

島国保連C第 129号
平成20年 4月17日

保険医療機関 様

島根県国民健康保険団体連合会
(公印省略)

診療報酬請求書様式等の改正について

平素から本会業務運営につきましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度の創設等を内容とする健康保険法等の改正の一部が平成20年4月1日から施行されたことに伴い、診療報酬請求書等の様式が省令により改正されました。

つきましては、平成20年5月請求分(4月診療分)から、診療報酬請求書等を下記のとおり変更しますのでよろしくお願いいたします。

なお、当分の間は、従前の様式も取り繕って使用できることといたしますので、記載方法等について別添資料をご確認いただきますようお願いいたします。

記

1. 請求書について

(1) 国民健康保険及び退職者医療分

診療報酬請求書(医科・歯科)様式

別添1-①参照

旧様式で平成20年4月診療分以降を集計する際の記載方法

別添1-②参照

新様式で平成20年3月診療分以前を集計する際の記載方法

別添1-③参照

(2) 後期高齢者医療分

診療報酬請求書(医科・歯科)様式

別添2-①参照

※色は「クリーム色」(国保と同色)

後期高齢者医療の請求書を記載する際の留意点

別添2-②参照

2. レセプトについて

(1) 旧様式で平成20年4月診療分以降を記載する方法

別添3参照

(2) 記載する際の留意点

別添4参照

3. 診療報酬等総括票について

(1) 診療報酬等総括票様式

別添5-①参照

旧様式で平成20年4月診療分以降を集計する際の記載方法

別添5-②参照

4. 総括票、請求書、明細書の編綴方法について

別添6参照

担当：審査課

TEL：(0852) 21-2114

FAX：(0852) 21-3550

別添1-①

平成 年 月分 診療報酬請求書 (医科・歯科)

保険者コード

Insurance code input box

保険者名

様

県コード

32

医療機関コード

Medical institution code input box

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

国民健康保険

保険医療機関の所在地及び名称
開設者氏名
電話番号

印

Main table with columns: 療養の給付 (件数, 診療実日数, 点数, 一部負担金), 食事療養・生活療養 (件数, 回数, 金額, 標準負担額), 長・原 (長, 原). Rows include categories like 一般被保険者 (25), 退職者 (67), and 退職(被扶養者).

平成 年 月分 診療報酬請求書 (医科・歯科)

保険者コード

--	--	--	--	--	--

保険者名

県コード

32

医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※様式の変更はありません

下記のとおり請求する。
平成 年 月 日

開設者氏名
電話番号

印

			療養の給付				食事療養・生活療養				長・原	
			件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	長	原
老人保健 (27)	請求	入院①							円	円		
		入院外②										
	決定	入院①										
		入院外②										
	老人七割	請求	入院①									
			入院外②									
		決定	入院①									
			入院外②									

公費負担医療 (再掲)

コード	区分	療養の給付			食事療養・生活療養			備考
		件数	点数	患者負担額	件数	金額	負担額(公費分)	
10	結核							
11	結核(命入)							
15	更生医療							
16	育成医療							
19	原爆医療							
20	精神(措置)							
21	精神通院							
23	療育医療							
24	療養介護医療							
51	特定疾患							
52	小児慢性							
53	児童・知的							
79	障害児施設医療							
90	乳幼児等医療							
91	福祉医療							

- 注 1. 太枠欄のみ記入して下さい。
 2. 公費再掲欄には一般、退職、老人の入院、入院外を合算の上、記入して下さい。
 3. 長・原欄には、それぞれの該当件数を再掲して下さい。

保険者コード

--	--	--	--	--	--

県コード

32

医療機関コード

--	--	--	--	--	--

保険者名

様

旧様式で平成20年4月診療分以降を集計する場合
(後期高齢者医療分以外)

下記のとおり
平成 年

国民健康保険

				療養の給付				食事療養				長・原			
				件数	日数	点数	一部負担金	件数	回数	金額	標準負担額	長	原		
一般被保険者	一般(七〇以上) 九割 ①	請求	入院①	}	一般(70歳以上一般・低所得)はこちらに集計してください。										
			入院外②												
		決定	入院①												
			入院外②												
	一般(七〇以上) 七割 ②	請求	入院①		※後期高齢者分は、新様式にて請求してください。										
			入院外②												
		決定	入院①												
			入院外②												
	一般(三歳) 被保険者 ③	請求	入院①												
			入院外②												
		決定	入院①												
			入院外②												
一般(三歳) 未滿 ④	請求	入院①	一般(6歳)はこちらに集計してください。												
		入院外②													
	決定	入院①													
		入院外②													
退職者	退職(本人) ①	請求	入院①												
			入院外②												
		決定	入院①												
			入院外②												
	退職(七〇以上) ②	請求	入院①												
			入院外②												
		決定	入院①												
			入院外②												
	退職(七〇以上) ③	請求	入院①												
			入院外②												
		決定	入院①												
			入院外②												
退職(被扶) 養者 ④	請求	入院①													
		入院外②													
	決定	入院①													
		入院外②													
退職(三歳) 未滿 ⑤	請求	入院①	退職(6歳)はこちらに集計してください。												
		入院外②													
	決定	入院①													
		入院外②													

25

67

別添1-③

平成 年 月分 診療報酬請求書 (医科・歯科)

保険者コード

県コード

医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

32

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

保険者名

新様式で月遅れ分を集計する場合

下記のとおり請求する。

平成 年 月 日

開設者氏名

電話番号

印

国民健康保険

				療養の給付			食事療養・生活療養				長・原			
				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	長	原	
一般被保険者	一般(七〇歳以上)	請求	入院①	}	一般(70歳以上9割)はこちらに集計してください。							円		
			入院外②											
	決定	入院①												
		入院外②												
	一般(七〇歳)	請求	入院①											
			入院外②											
	決定	入院①												
		入院外②												
	被保険者③	請求	入院①											
			入院外②											
	決定	入院①												
		入院外②												
一般(六歳)	請求	入院①	}	一般(3歳未満)はこちらに集計してください。										
		入院外②												
決定	入院①													
	入院外②													
退職(本人)①	請求	入院①												
		入院外②												
決定	入院①													
	入院外②													
退職(七〇歳)	請求	入院①												
		入院外②												
決定	入院①													
	入院外②													
退職(七〇歳)	請求	入院①												
		入院外②												
決定	入院①													
	入院外②													
退職(養者)④	請求	入院①												
		入院外②												
決定	入院①													
	入院外②													
退職(六歳)	請求	入院①	}	退職(3歳未満)はこちらに集計してください。										
		入院外②												
決定	入院①													
	入院外②													

25

67

別添2-①

平成 年 月分 診療報酬請求書 (医科・歯科)

県コード
32

医療機関コード

--	--	--	--	--	--	--	--

広域連合様

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
開設者氏名
電話番号

印

後期高齢者医療

			療養の給付				食事療養・生活療養				長件数再掲 長
			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	
後期 高齢	九割①	請求	入院①						円	円	
		入院外②									
	決定	入院①									
		入院外②									
③九割②	請求	入院①									
		入院外②									
	決定	入院①									
		入院外②									

公費負担医療 (再掲)

コード	区分	療養の給付			食事療養・生活療養			備考
		件数	点数	患者負担額	件数	金額	負担額(公費分)	
10	結核							
11	結核(命入)							
15	更生医療							
19	原爆医療							
20	精神(措置)							
21	精神通院							
24	療養介護医療							
38	肝炎医療							
51	特定疾患							
53	児童・知的							
66	石綿医療							
79	障害児施設医療							
91	福祉医療							

- 注 1. 太枠欄のみ記入して下さい。
 2. 公費再掲欄には入院、入院外を合算の上、記入して下さい。
 3. 長欄には、該当件数を再掲して下さい。

後期高齢者医療の請求書記載方法 (医科・歯科・調剤・訪問看護共通)

島根県

広域連合様

保険医療機関の
所在地及び名称
開設者氏名
電話番号

(印)

下記のとおり請求する
平成 年 月 日

後期高齢者医療

		件数	※後期高齢者医療					生活療養		長件数再掲 長
								金額	標準負担額	
後期高齢	九割①	請求	入院①					円	円	
		請求	入院外②							
	決定	決定	入院①							
		決定	入院外②							
③九割②	請求	請求	入院①							
		請求	入院外②							
	決定	決定	入院①							
		決定	入院外②							

※医科の場合
「在宅時医学総合管理料」又は「在宅末期医療総合診療料」を算定した場合はその他のレセプトとは別に請求書を作成してください。その際は、請求書に **在** と記入してください。

公費負担医療(再掲)

コード	区分	件数	療養の給付		食事療養・生活療養		備考
			点数	患者負担額	件数	金額	
10	結核						
11	結核(命入)						
15	更生医療						
19	原爆医療						
20	精神(措置)						
21	精神通院						
24	療養介護医療						
38	肝炎医療						
51	特定疾患						
53	児童・知的						
66	石綿医療						
79	障害児施設医療						
91	福祉医療						

※従前の老人保健では、件数のみ再掲していましたが、後期高齢分は件数及び点数を集計してください。

- 注 1. 太枠欄のみ記入して下さい。
 2. 公費再掲欄には入院、入院外を合算の上、記入して下さい。
 3. 長欄には、該当件数を再掲して下さい。

別添3

○ 診療報酬明細書
(医科入院外)

平成 年 月 分

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 22 33	独 併 6家	2本 4三 6家	外 外 0	8高外 9高外 7
---------	-------------	------------	----------------	--------------	----------------	-------------	-----------------

市番	町号	村号	老人受給の番	医療給付者号	公費負担医療の受
公費負担者番号①	公費負担者番号②				

保険者番号	給付割合	10987()
-------	------	----------

被保険者証・被保険者

旧様式で平成20年4月診療分以降を記載する場合
(医科・歯科・調剤・訪問看護共通)

氏名	特記事項
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 (床)

傷病名	(1) (2) (3)	診療開始日	(1) 年 月 (2) 年 月 (3) 年 月	転帰	治癒 死亡 中止	診療実日数	保険公費① 公費②	日 日 日
-----	-------------------	-------	-------------------------------	----	----------	-------	--------------	-------------

11	公費分点数
12	
13	
14	
20	
30	
40	
50	
60	
70	
80	

○ 該当するレセプト区分を次のように変更してください。
 3老人 → 3後期
 3三入 → 3六入
 4三外 → 4六外
 7高入9 → 7高入一
 8高外9 → 8高外一

療養の給付	請求点 ※ 決定点	一部負担金額 円
公費①	点 ※ 点	円
公費②	点 ※ 点	円

別添4

○ 診療報酬明細書
(医科入院外)

医科・歯科・調剤・訪問看護共通

1社・国	3後	1単	独	2本	外	8高外一
2公	費	4退	職	33	6家	0高外7
保険者 番号	39	○	○	○	○	○
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号						

公費負担者番号①	19	X	X	X	X	X	X	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							

後期高齢者で原爆医療の公費を併用する場合は、公費負担者番号及び公費受給者番号を記入してください。(一般、退職の場合も同様です。)

氏名 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 生 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被災

傷病名	(1) (2) (3)	診療 (1) 年月 (2) 年月 (3) 年月	転	治ゆ	死亡	中止	診療実日数	保険公費		
								公費①	公費②	日
								日	日	日
11										
12										
13										
14										
20										
30										
40										
50										
60										
70										
80										

入院・入院外問わず、すべてのレセプトに生年月日を記載してください。(一般、退職の場合も同様です。)

原の記号は記入しないでください。



療養の給付	請求点 ※ 決定点	一部負担金額 円
	公費① 点 ※ 点	円
	公費② 点 ※ 点	円

平成 年 月分 診療報酬等総括票

医療機関コード	
医療機関名	

(国民健康保険分)

保険者名	一般件数	退職件数	老健件数	保険者名	一般件数	退職件数	老健件数
松江市				左官タイル			
浜田市				全国板金			
出雲市							
益田市							
大田市							
安来市							
江津市							
雲南市							
東出雲町							
斐川町							
川本町				県外計			
津和野町				(後期高齢者医療分)			
海士町				県名	後期高齢者件数		
西ノ島町				島根県			
知夫村							
奥出雲町							
飯南町							
美郷町							
邑南町							
吉賀町							
隠岐の島町							
島根医師							
全国歯科							
全国土木							
中央建設							
全国工事							
県内計				計			

(県単独医療分)

乳幼児等医療(社保分)		妊婦・乳児一般健康診査	
福祉医療(社保分)		妊婦・乳児等精密健康診査	
福祉老人(社保分)			

平成 年 月分国民健康保険診療報酬等総括票

旧様式で平成20年4月診療分以降を集計する場合

医療機関名

保険者名	一般件数	退職件数	老健件数	保険者名	一般件数	退職件数	老健件数
松江市				島根県	200		
浜田市							
出雲市							
益田市							
大田市							
安来市							
江津市							
雲南市							
東出雲町				県内計			
斐川町				(県外分)			
川本町				左官タイル			
津和野町				全国板金			
海士町							
西ノ島町							
知夫村							
奥出雲町							
飯南町							
美郷町							
邑南町							
吉賀町							
隠岐の島町							
島根医師							
全国歯科							
全国土木							
中央建設							
全国工事				県外計			

保険者名の空欄を使用して、集計してください。

(県単独医療分)

乳幼児等医療(社保分)		一般健診	
福祉医療(社保分)		精密健診	
福祉老人(社保分)			

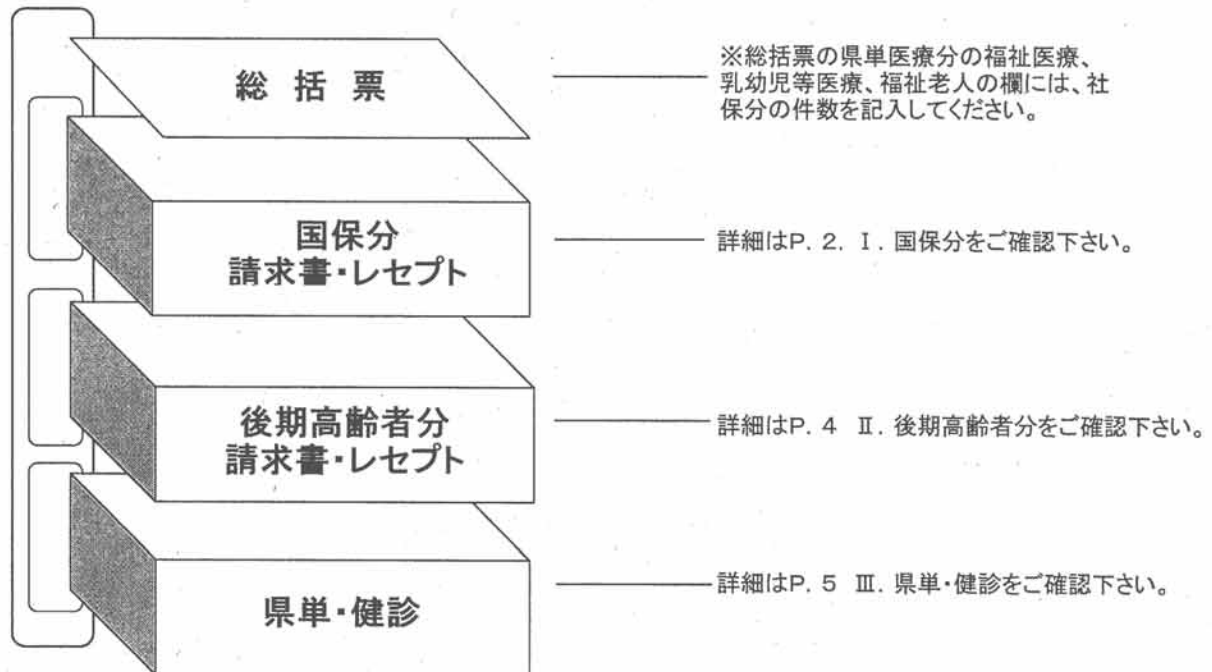
総括票・請求書・明細書の編綴方法（平成20年5月請求から）

島根県国民健康保険団体連合会

後期高齢者医療制度施行に伴う編綴方法の変更について

※変更点

1. 後期高齢者分の請求書・明細書は国保分と別に綴じてください。
2. 国保分、後期高齢分はそれぞれを綴じて、全体を一括ひもで綴じてください。



その他編綴方法等の留意点

- レセプト下部にOCRラインを印字してください。
(OCRライン未対応医療機関のみ)
- レセプトの続紙、経過表等糊付けは不要です。
高額分(8万点以上)、県外分を綴じる際はホッチキス、紙紐でお願いします。
- 提出の際には、国保分・後期分の混入等がないよう、十分ご確認下さい。

I. 国保分

1. 編綴順序(全保険者共通)



上から順に

- ①一般・70歳以上・一般・低所得 入院
- ②一般・70歳以上・一般・低所得 外来
- ③一般・70歳以上・7割 入院
- ④一般・70歳以上・7割 外来
- ⑤一般・本人、家族 入院
- ⑥一般・本人、家族 外来
- ⑦一般・6歳 入院
- ⑧一般・6歳 外来

上から順に

- ①退職・本人・7割 入院
- ②退職・本人・7割 外来
- ③退職・70歳以上・9割 入院
- ④退職・70歳以上・9割 外来
- ⑤退職・70歳以上 入院
- ⑥退職・70歳以上 外来
- ⑦退職・被扶養者 入院
- ⑧退職・被扶養者 外来
- ⑨退職・6歳 入院
- ⑩退職・6歳 外来

※老人医療分は月遅れ、再請求分のみ

上から順に

- ①老人・9割 入院
- ②老人・9割 外来
- ③老人・9割 入院
- ④老人・9割 外来

保険者毎(請求書、明細書)

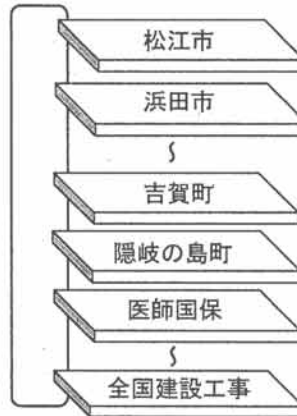
2. 県内保険者の編綴

* 以下の順で綴じて下さい。

松江市
 浜田市
 }
 吉賀町
 隠岐の島町
 島根県医師国保
 全国歯科
 全国土木
 中央建設
 全国建設工事業

} 国保組合分

図1



* 綴じる際は、糊、ホッチキス等を用いず、図1のように一括紐で綴じて下さい。
 * 保険者単位で綴じる必要はありません。

3. 県外保険者の編綴

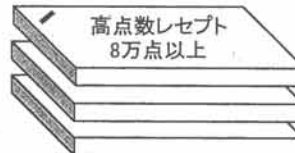
図2

※レセプトをホッチキス又は紐で綴じ、図2のように保険者毎に請求して下さい。
 ※レセプトの糊付けは行わないで下さい。
 ※県内保険者で県外公費又は、県内保険者で県外市町村は、別に請求書を添付して下さい。



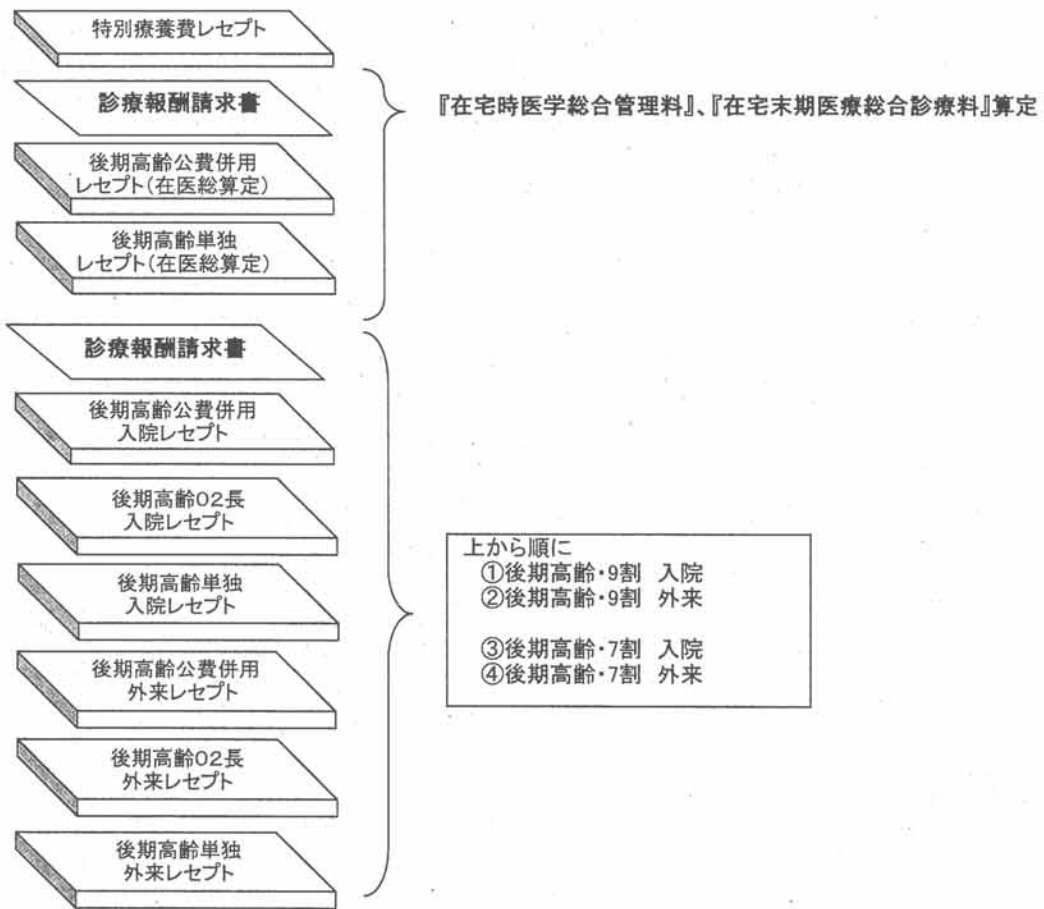
4. 高額(8万点以上)レセプトの編綴

※高額レセプトについてはホッチキスでレセプト、日計表等を綴じて下さい。

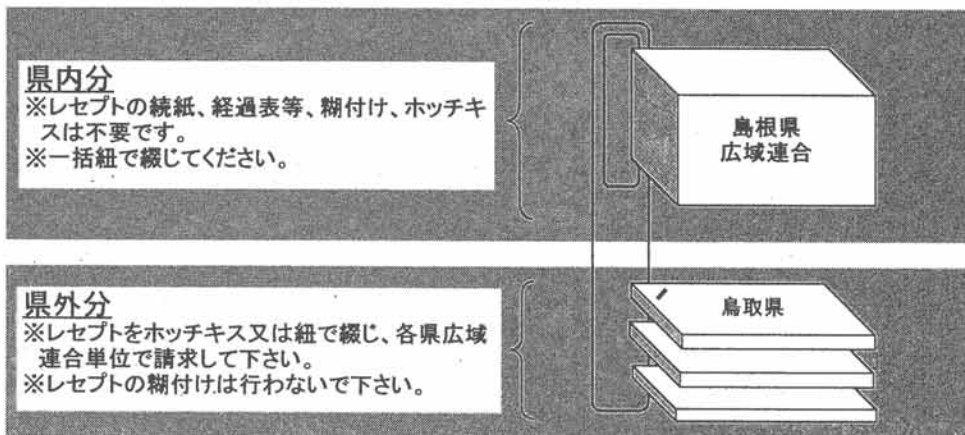


II. 後期高齢者分

1. 編綴順序

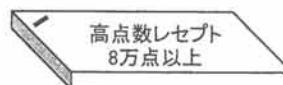


2. 保険者毎の編綴



3. 高額(8万点以上)レセプトの編綴

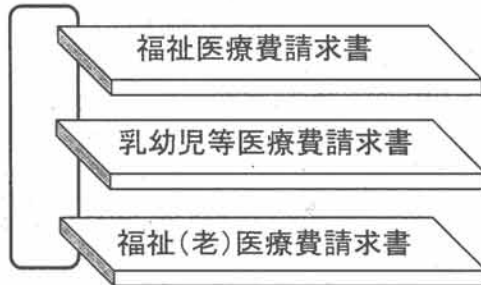
※高点数レセプトについてはホッチキスでレセプト、日計表等を綴じて下さい。



Ⅲ. 県単・健診

※県単分、健診分に関して、編綴方法に変更はありません。

県単分



※福祉老人は月遅れ、再請求分のみ

健診分

