

高知市医療費助成事業に係る
レセプト記載事例

令和 2 年 7 月

社会保険診療報酬支払基金高知支部

目 次

	ページ
請求書記載事例	1
レセプト記載事例	
【 医科 】	
事例 1 : 入院外	2
事例 2 : 自立支援(21)と子ども医療(義務教育期間内の児童・生徒)の併用(入院外)	3
事例 3 : 入院	4

●高知市医療費等助成事業に係る請求書の作成について

- ※ 請求書2枚目の「公費と医保の併用」欄の空白行に請求件数等を記載してください。
- ※ 併せて、請求書1枚目の該当種別の「医保〇〇と公費の併用」欄に請求件数等を記載してください。
(従来からある国の公費負担医療に係る請求書の記載と同様です。)

【1枚目】

令和 年 月分診療報酬請求書(医科・歯科 入院・入院外併用)

医療機関コード
保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名

下記のとおり請求します。 令和 年 月 日 印
入・外

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)								
医保〇〇と公費の併用								
医保 単 独 (〇 〇)	01	(協)						
	02(船)	職務上 職務外						
	31~34(共)	下船3月 一般						
	06	(組)						
	07	(自)						
	63・72~75	(退)						
	小 計							

1枚目及び2枚目の該当種別の併用欄に
請求件数等を記載します。

【2枚目】

2枚目は公費と医保の併用欄の空白行の
区分欄に「73(子ども)」等と記載し該当欄に

医療機関コード

入・外

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
公費 と 医 保 の 併 用 公 費 と 公 費 の 併 用	12(生保)							
	10(感染症37の2)							
	73(子ども)							

【事例1】

○ 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 2 公費		3 後期 4 退職		1 単独 ② 2 併 3 3 併		2 本外 ④ 六外 6 家外		8 高外一 0 高外7			
令和 2 年 10 月分 39										9999999		1 医科											
—										保険者 番号		0 6 1 3		2 0 1 3		給付割合 7 ()		10 9 8					
公費負担者番号① 7 3 3 9 0 0 1 5					公費負担医療の受給者番号① 1 2 3 4 5 6 7					被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 10・12345													
公費負担者番号②										公費負担医療の受給者番号②													
氏名 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生										特記事項		保険医療機関の所在地及び名称 (床)											
職務上の事由										1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害													
傷病名 (1) (2) (3)										診療開始日		(1) 年 月 日 転 治 死 亡 中 止 診 保 3 日		(2) 日		(3) 日							
療養の給付										請求点 ※ 決定点		一部負担金額		公費① 3,000									
										減額 割(円)免除・支払猶予		円											
										点 ※		円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数点 ※ 公費負担点数点											

公費①欄に窓口負担(子ども医療の自己負担額)がある場合には記載願うのですが、高知市は自己負担がないため記載する必要はありません。

【事例1】子ども医療（義務教育期間内の児童・生徒）

1. 2者併用での請求

- (1) 医療保険
実日数3日：請求点数 3,000点
- (2) 子ども医療
実日数3日：請求点数 3,000点

* 医療保険、子ども医療の2者併用レセプトで請求します。

2. 各医療費の請求（負担）金額

- (1) 医療保険
3,000点×7=21,000円
- (2) 子ども医療
3,000点×3-0円（子ども医療の自己負担額）=9,000円
- (3) 患者負担
0円

【事例2】

○ 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 社・国 2 公費		3 後期 4 退職		1 単独 2 2併 3 3併		2 本外 4 六外 6 家外		8 高外一 0 高外7									
令和 2 年 10 月分 39										9999999																			
—										0 6		1 3		2 0		1 3		10 9 8		7 ()									
公費負担者番号①										2 1 3 9 6 0 1 5		1 2 3 1 2 3 4		1 2 3 1 2 3 4		1 2 3 1 2 3 4		1 2 3 1 2 3 4		1 2 3 1 2 3 4									
公費負担者番号②										7 3 3 9 0 0 1 5		1 2 3 4 5 6 7		1 2 3 4 5 6 7		1 2 3 4 5 6 7		1 2 3 4 5 6 7		1 2 3 4 5 6 7									
氏名										1男 2女		1明 2大 3昭 4平 5令		. . .		生		特記事項		保険医療機関の所在地及び名称		(床)							
職務上の事由										1 職務上		2 下船後3月以内		3 通勤災害															
傷病名										(1)		(2)		(3)		診療開始日		(1) 年 月 日		転 治ゆ 死亡 中止		診療日数		3 日					
療養費の給付										請求点		※ 決 定 点		一部負担金額		円		3,000		減額 割(円)免除・支給		円		3,000					
療養費の給付										点		※ 点		点		円		※ 高額療養費		円		※ 公費負担点数		点		※ 公費負担点数		点	

公費①欄に自立支援の自己負担額を記載願います。

公費②欄には窓口負担(子ども医療の自己負担額)がないため記載する必要はありません。

【事例2】 自立支援（21）と子ども医療（義務教育期間内の児童・生徒）の併用

1. 3者併用での請求

- (1) 医療保険
実日数3日：請求点数 3,000点
- (2) 自立支援
実日数3日：請求点数 3,000点
- (3) 子ども医療
実日数3日：請求点数 3,000点

* 医療保険、自立支援及び子ども医療の3者併用レセプトで請求します。

2. 各医療費の請求（負担）金額

- (1) 医療保険
 $3,000 \text{点} \times 7 = 21,000 \text{円}$
- (2) 自立支援
 $3,000 \text{点} \times 3 - 3,000 \text{円} \text{ (自立支援の自己負担額)} = 6,000 \text{円}$
- (3) 子ども医療
 $3,000 \text{円} \text{ (自立支援の自己負担額)} - 0 \text{円} \text{ (子ども医療の自己負担額)} = 3,000 \text{円}$
- (4) 患者負担
0円

【事例3】

○ 診療報酬明細書 (医科入院)										都道府 医療機関コード 県番号 9999999		1 社・国 2 公費		3 後期 4 退職		1 単独 2 併 3 併		1 本入 3 六入 5 家入		7 高入 9 高入7	
令和 2 年 10 月 分 39										保険者 番号 0 6 1 3 2 0 1 3		給付 割合 10 9 8 7 ()		被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号 10 ・ 12345							
公費負担者番号① 7 3 3 9 0 0 1 5 公費負担者番号② 公費負担医療の受給者番号① 公費負担医療の受給者番号②										1 2 3 4 5 6 7											
区分 精神 結核 療養 氏名 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生 職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害										特記事項 28区ウ		保険医 療機関 の所在 地及び 名称									
傷病名 (1) (2) (3)										診療 (1) 年 月 日 転 治ゆ 死亡 中止 診療 (2) 年 月 日		保 険 公 費 ① 公 費 ②		30 日 日 日							
療養の給付 請求点 ※ 決 定 点 負担金額 円 40,000 減額 割(円)免除・支払猶予 90 57,600 23,400 公費① 点 ※ 点 円 回 円 ※ 円 (標準負担額)円 0 0 0 公費② 点 ※ 点 円 回 円 ※ 円										食 事 ・ 生 活 療 養		0 0 0									

食事療養費については子ども医療で助成しないことから、公費①欄はすべて0を記載してください。
 ※空欄にしますと、上段金額と同額とみなされますのでご留意願います。

【事例3】 子ども医療（義務教育期間内の児童・生徒）

1. 2者併用での請求

- (1) 医療保険
 実日数30日：請求点数 40,000点
- (2) 子ども医療
 実日数30日：請求点数 40,000点

* 医療保険、子ども医療の2者併用レセプトで請求します。

2. 各医療費の請求（負担）金額

★療養の給付

- (1) 医療保険
 $40,000 \text{点} \times 7 = 280,000 \text{円}$ （7割部分）…①
 $40,000 \text{点} \times 3 - 81,430 \text{円} = 38,570 \text{円}$ （高額療養費）…②
 ①+②=318,570円
- (2) 子ども医療
 $80,100 \text{円} + (400,000 \text{円} - 267,000 \text{円}) \times 0.01 = 81,430 \text{円}$
 $81,430 \text{円} - 0 \text{円}$ （子ども医療の自己負担額）=81,430円
- (3) 患者負担
 0円

★食事・生活療養費

- (1) 医療保険
 $57,600 \text{円}$ （基準額）- $23,400 \text{円}$ （標準負担額）= $34,200 \text{円}$
- (2) 子ども医療（食事療養費については助成なし）
 0円
- (3) 患者負担（標準負担額）
 23,400円