

福岡県医発第232号(地)

平成19年 5月 9日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公印省略)

70歳未満の被保険者又は被扶養者に係る高額療養費の現物給付に伴う請求書の記載について

標記の高額療養費につきましては、平成19年4月1日より実施されておりますが、これに伴い、高齢受給者以外であって、限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額認定証の提示があった者で、高額療養費の現物給付が行われた場合には、「診療報酬請求書等の記載要領についての一部改正(平成19年3月30日保医発第0330001号)」により、診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)の「療養の給付」の欄の「負担金額」の項に一部負担金の額を記載することとなりました。

つきましては、請求書の記載方法は変更されていませんが、正確な決定を行うために現物給付されたレセプトの一部負担金を、請求書の一部負担金欄(斜線が引かれている欄)への集計、記載について、福岡県国民健康保険団体連合会より別紙のとおり協力依頼がありましたので、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、70歳未満の被保険者又は被扶養者に係る外来分レセプトのうち、「在宅時医学総合管理料又は在宅末期医療総合診療料を算定したレセプト」と「その他のレセプト」は1枚の請求書の同じ欄で集計、請求をお願いいたします。

小郡三井医師会より

担当理事 友清 明



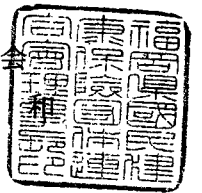


福国保連第844号

平成19年5月1日

福岡県医師会
会長 横倉義武殿

福岡県国民健康保険団体連合会
理事長 井上 澄



70歳未満の被保険者又は被扶養者に係る
高額療養費の現物給付に伴う請求書の記載について（お願い）

標記の高額療養費の現物給付につきましては平成19年4月1日より実施されておりますが、それに伴い高齢受給者以外であって、限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額認定証の提示があった者で、高額療養費の現物給付が行われた場合には、「診療報酬請求書等の記載要領等についての一部改正（平成19年3月30日保医発第0330001号）」により、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の「療養の給付」の欄の「負担金額」の項に一部負担金の額を記載することとなりました。つきましては請求書の記載方法は変更されていませんが、正確な決定を行うために現物給付されたレセプトの一部負担金を、別紙のとおり請求書の一部負担金欄（斜線が引かれている欄）に集計、記載して頂きますよう、よろしくお願いいたします。

なお、70歳未満の被保険者又は被扶養者に係る外来分レセプトのうち「在宅時医学総合管理料又は在宅末期医療総合診療料を算定したレセプト」と「その他のレセプト」は1枚の請求書で同じ欄に集計、請求していただいで結構です。



平成 年 月分

診療報酬請求書 (医科・歯科)

様式第六 (一ノ一)

保 険 者						
-------	--	--	--	--	--	--

都道府
県番号 40

医療機関
コード

(別 記) 殿

下記のとおり請求する。
平成 年 月 日

保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

国民健康保険

㊤

		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
一般 (七〇歳以上九割)	請 ⑦ 入 院				円			円	円
	求 ⑧ 入 院 外								
	※ ⑦ 入 院								
	決定 ⑧ 入 院 外								
一般 (七〇歳以上七割)	請 ⑨ 入 院								
	求 ⑩ 入 院 外								
	※ ⑨ 入 院								
	決定 ⑩ 入 院 外								
一般被保険者	請 入 院	1	31	30000	80430				
	求 入 院 外	1	15	26950	80125				
	※ 入 院								
	決定 入 院 外								
一般 (三歳未満)	請 ③ 入 院								
	求 ④ 入 院 外								
	※ ③ 入 院								
	決定 ④ 入 院 外								
⑥7 退職者 (本人)	請 ① 入 院								
	求 ② 入 院 外								
	※ ① 入 院								
	決定 ② 入 院 外								
⑥7 退職者 (七〇歳以上九割)	請 ⑦ 入 院								
	求 ⑧ 入 院 外								
	※ ⑦ 入 院								
	決定 ⑧ 入 院 外								
⑥7 退職者 (七〇歳以上七割)	請 ⑨ 入 院								
	求 ⑩ 入 院 外								
	※ ⑨ 入 院								
	決定 ⑩ 入 院 外								
⑥7 退職者 (被扶養者)	請 ⑤ 入 院								
	求 ⑥ 入 院 外								
	※ ⑤ 入 院								
	決定 ⑥ 入 院 外								
⑥7 退職者 (三歳未満)	請 ③ 入 院								
	求 ④ 入 院 外								
	※ ③ 入 院								
	決定 ④ 入 院 外								

注意 ※印の欄は記入しないこと。

平成 年 月分

診療報酬請求書 (医科・歯科)

様式第六 (一ノ一)

保 険 者						
-------	--	--	--	--	--	--

都道府
県番号 40医療機関
コード

(別 記) 殿

下記のとおり請求する。
平成 年 月 日保険医療機関の
所在地及び名称
電話番号
開設者氏名

国民健康保険

印

		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
一 般 (七〇歳以上九割)	請 求	⑦ 入 院				円			円
		⑧ 入 院 外							
	※決定	⑦ 入 院							
		⑧ 入 院 外							
一 般 (七〇歳以上七割)	請 求	⑨ 入 院							
		⑩ 入 院 外							
	※決定	⑨ 入 院							
		⑩ 入 院 外							
一 般 被 保 険 者	請 求	入 院	1	31	30000	80430			
		入 院 外	1	15	26950	80125			
	※決定	入 院							
		入 院 外							
一 般 (三歳未満)	請 求	③ 入 院							
		④ 入 院 外							
	※決定	③ 入 院							
		④ 入 院 外							
⑥7 退 職 者 (本人)	請 求	① 入 院							
		② 入 院 外							
	※決定	① 入 院							
		② 入 院 外							
⑥7 退 職 者 (七〇歳以上九割)	請 求	⑦ 入 院							
		⑧ 入 院 外							
	※決定	⑦ 入 院							
		⑧ 入 院 外							
⑥7 退 職 者 (七〇歳以上七割)	請 求	⑨ 入 院							
		⑩ 入 院 外							
	※決定	⑨ 入 院							
		⑩ 入 院 外							
⑥7 退 職 者 (被扶養者)	請 求	⑤ 入 院							
		⑥ 入 院 外							
	※決定	⑤ 入 院							
		⑥ 入 院 外							
⑥7 退 職 者 (三歳未満)	請 求	③ 入 院							
		④ 入 院 外							
	※決定	③ 入 院							
		④ 入 院 外							

注意 ※印の欄は記入しないこと。

○診療報酬明細書
(医科入院)

都道府県番号 医療機関コード

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	

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7
保険者 番号				給付 割合	10 9 8 7 ()

区分	精神 結核 療養	特記事項
氏名	68歳 1男 2女 1明 2大 3昭 4平	17・上位 18・一般 19・低所 18・一般
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 通勤災害	

所得区分	自己負担限度額
上位所得者(基礎控除後の所得600万円超)	150,000円+(医療費総額-500,000円)×1% 83,400円(年4回以上)
一般	80,100円+(医療費総額-267,000円)×1% 44,400円(年4回以上)
住民税非課税世帯	35,400円 24,600円(年4回以上)

傷病名	(1) (2) (3)
-----	-------------------

(1)	年	月	日	転	治	ゆ	死	亡	中	止	保 険 公 費 ① 公 費 ②	0
(2)	年	月	日								診 療 実 日 数	日
(3)	年	月	日								診 療 実 日 数	日

11	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費点数
13	医学管理				
14	在宅				
20	21 内 服	単位			
22	22 屯 服	単位			
23	23 外 用	単位			
24	24 調 剤	日			
26	26 麻 毒	日			
27	27 調 基				
30	31 皮 下 筋 肉 内	回			
32	32 静 脈 内	回			
33	33 そ の 他	回			
40		回			
50		回			
50	手 麻 術 酔 薬 剤				
60		回			
70		回			
70	面 診 像 断 薬 剤				
80	薬 剤				
90	入院年月日 年 月 日				
90	病 診	90 入院基本料・加算	点		
		×	日間		
		×	日間		
		×	日間		
		×	日間		
		×	日間		
		92 特定入院料・その他			

負担金額欄に記載が必要な要件として限度額適用認定証の提示があったもの(特記事項欄に17・18・19の記載)で、高額療養費が現物給付された場合に、負担金額欄に金額記載が必要です。

※高額療養費	円	※公費負担点数	点
基 礎 食 環	円× 回 円× 回 円× 日 円× 日	※公費負担点数	点
		基準(生)	円× 回
		特別(生)	円× 回
		減・免・猶・I・II・3月超	

請求点	※決	定	点	負担金額	円	請求点	※決	定	円	(標準負担額)
30,000				80,430						
減額 割(円)免除・支払猶予										
公費①	点	※	点	円		円	※	円		円
公費②	点	※	点	円		円	※	円		円

○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

平成 年 月 分

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	4 三外	
			3 3 併	6 家外	0 高外7
				給付割合	10 9 8
					7 ()

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

保険者 番 号									
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

氏 名	68歳	特 記 事 項	18・一般
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

傷 病 名	(1) (2) (3)	診 療 開 始 日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	転 治ゆ	死亡	中止	診 療 実 日 数	保 険 公 費 ① 公 費 ②	日
-------	-------------------	-----------	-------------------------------------	------	----	----	-----------	-----------------	---

1 1	初 診	時間外・休日・深夜	回	点	公費点分数
1 2	再 診		×	回	
	外 来 管 理 加 算		×	回	
	時 間 外		×	回	
	休 日		×	回	
	診 深 夜		×	回	
1 3	医学管理				
1 4	往 診		回		
	夜 間		回		
	深 夜 ・ 緊 急		回		
	在宅患者訪問診療		回		
	そ の 他				
	薬 剤				
2 0	21 内 服 薬 調 剤	×	単位	回	
	22 屯 服 薬 調 剤		単位	回	
	23 外 用 薬 調 剤	×	単位	回	
	25 処 方	×	回	回	
	26 麻 毒 基		回		
	27 調				
3 0	31 皮下筋肉内		回		
	32 静 脈 内		回		
	33 そ の 他		回		
4 0	処 置		回		
	薬 剤				
5 0	手 麻 術 酔		回		
	薬 剤				
6 0	検 査		回		
	薬 剤				
7 0	画 診 像 断		回		
	薬 剤				
8 0	処 方 せ ん		回		
	薬 剤				

在医総管 4, 500点×1
在宅患者訪問診療料 830点×15
見取り加算 10, 000点×1

外来分については、前期高齢者・老人保健該当者と同様に、在宅時医学総合管理料、在宅末期医療総合診療料の算定患者で、高額な現物給付が生じた患者のみ金額記載が必要です。

ただし特記事項欄は、医療機関の窓口で<限度額適用認定証>の提示があった場合は、必ず記載が必要となります。

療 養 給 付	保 険 公 費 ① 公 費 ②	請 求 点	※	決 定 点	一部負担金額	円
		26,950			80,125	
		点	※	点	減額 割(円)免除・支払猶予	円
		点	※	点	円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点	