢性・乳幼児医療(一部負担金 なしの場合)の3者併用 (6歳未満2割負担)
(全額小児慢性医療対象で、小児慢性の自己負担限度額が2,750円の場合)

	請求点数	患者負担額
1日目	1,500点	0円
2日目	500点	0円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇													
公負①	5234〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	28区ウ	<table border="1"> <tr> <td>診療日数</td><td>保</td><td>2</td><td>日</td></tr> <tr> <td>①</td><td></td><td></td><td>日</td></tr> <tr> <td>②</td><td></td><td></td><td>日</td></tr> </table>	診療日数	保	2	日	①			日	②			日
診療日数	保	2	日															
①			日															
②			日															
公負②	9034〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇〇															
療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金額	円														
①	2,000				減額(円)免除・支払猶予	円												
②			2,750															
			0		「0」を記載します。	※公費負担点数 点												

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
20,000円×0.8=16,000円
- ・小児慢性医療
20,000円×0.2-公①負2,750円=1,250円
- ・乳幼児医療
2,750円
- ・患者負担
0円

【事例⑩】

医保・小児慢性・ひとり親医療(一部負担金 500円の場合)の3者併用 (家族3割負担)
(小児慢性医療対象と小児慢性医療対象外が混在し、小児慢性の自己負担限度額が1,100円の場合)

	小児慢性医療対象点数	小児慢性医療対象外点数	患者負担額
1日目	1,000点	300点	500円
2日目	500点	500点	500円
3日目	1,500点	200点	500円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇													
公負①	5234〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	30区オ	<table border="1"> <tr> <td>診療日数</td><td>保</td><td>3</td><td>日</td></tr> <tr> <td>①</td><td></td><td></td><td>日</td></tr> <tr> <td>②</td><td></td><td></td><td>日</td></tr> </table>	診療日数	保	3	日	①			日	②			日
診療日数	保	3	日															
①			日															
②			日															
公負②	9234〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇〇															
療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金額	円														
①	4,000				減額(円)免除・支払猶予	円												
②	3,000		1,100															
	4,000	総点数を記載します。	1,500		小児慢性対象外疾病があるため、3日目まで患者負担額を徴収します。													

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
40,000円×0.7=28,000円
- ・小児慢性医療
30,000円×0.3-公①負1,100円=7,900円
- ・ひとり親医療
(40,000円-30,000円)×0.3+公①負1,100円-公②負1,500円=2,600円
- ・患者負担
1,500円

【事例⑪】

医保・重度医療(一部負担金 200円の場合)の2者併用 (本人3割負担)
(特定疾病療養受療証の提示がある場合)

	請求点数	患者負担額
1日目	4,000点	200円
2日目	1,000点	0円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
公費①	9134〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	
公費②		公受②		02 長	

診療 実日数	保	2	日
①			日
②			日

療養 の公 給付	保	請求点※	決定点	一部負担金額	円
		5,000			
	公①	点※	点	減額 割(円)/免除・支払額予	円
				200	
	公②	点※	点		円

1日目に(長)の自己負担限度額が1万円に達したため、2日目の患者負担額の徴収はありません。

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
50,000円-10,000円=40,000円
(高額療養費 50,000円×0.3-10,000円=5,000円)
- ・重度医療
10,000円-公①負200円=9,800円
- ・患者負担
200円

【事例⑫】

医保・精神通院・精神通院補助「93」・重度医療(一部負担金 なしの場合)の4者併用 (本人3割負担)
(精神通院医療対象と精神通院医療対象外が混在する場合)

	精神通院医療対象点数	精神通院医療対象外点数	患者負担額
1日目	500点	0点	0円
2日目	300点	200点	0円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
公費①	21346028	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	
公費②	93344000	公受②	〇〇〇〇〇〇〇		

診療 実日数	保	2	日
①			日
②			日

療養 の公 給付	保	請求点※	決定点	一部負担金額	円
		1,000			
	公①	800	点※	点	円
				800	
	公②	800	点※	点	円

公費③9134〇〇〇〇
受給者番号〇〇〇〇〇〇〇〇
実日数2日 請求点数1,000点
負担金0円

総点数及び負担金「0」を記載します。

公費③の情報を記載します。

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
10,000円×0.7=7,000円
- ・精神通院医療
8,000円×0.3-公①負800円=1,600円
- ・精神通院補助「93」
800円
- ・重度医療
(10,000円-8,000円)×0.3=600円
- ・患者負担
0円

【事例⑬】

医保・重度医療(一部負担金 200円の場合)の2者併用 (本人3割負担)
(月の途中で重度医療の資格を取得した場合)

	重度医療対象点数	重度医療対象外点数	患者負担額
1日目(10日)	0点	300点	900円
2日目(18日)	700点	0点	200円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇																					
公負①	9134〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	<table border="1"> <tr> <td>診療日数</td> <td>保</td> <td>2</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>1</td> <td>日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td>日</td> <td></td> </tr> </table>		診療日数	保	2	日	①	1	日		②		日									
診療日数	保	2	日																							
①	1	日																								
②		日																								
公負②		公受②																								
<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">療養の給付</td> <td>請求点※</td> <td>決定点</td> <td>一部負担金額</td> <td>円</td> <td rowspan="3"> 91(18日～) 重度医療の取得日を記載します。 </td> </tr> <tr> <td>1,000</td> <td></td> <td>減額 割(円)免除・支払額予</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>700</td> <td></td> <td>200</td> <td>円※高額</td> </tr> <tr> <td>公②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金額	円	91(18日～) 重度医療の取得日を記載します。	1,000		減額 割(円)免除・支払額予	円	700		200	円※高額	公②					
療養の給付	請求点※	決定点	一部負担金額	円	91(18日～) 重度医療の取得日を記載します。																					
	1,000		減額 割(円)免除・支払額予	円																						
	700		200	円※高額																						
公②																										

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
10,000円×0.7=7,000円
- ・重度医療
7,000円×0.3-公①負200円=1,900円
- ・患者負担
1,100円

重度医療に係る患者負担額を記載します。

【事例⑭】

医保・乳幼児医療（一部負担金 500円の場合）の2者併用（6歳未満2割負担）
（全額乳幼児医療対象の場合）

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇														
公負①	9034〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	<table border="1"> <tr> <td>診療日数</td> <td>保</td> <td>30</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> <td></td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td></td> <td>日</td> </tr> </table>			診療日数	保	30	日	①			日	②			日
診療日数	保	30	日																
①			日																
②			日																
公負②		公受②		30区才															

療養の給付	保険	請求点※	決定点	負担金額円	保険	請求点※	決定点	標準負担額円
公①	100,000			87,430	90	59,100		18,900
公②				7,000	0	0		0

食事療養費については、助成対象外のため「0」を記載します。

限度額適用認定証等の提示をされた場合は、**標準報酬月額28万～50万円**の所得区分で計算します。
（※国保連合会の記載とは、一部異なりますのでご注意ください。）

【療養の給付の請求金額】

（療養の給付）

・医療保険

1,000,000円-負87,430円=912,570円

（高額療養費 1,000,000円×0.2-負87,430円=112,570円）

・乳幼児医療

負87,430円-公①負7,000円=80,430円

・患者負担

7,000円

（食事療養費）

・医療保険

59,100円-18,900円=40,200円

・乳幼児医療

0円

・患者負担

18,900円

【事例⑮】

医保・難病医療・重度医療(一部負担金 200円の場合)の3者併用 (本人3割負担)
(全額難病医療対象で、難病医療の自己負担限度額が10,000円の場合)

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇		
公負①	5434〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項 28区ウ		診療 実日数	保 15 日
公負②	9134〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇〇				①
				②	日		

療養の 給付	保 険 給 付 金 額 円	請 求 点 ※ 決 定 点	負 担 金 額 円	保 険 給 付 金 額 円	請 求 点 ※ 決 定 点	負 担 金 額 円	(標準負担額) 円
公①	20,000		10,000	45	29,550		11,700
公②			2,800	0	0		0

食事療養費については、助成対象外のため「0」を記載します。

難病医療のその月の自己負担限度額を超えない範囲で、入院日数分(14日を限度)を徴収します。

【療養の給付の請求金額】

(療養の給付)

- ・医療保険
200,000円×0.7=140,000円
- ・難病医療
200,000円×0.3-公①負10,000円=50,000円
- ・重度医療
公①負10,000円-公②負2,800円=7,200円
- ・患者負担
2,800円

(食事療養費)

- ・医療保険
29,550円-11,700円=17,850円
- ・難病医療
5,850円(54XX501Xの場合) 又は 0円(54XX601X・54XX602Xの場合)
- ・患者負担
0円

(2) 歯 科

【事例①】

医保・重度医療(一部負担金 なしの場合)の2者併用 (本人3割負担)

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇						
公費①	9134〇〇〇〇	公費②	〇〇〇〇〇〇	特記事項							
				診療 実日数	1 日 (日)						
「0」を記載します。											
							請求 点数	点	合 計	1,000	点
							決定 ※	点	決 定	※	点
							負担 額	0	円	決 定	※
				高額療養費	※	円					
				一部負担 金額	減額 免除・支払猶予	割(円) 円					

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
10,000円×0.7=7,000円
- ・重度医療
10,000円×0.3=3,000円
- ・患者負担
0円

【事例②】

医保・ひとり親医療(一部負担金 1日500円の場合)の2者併用 (家族3割負担)

(1日の自己負担額が500円未満の日がある場合)

	請求点数	患者負担額
1日目	1,839点	500円
2日目	161点	483円

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇						
公費①	9234〇〇〇〇	公費②	〇〇〇〇〇〇	特記事項							
				診療 実日数	2 日 (日)						
1円単位で記載します。 500円 + 483円											
							請求 点数	点	合 計	2,000	点
							決定 ※	点	決 定	※	点
							患者負担額 (公費)	983	円	決 定	※
				高額療養費	※	円					
				一部負担 金額	減額 免除・支払猶予	割(円) 円					

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
20,000円×0.7=14,000円
- ・ひとり親医療
20,000円×0.3-公①負983円=5,017円
- ・患者負担
983円

(3) 調 剤

【事例①】

医保・乳幼児医療の2者併用（6歳未満2割負担）

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇									
公負①	9034〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	<table border="1"> <tr> <td>保</td> <td>1</td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td>回</td> </tr> </table>	保	1	回	①		回	②		回
保	1	回												
①		回												
②		回												
公負②		公受②												
保 険 公 ① 公 ②	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額	円	調剤基本料 点	時間外等加算 点	薬学管理料 点							
	800		減額 割(円)免除・支払額予											
	点※	点	円	点	点	点	点							
	点※	点	円	点	点	点	点							

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
8,000円×0.8=6,400円
- ・乳幼児医療
8,000円×0.2=1,600円
- ・患者負担
0円

【事例②】

医保・更生・重度医療の3者併用（本人3割負担）
（全額更生医療対象の場合）

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇									
公負①	1534〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇〇	特記事項	<table border="1"> <tr> <td>保</td> <td>1</td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> <td>回</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td>回</td> </tr> </table>	保	1	回	①		回	②		回
保	1	回												
①		回												
②		回												
公負②	9134〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇〇											
保 険 公 ① 公 ②	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額	円	調剤基本料 点	時間外等加算 点	薬学管理料 点							
	3,000		減額 割(円)免除・支払額予											
	点※	点	3,000	円	点	点	点							
	点※	点	円	点	点	点	点							

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
30,000円×0.7=21,000円
- ・更生医療
30,000円×0.3-公①負3,000円=6,000円
- ・重度医療
3,000円
- ・患者負担
0円

【事例③】

医保・小児慢性・ひとり親医療の3者併用（家族3割負担）
（小児慢性医療対象と小児慢性医療対象外が混在する場合）

	小児慢性医療対象点数	小児慢性医療対象外点数
1日目	1,000点	0点
2日目	1,500点	500点
3日目	0点	700点
4日目	0点	300点

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇																																
公負①	5234〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇	特記事項	30区オ	<table border="1"> <tr> <td>保</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>4回</td> </tr> </table>	保	4回	①	2回	②	4回																									
保	4回																																				
①	2回																																				
②	4回																																				
公負②	9234〇〇〇〇	公受②	〇〇〇〇〇〇																																		
<table border="1"> <tr> <th>請求点※</th> <th>決定点</th> <th>一部負担金額 円</th> <th>調剤基本料 点</th> <th>時間外等加算 点</th> <th>薬学管理料 点</th> </tr> <tr> <td>4,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>減額 割(円)免除・支払猶予</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公①</td> <td>2,500</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公②</td> <td>4,000</td> <td>総点数を記載します。</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								請求点※	決定点	一部負担金額 円	調剤基本料 点	時間外等加算 点	薬学管理料 点	4,000								減額 割(円)免除・支払猶予				公①	2,500					公②	4,000	総点数を記載します。			
請求点※	決定点	一部負担金額 円	調剤基本料 点	時間外等加算 点	薬学管理料 点																																
4,000																																					
		減額 割(円)免除・支払猶予																																			
公①	2,500																																				
公②	4,000	総点数を記載します。																																			

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
40,000円×0.7=28,000円
- ・小児慢性医療
25,000円×0.3=7,500円
- ・ひとり親医療
(40,000円-25,000円)×0.3=4,500円
- ・患者負担
0円

【事例④】

医保・難病医療・重度医療の3者併用（本人3割負担）
（全額難病医療対象の場合）

-		-		保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇																																
公負①	5434〇〇〇〇	公受①	〇〇〇〇〇〇	特記事項	28区ウ	<table border="1"> <tr> <td>保</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> </tr> </table>	保	1回	①		②																										
保	1回																																				
①																																					
②																																					
公負②		公受②																																			
<table border="1"> <tr> <th>請求点※</th> <th>決定点</th> <th>一部負担金額 円</th> <th>調剤基本料 点</th> <th>時間外等加算 点</th> <th>薬学管理料 点</th> </tr> <tr> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>減額 割(円)免除・支払猶予</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公①</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>公②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								請求点※	決定点	一部負担金額 円	調剤基本料 点	時間外等加算 点	薬学管理料 点	2,000								減額 割(円)免除・支払猶予				公①						公②					
請求点※	決定点	一部負担金額 円	調剤基本料 点	時間外等加算 点	薬学管理料 点																																
2,000																																					
		減額 割(円)免除・支払猶予																																			
公①																																					
公②																																					

重度医療への請求金額が生じないため、公費負担者番号等の記載は不要です。

【療養の給付の請求金額】

- ・医療保険
20,000円×0.7=14,000円
- ・難病医療
20,000円×0.3=6,000円
- ・患者負担
0円

(4) 訪問看護

医科の事例と同様の取扱いとなります。