

レセプト記入例（令和8年8月診療分から）

事例23（国保・単独・70歳未満外来・区分アの患者）高額療養費が発生する場合

○診療報酬明細書
(医科入院外)

令和 年 月 分

都道府県番号

医療機関コード

1
医科

①社・国
2公費

3後期

①単独
22併
33併

②本外
4六外
6家外

8高外一
0高外7

保険者
番号

32

給付割合
⑦ ()

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

(枝番)

公費負担者番号①

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

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

26 区ア

保険医療機関の所在地及び名称

高額療養費が発生するため、一部負担金の記入が必要です。

療養の給付

請求点※

決定点

一部負担金額 円

100,000

271,290

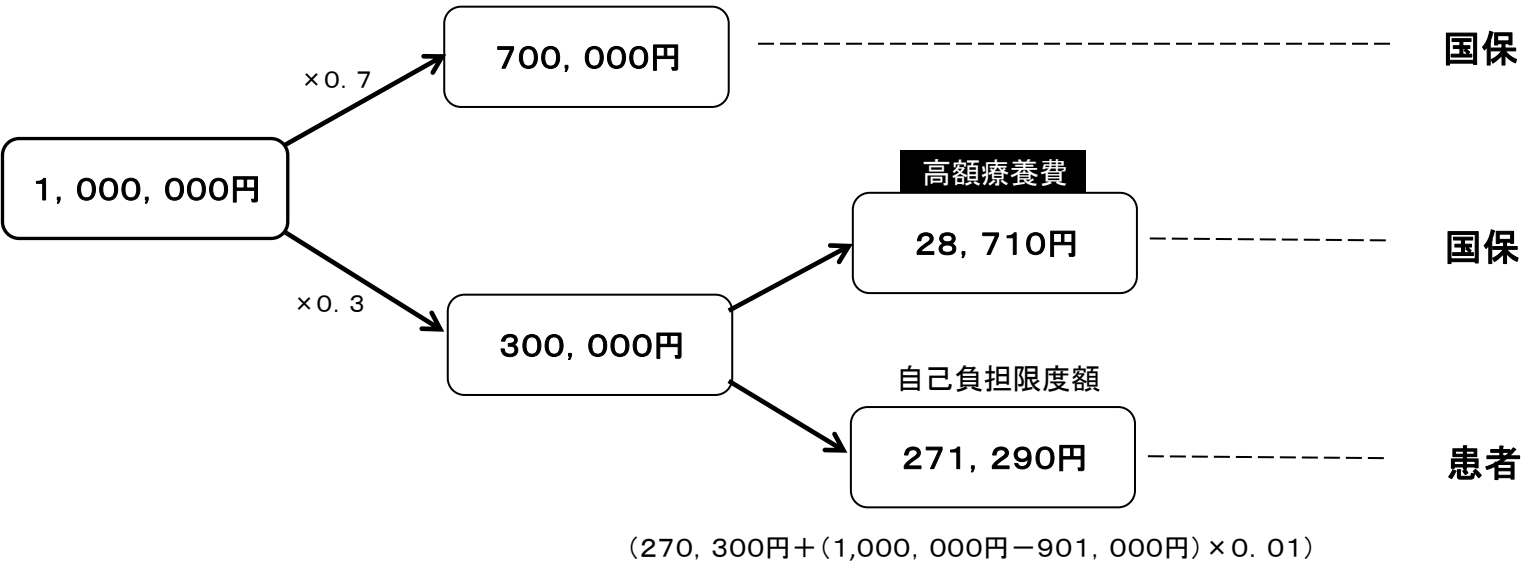
円

円※ 高額療養費 円

円※ 公費負担点数 点

円※ 公費負担点数 点

《療養の給付》



<参考>

- 特記事項に記入する所得区分及び各区分の高額療養費の限度額については、参考資料（自己負担割合と高額療養費制度における自己負担限度額）をご参照ください。

事例24（国保・公費10併用・70歳未満外来・区分イの患者）分点数で高額療養費が発生する場合①

○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

1	① 社・国	3 後期	1 単独	② 本外	8 高外一
医科	2 公費		② 2 併 3 3 併	4 六外	0 高外7
保険者 番号	3	2		給付割合	10 9 8 ⑦ ()

—					—				
公費負担者番号 ①	1	0			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				

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	(枝番)
-------------------------	------

氏名	特記事項									
	27 区イ									
	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								

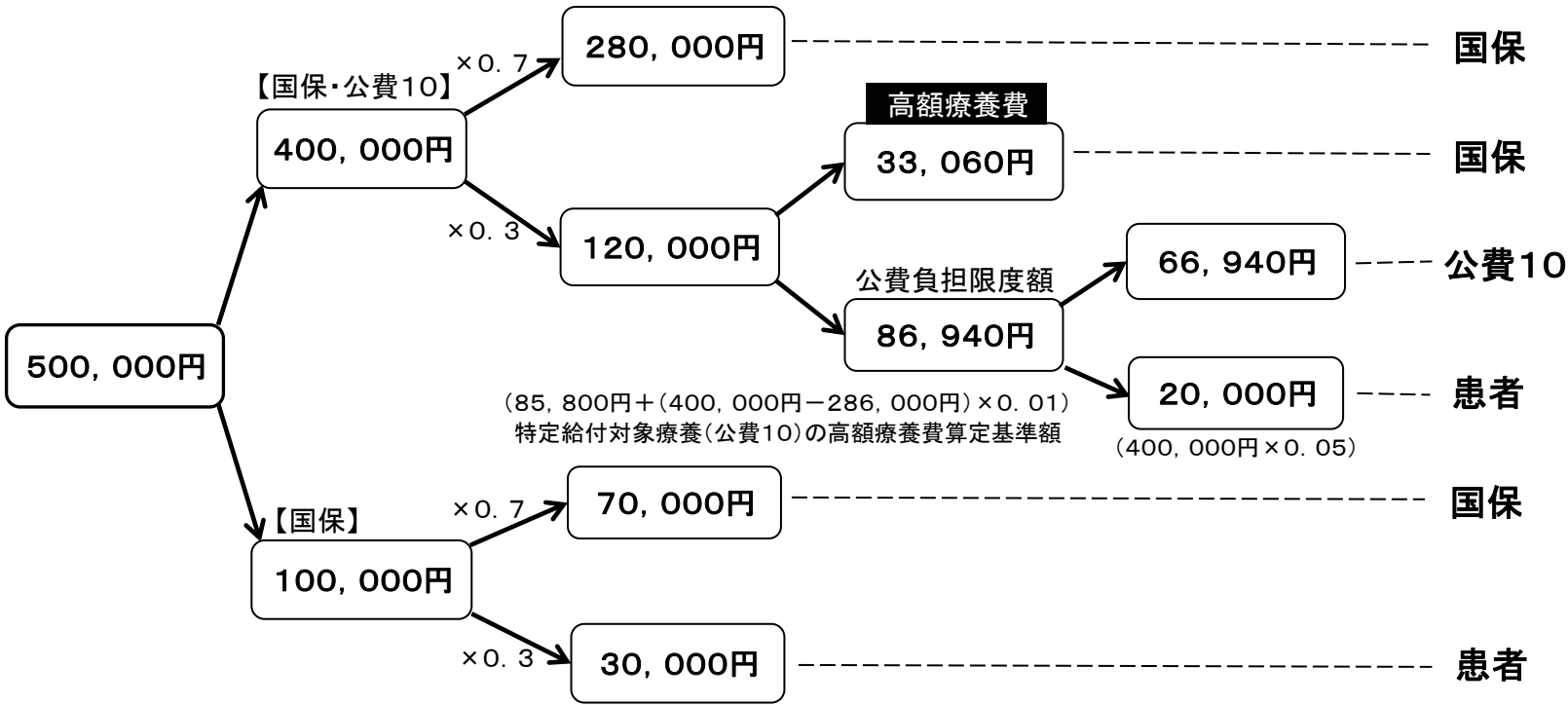
保険医療機関
の所在地及び
名称

支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記入します。
(20,000円+30,000円+66,940円)

療養の給付	請求点	※ 決定点	一部負担金額	円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点	※ 公費負担点数 点
	50,000		(86, 940) 116,940	円			
	40,000		50,000	円			
① 公費							
②							

《療養の給付》

保険の一部負担金額から、公費負担医療が給付する額を控除した額（窓口で支払いを受けた額）を記入します。
(116,940円－66,940円)



事例25（国保・公費10併用・70歳未満外来・区分イの患者）分点数で高額療養費が発生する場合②

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

1 医科	① 社・国 2 公費	3 後期	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
32				1098	⑦ ()

公費負担者番号①	10	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	

保険者番号	32	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	(枝番)
-------	----	---------------------	------

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生	特記事項	27 区イ
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		

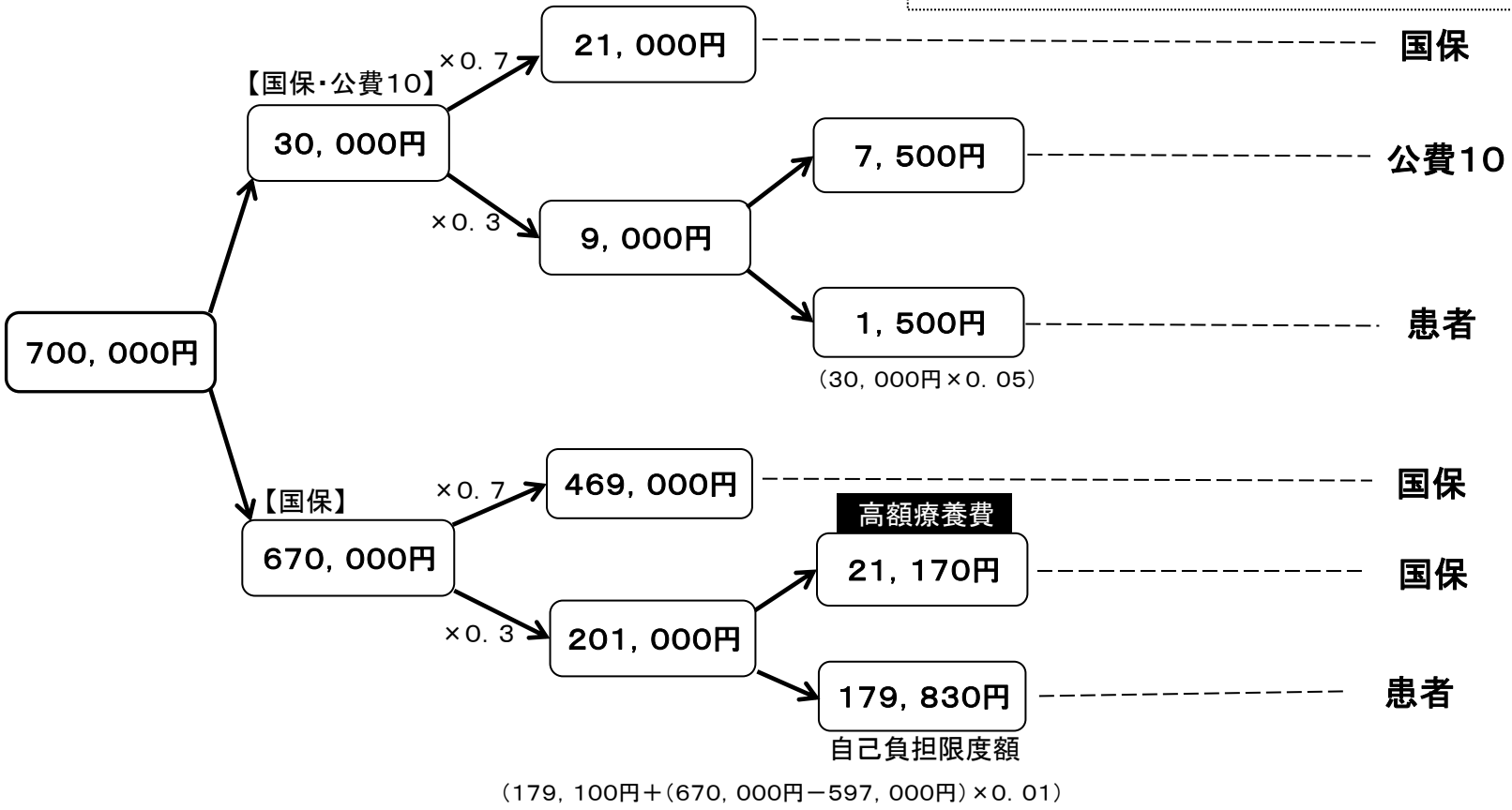
保険医療機関の所在地及び名称

支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記入します。
(1,500円+179,830円+7,500円)

療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額	円
① 公費	70,000		(9,000)	
② 公費	3,000		188,830	
③ 公費			181,330	
④ 公費				
⑤ 公費				
⑥ 公費				
⑦ 公費				
⑧ 公費				
⑨ 公費				
⑩ 公費				
⑪ 公費				
⑫ 公費				
⑬ 公費				
⑭ 公費				
⑮ 公費				
⑯ 公費				
⑰ 公費				
⑱ 公費				
⑲ 公費				
⑳ 公費				
㉑ 公費				
㉒ 公費				
㉓ 公費				
㉔ 公費				
㉕ 公費				
㉖ 公費				
㉗ 公費				
㉘ 公費				
㉙ 公費				
㉚ 公費				
㉛ 公費				
㉜ 公費				
㉝ 公費				
㉞ 公費				
㉟ 公費				
㊱ 公費				
㊲ 公費				
㊳ 公費				
㊴ 公費				
㊵ 公費				
㊶ 公費				
㊷ 公費				
㊸ 公費				
㊹ 公費				
㊺ 公費				
㊻ 公費				
㊼ 公費				
㊽ 公費				
㊾ 公費				
㊿ 公費				

療養の給付

保険の一部負担金額から、公費負担医療が給付する額を控除した額（窓口で支払いを受けた額）を記入します。
(188,830円-7,500円)



事例26（国保・公費15併用・70歳未満外来・区分ウの患者）分点数で高額療養費が発生する場合

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

1 医科	① 社・国 2 公費	3 後期	1 単独 ② 2 併 3 3 併	② 本外 4 六外 6 家外	8 高外1 0 高外7
3	2			10 9 8	⑦ ()

公費負担者番号 ①	1 5				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				

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

(枝番)

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

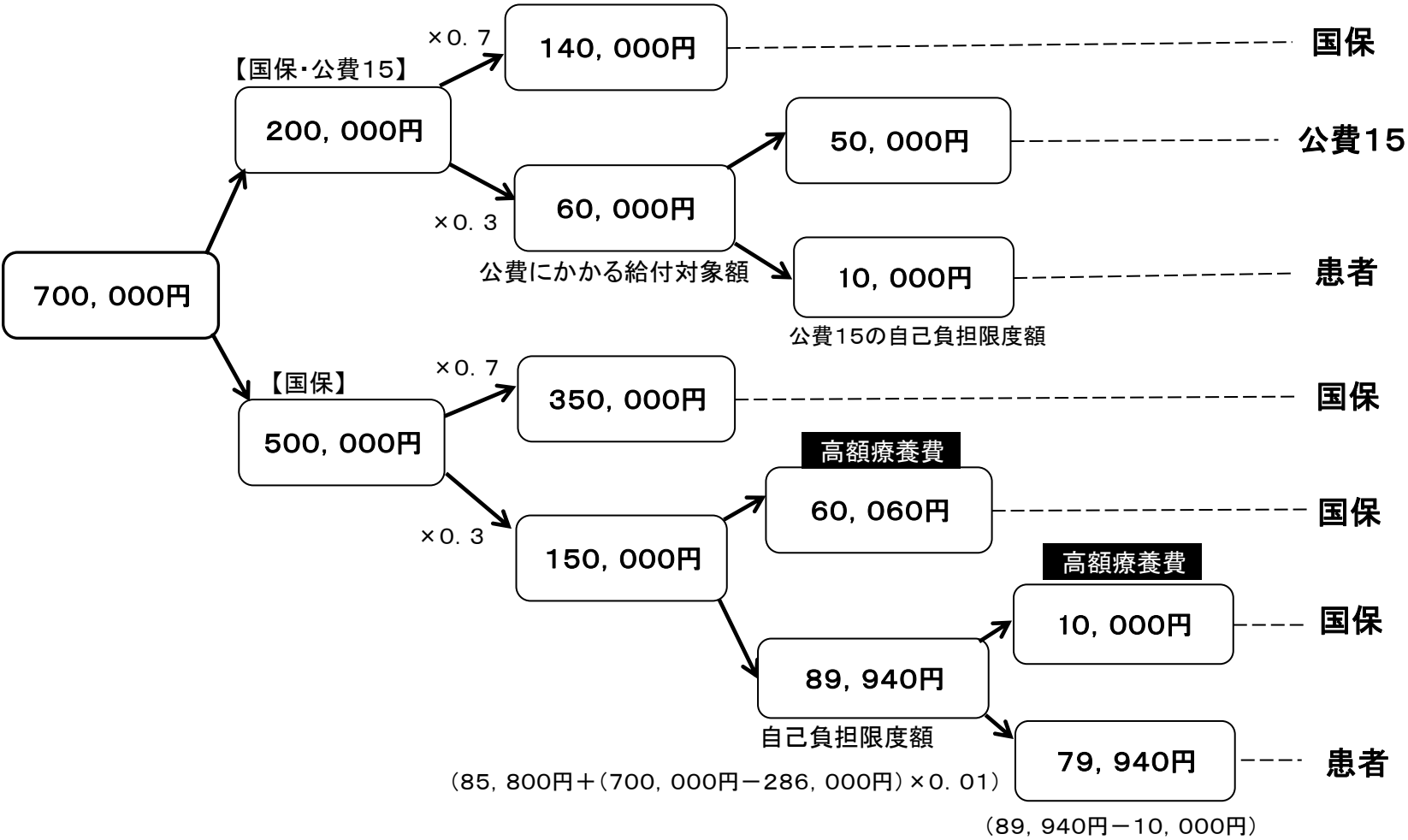
保険医療機関の所在地及び名称

支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記入します。
(50,000円+10,000円+79,940円)

療養の給付	請求点	※ 決定点	一部負担金額 (60,000) 139,940	円
公費	20,000	※	10,000	円
① 公費		※		円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数点 ※ 公費負担点数点
②				

療養の給付

※公費にかかる自己負担限度額が10,000円の場合



事例27（国保・公費15併用・70歳未満外来・区分オの患者）分点数で高額療養費が発生する場合①

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

1	① 社・国	3 後 期	1 単 独	② 本 外	8 高 外 一
医 科	2 公 費		② 2 併	4 六 外	0 高 外 7
			3 3 併	6 家 外	
保 險 者		3 2		給 付 割 合	10 9 8
番 号					⑦ ()

—					—				
公費負担者番号①	1	5			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				

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	(枝番)
---------------------	------

氏 名	特 記 事 項									
	30 区オ									
	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								

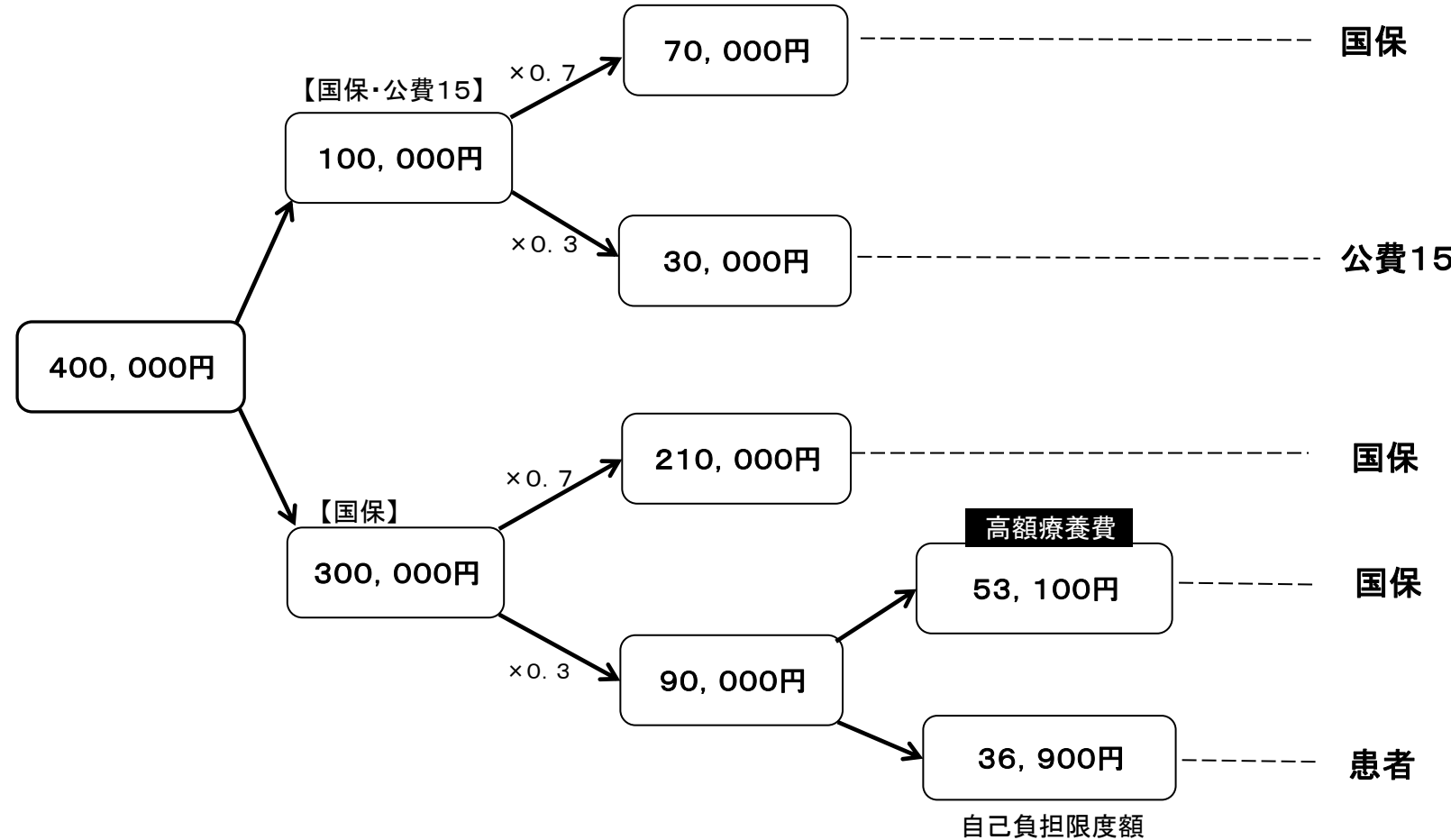
保険医療機関の所在地及び名称

支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記入します。
(30,000円+36,900円)

療 養 の 給 付	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額			
	40,000		(30, 000)			
			66,900			
	点	点	円			
給 ①	10,000					
公 費						
付 ②				※ 高 額 療 養 費 円	※ 公 費 負 担 点 数 点	※ 公 費 負 担 点 数 点

《療養の給付》

※公費にかかる自己負担限度額が0円の場合



事例28（国保・公費15併用・70歳未満外来・区分オの患者）分点数で高額療養費が発生する場合②

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

1	① 社・国	3 後 期	1 単 独	② 本 外	8 高 外 一
医 科	2 公 費		② 2 併	4 六 外	0 高 外 7
			3 3 併	6 家 外	
保 險 者		3 2		給 付 割 合	10 9 8
番 号					⑦ ()

—					—				
公費負担者番号①	1	5			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				

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	(枝番)
---------------------	------

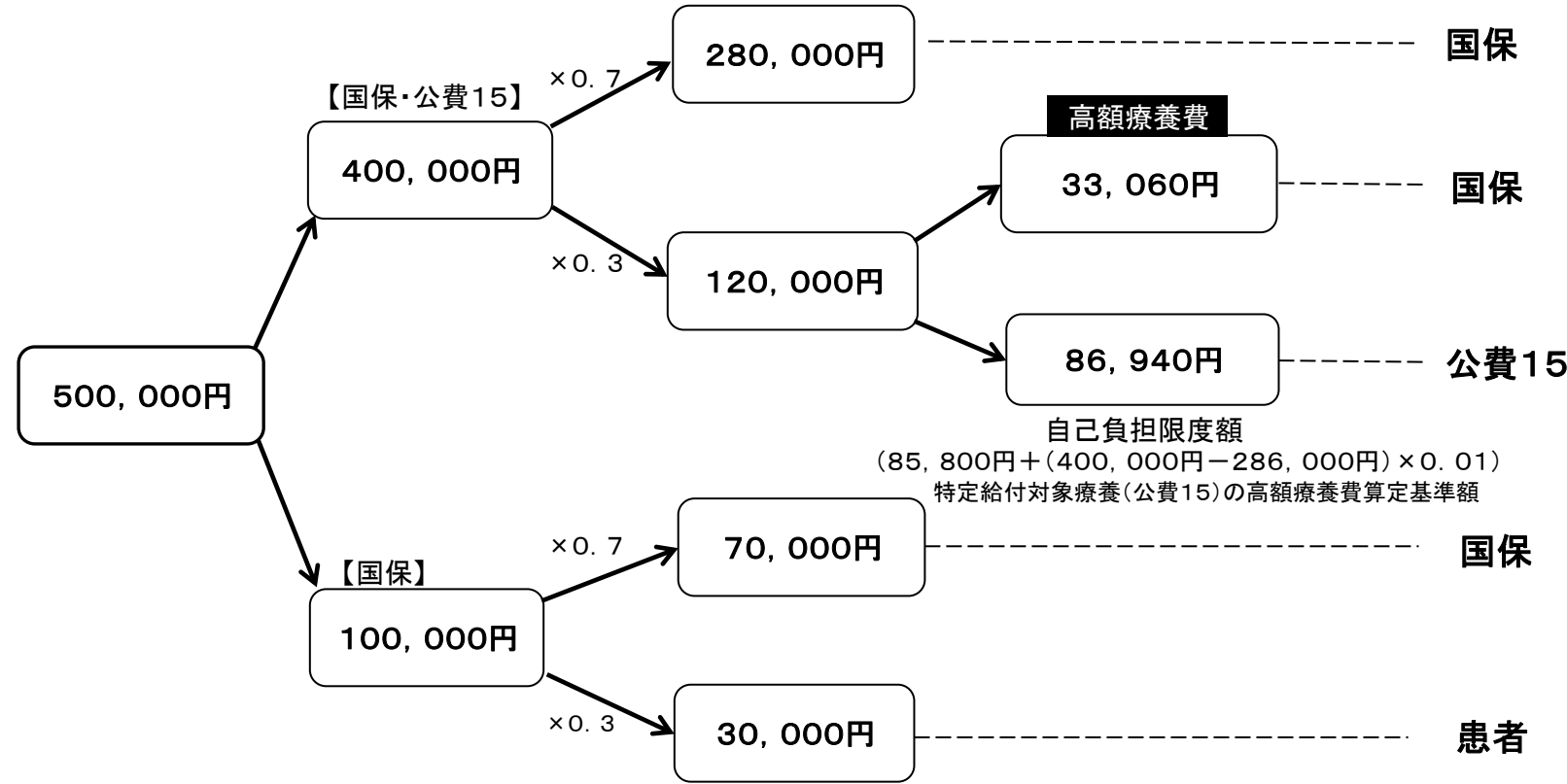
氏 名	特 記 事 項									
	30 区オ									
	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生									
職務上の事由		1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害								

保険医療機関の所在地及び名称

療 養 の 給 付	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額	円			
	50,000		(86, 940)				
			116,940				
公 費	点	※ 点		円			
① 公 費							
②	点	※ 点		円	※ 高 額 療 養 費 円	※ 公 費 負 担 点 数 点	※ 公 費 負 担 点 数 点

「療養の給付」

※公費にかかる自己負担限度額が0円の場合



事例29（国保・公費15併用・70歳未満外来・区分才の患者）分点数で高額療養費が発生する場合③

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

1	① 社・国	3 後 期	1 単 独	② 本 外	8 高 外 一
医 科	2 公 費		② 2 併	4 六 外	0 高 外 7
			3 3 併	6 家 外	
保 險 者		3 2		給 付 割 合	10 9 8
番 号					⑦ ()

—					—				
公費負担者番号①	1	5			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				

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	(枝番)
---------------------	------

氏 名	特 記 事 項
1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生	30 区才
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

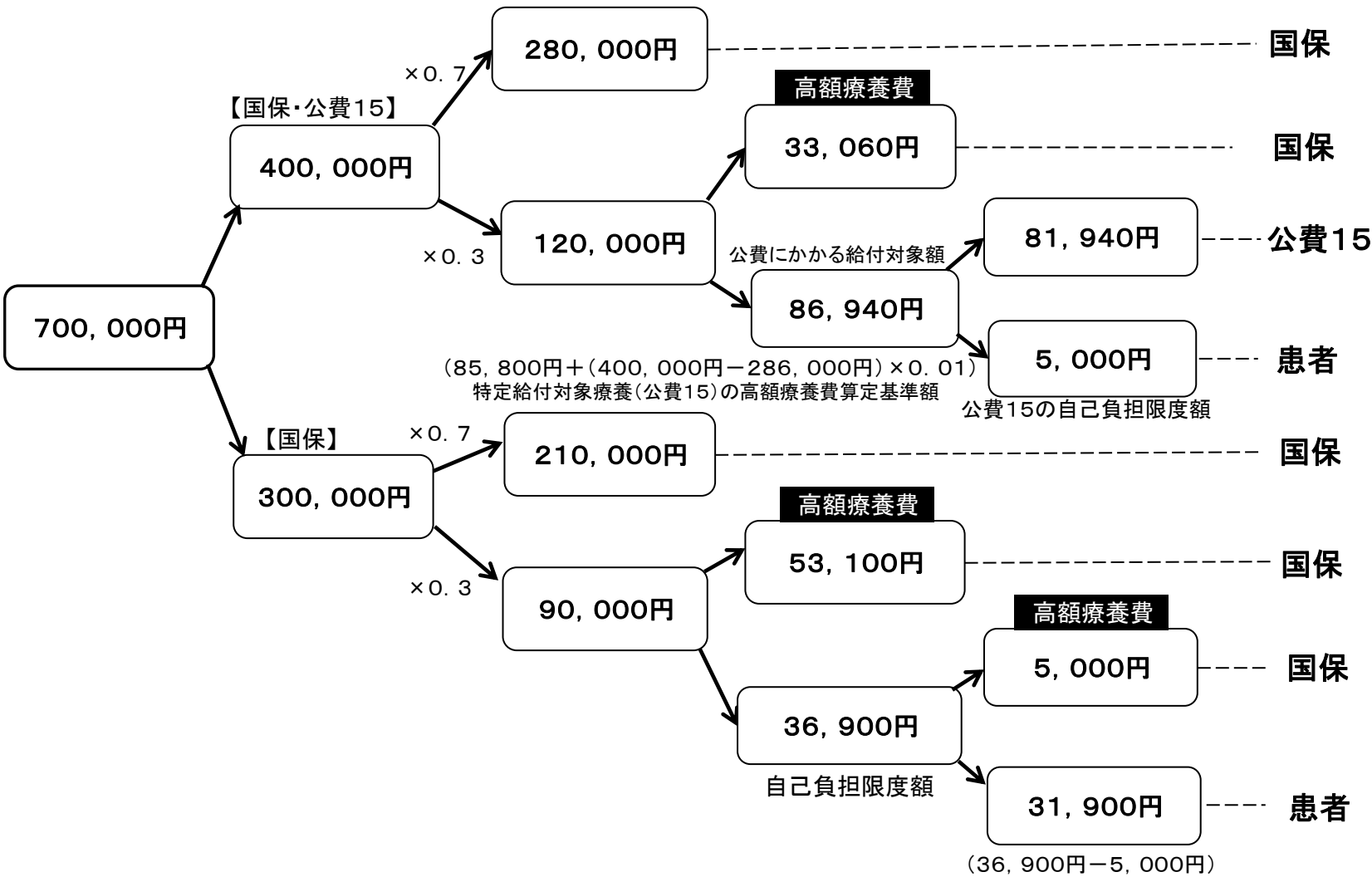
保険医療機関の所在地及び名称

支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記入します。
(81,940円+5,000円+31,900円)

療 養 の 給 付	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額	円			
	70,000		(86, 940) 118,840				
	40,000		5,000				
① 公 費				円	※ 高 額 療 養 費	円	※ 公 費 負 担 点 数
②							点

《療養の給付》

※公費にかかる自己負担限度額が5,000円の場合



事例３０（国保・公費５４併用・７０歳未満外来・区分エの患者）高額療養費が発生する場合

○診療報酬明細書
(医科入院外)

令和 年 月 分

都道府県番号

医療機関コード

1
医科

①社・国
2公費

3後期

1単独
②2併
33併

②本外
4六外
6家外

8高外1
0高外7

保険者
番号

32

給付割合
⑦()

公費負担者番号①

54

公費負担者番号②

601

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

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

(枝番)

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

29 区エ

保険医療機関
の所在地及び
名称

高額療養費が発生するため、一部負担金の記入が必要です。
所得区分ごとの計算方法は参考資料
(自己負担割合と高額療養費制度における自己負担限度額)をご参照ください。

療養の給付

請求点

※決定点

一部負担金額 円

35,000

61,500

点

点

円

5,000

円

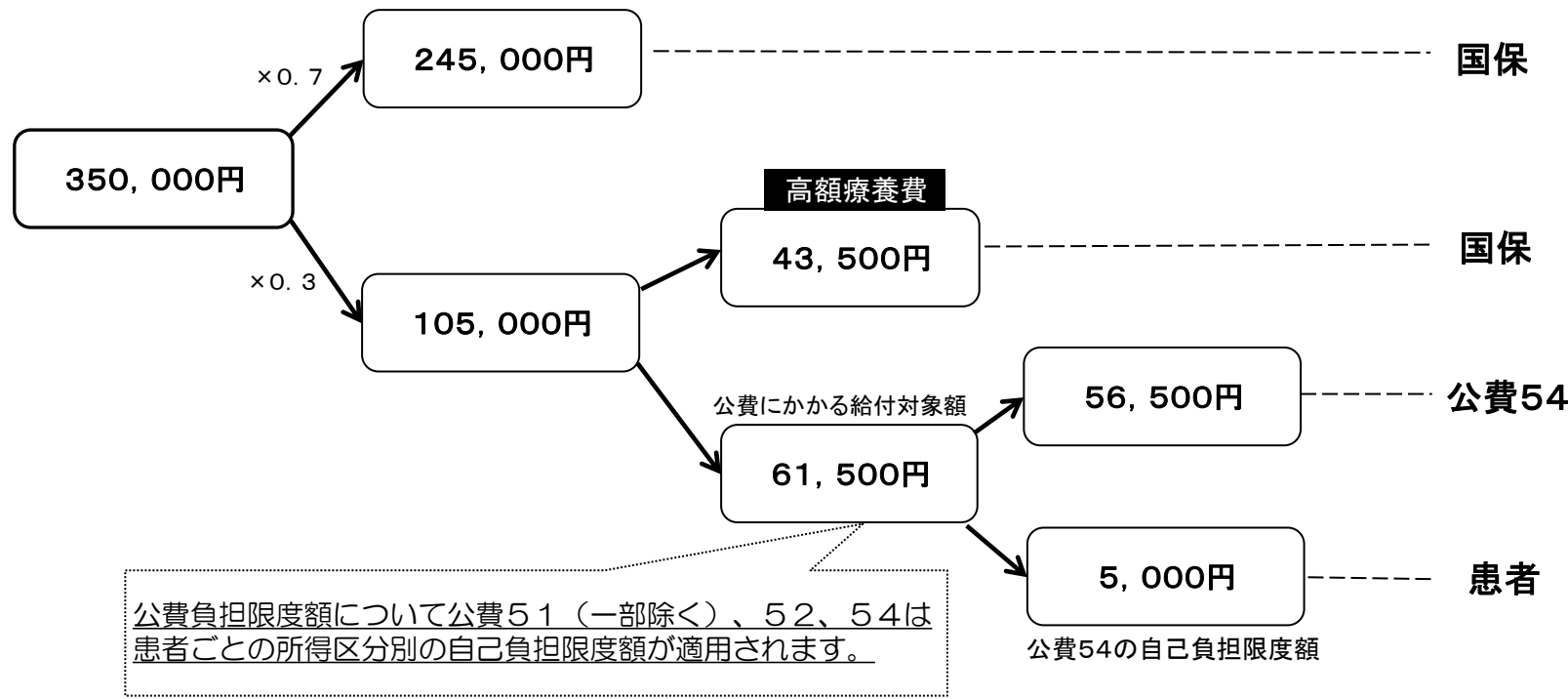
※高額療養費 円

※公費負担点数 点

※公費負担点数 点

《療養の給付》

※公費にかかる自己負担限度額が5,000円の場合



事例31（国保・公費54併用・70歳未満外来・区分工の患者）分点数で高額療養費が発生する場合

○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

1	① 社・国	3 後期	1 単独	② 本外	8 高外一
医科	2 公費		② 2 併	4 六外	0 高外7
			3 3 併	6 家外	
保険者番号	3 2			給付割合	10 9 8
				⑦ ()	

—				—			
公費負担者番号 ①	5 4		6 0 1	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			

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	(枝番)
---------------------	------

氏名	特記事項
1 男 2 女 1 明 2 大 3 昭 4 平 5 令 . . 生	29 区工
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

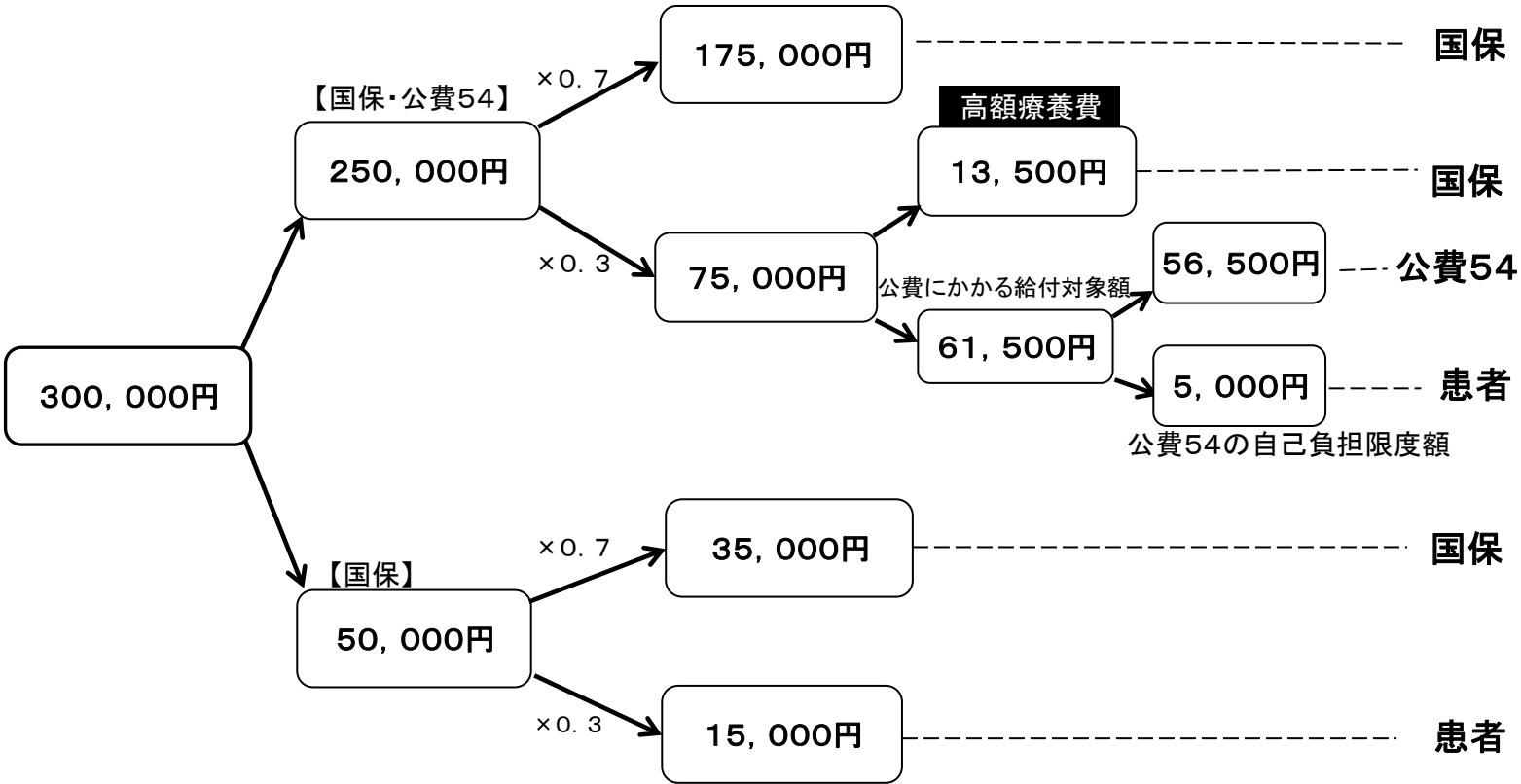
支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記入します。

(56,500円+5,000円+15,000円)

療養の給付	請求点	※	決定点	一部負担金額	円
① 公費	30,000			(61, 500)	
②				76,500	
	25,000			5,000	
					円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点

《療養の給付》

※公費にかかる自己負担限度額が5,000円の場合



事例３２（国保・公費５４併用・７０歳未満外来・区分ウの患者）分点数で高額療養費が発生する場合

○診療報酬明細書
(医科入院外)

令和 年 月 分

都道府県番号

医療機関コード

1
医科

① 社・国
2 公 費

3 後 期

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

保険者番号

3 2

給付割合
⑦ ()

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

(枝番)

公費負担者番号 ①

5 4

6 0 1

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

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

支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が
給付する額とを合算した金額を記入します。

(8,000円+10,000円+86,840円)

療 養 費 の 給 付

請 求 点

※ 決 定 点

一部負担金額 円

45,000

点

※ 点

円

(18, 000)

104,840

6,000

点

※ 点

円

10,000

円

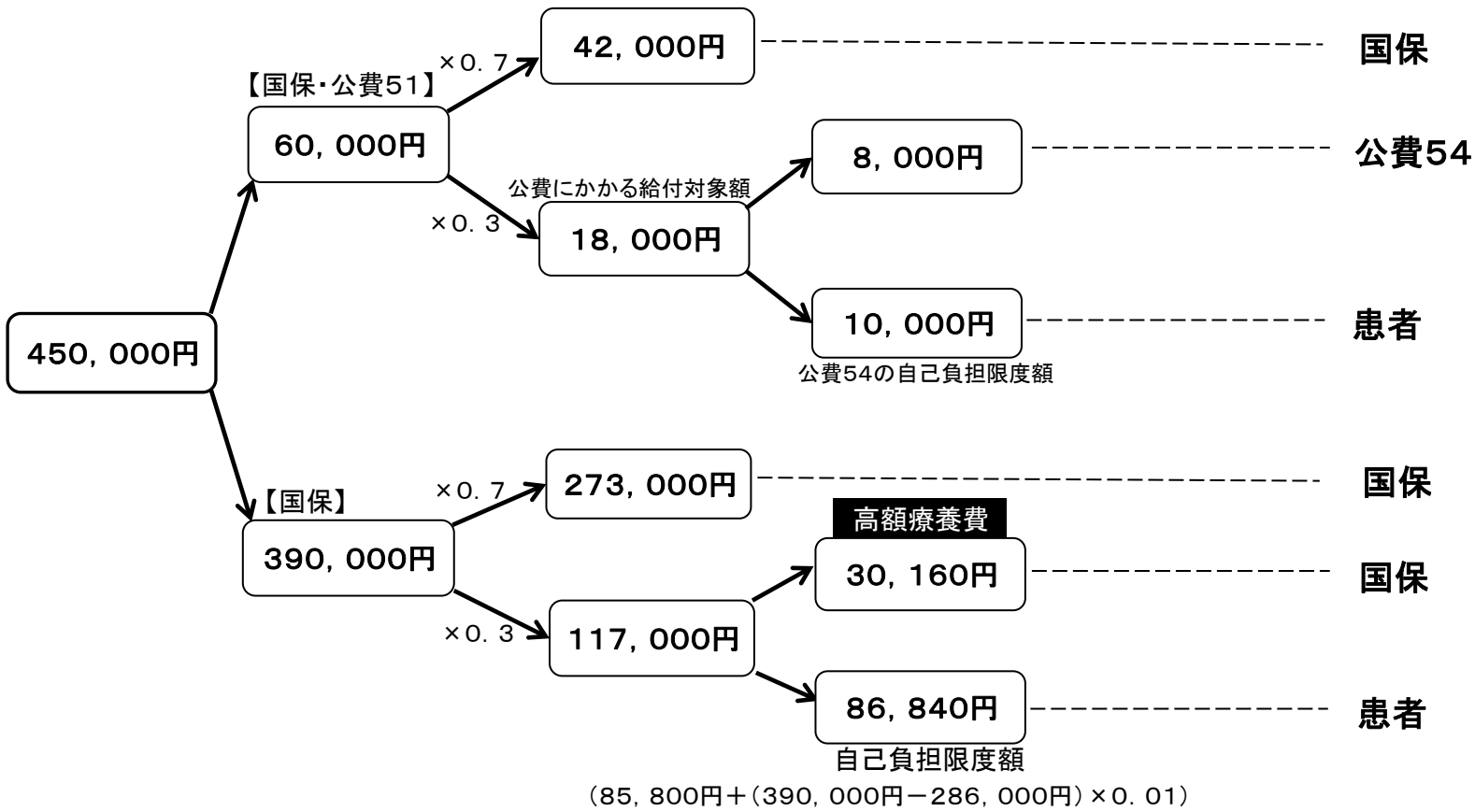
※ 高 額 療 養 費 円

※ 公 費 負 担 点 数 点

※ 公 費 負 担 点 数 点

《療養の給付》

※公費にかかる自己負担限度額が10,000円の場合



事例33（国保・単独・高齢受給者外来・区分オの患者）高額療養費が発生する場合

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

1 医科	① 社・国 2 公費	3 後期	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
保険者 番号	3	2		給付割合 10 9 ⑧ 7 ()	

—					—				
公費負担者番号 ①					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				

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	(枝番)
---------------------	------

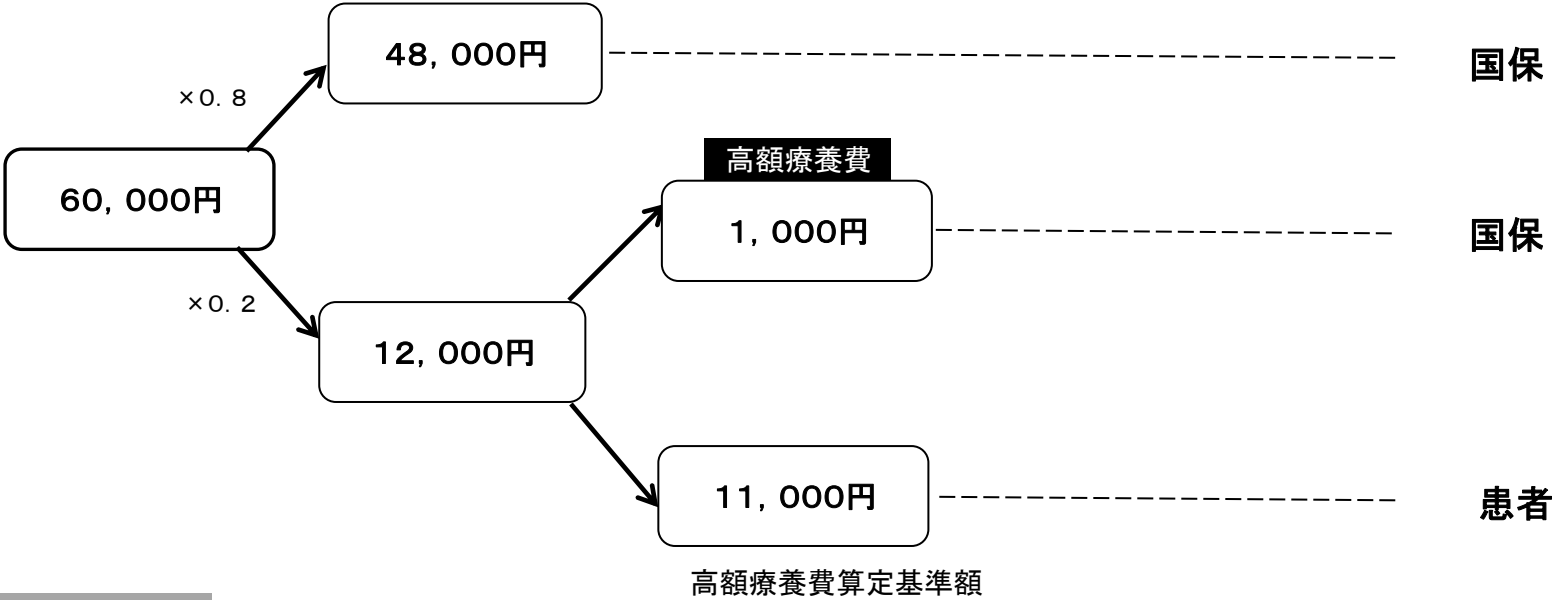
氏名	特記事項									
	30 区オ									
	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生									
職務上の事由		1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害								

保険医療機関の所在地及び名称

患者負担である2割相当額（12,000円）が高額療養費算定基準額（11,000円）を超え、高額療養費が発生するため、一部負担金額の記入が必要です。

療養の給付	請求点	※ 決定点	一部負担金額	円	低所得Ⅱ		
	6,000		11,000				
	公費負担点	※ 点	円		※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点	※ 公費負担点数 点
① 公費							
②							

療養の給付



留意点

摘要欄への所得区分の記入について

- 限度額適用認定証情報の適用区分が「Ⅰ」 ⇒ 摘要欄に「低所得Ⅰ」と記入
- 限度額適用認定証情報の適用区分が「Ⅱ」 ⇒ 摘要欄に「低所得Ⅱ」と記入
- ※外来は高額療養費が発生する場合のみ

事例34（国保・公費10併用・高齢受給者外来・区分工の患者）高額療養費が発生する場合

○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

1	①社・国	3後期	1単独	2本外	⑧高外一
医科	2公費		②2併	4六外	0高外7
			33併	6家外	
保険者番号	3	2		給付割合	109⑧
					7()

—					—				
公費負担者番号①	1	0			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				

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	(枝番)
---------------------	------

氏名	特記事項
1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生	29 区エ
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

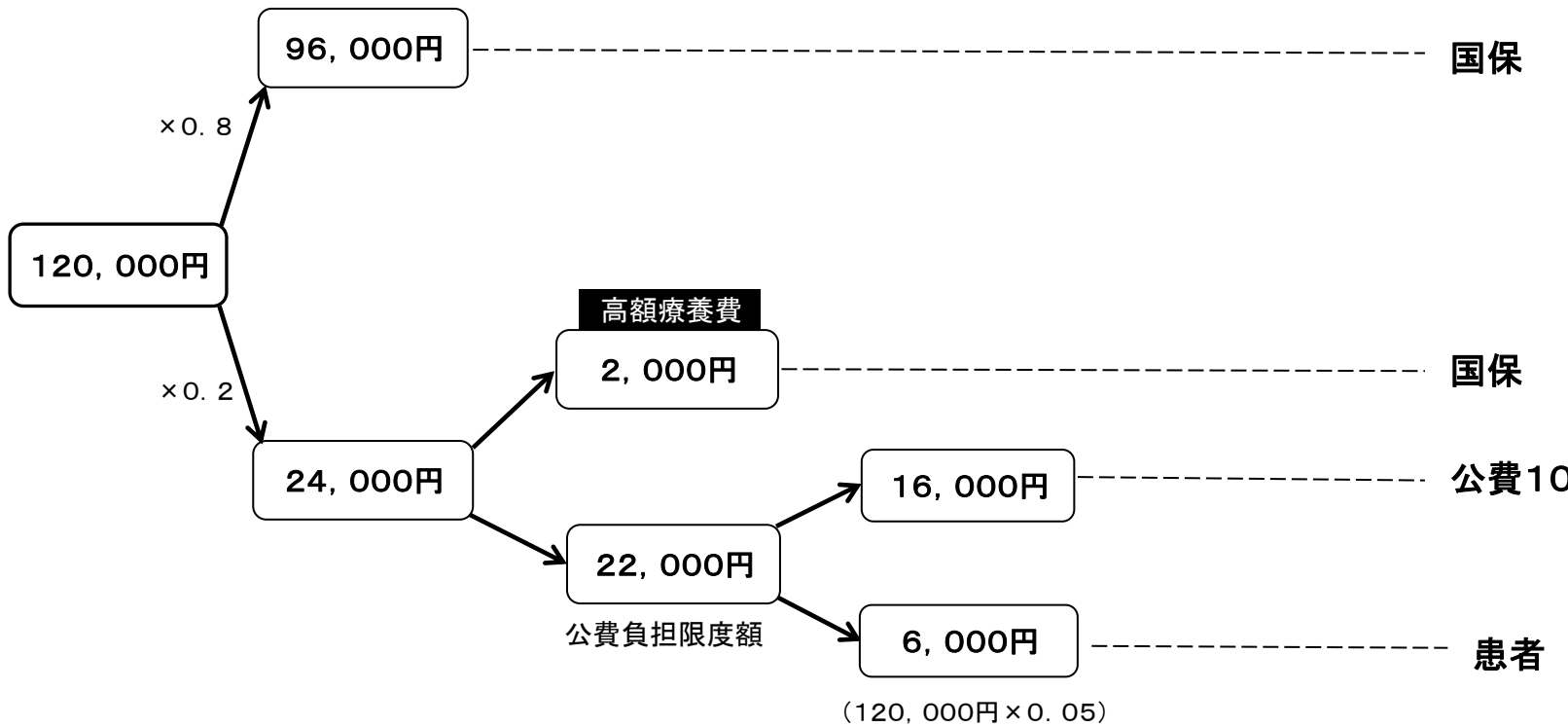
保険医療機関の所在地及び名称

患者負担である2割相当額（24,000円）が高額療養費算定基準額（22,000円）を超え、高額療養費が発生するため、一部負担金額の記入が必要です。

療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額	円
保険	12,000		22,000	円
公費			6,000	円
①公費				※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点
②				

保険の一部負担金額から、公費負担医療が給付する額を控除した額（窓口で支払いを受けた額）を記入します。
(22,000円－16,000円)

《療養の給付》



事例35（国保・公費54併用・高齢受給者外来・区分才の患者）高額療養費が発生する場合

○診療報酬明細書
(医科入院外)

令和 年 月 分

都道府県番号

医療機関コード

1
医科

①社・国
2公費

3後期

1単独
②2併
33併

2本外
4六外
6家外

⑧高外一
0高外7

保険者番号

32

給付割合
109⑧
7()

公費負担者番号①

54

公費負担医療の受給者番号①

601

公費負担者番号②

公費負担医療の受給者番号②

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

(枝番)

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

30 区才

保険医療機関の所在地及び名称

療養の給付

請求点

※決定点

一部負担金額 円

30,000

11,000

点

点

円

5,000

円

※高額療養費 円

※公費負担点数 点

※公費負担点数 点

低所得Ⅱ

《療養の給付》

※公費にかかる自己負担限度額が5,000円の場合

```
graph TD
    A[300,000円] -- "×0.8" --> B[240,000円]
    A -- "×0.2" --> C[60,000円]
    B -.-> B1[国保]
    C -- "高額療養費" --> D[49,000円]
    C -- "公費にかかる給付対象額" --> E[11,000円]
    D -.-> D1[国保]
    E --> F[6,000円]
    E --> G[5,000円]
    F -.-> F1[公費54]
    G -.-> G1[患者]
```

事例36（国保・公費54併用・高齢受給者外来・区分工の患者）分点数で高額療養費が発生する場合

○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

1	①社・国	3後期	1単独	2本外	⑧高外一
医科	2公費		②2併	4六外	0高外7
			33併	6家外	
保険者番号	3	2		給付割合	109⑧
					7()

—					—				
公費負担者番号①	5	4			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				

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	(枝番)
---------------------	------

氏名	特記事項									
	29 区工									
	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								

保険医療機関の所在地及び名称

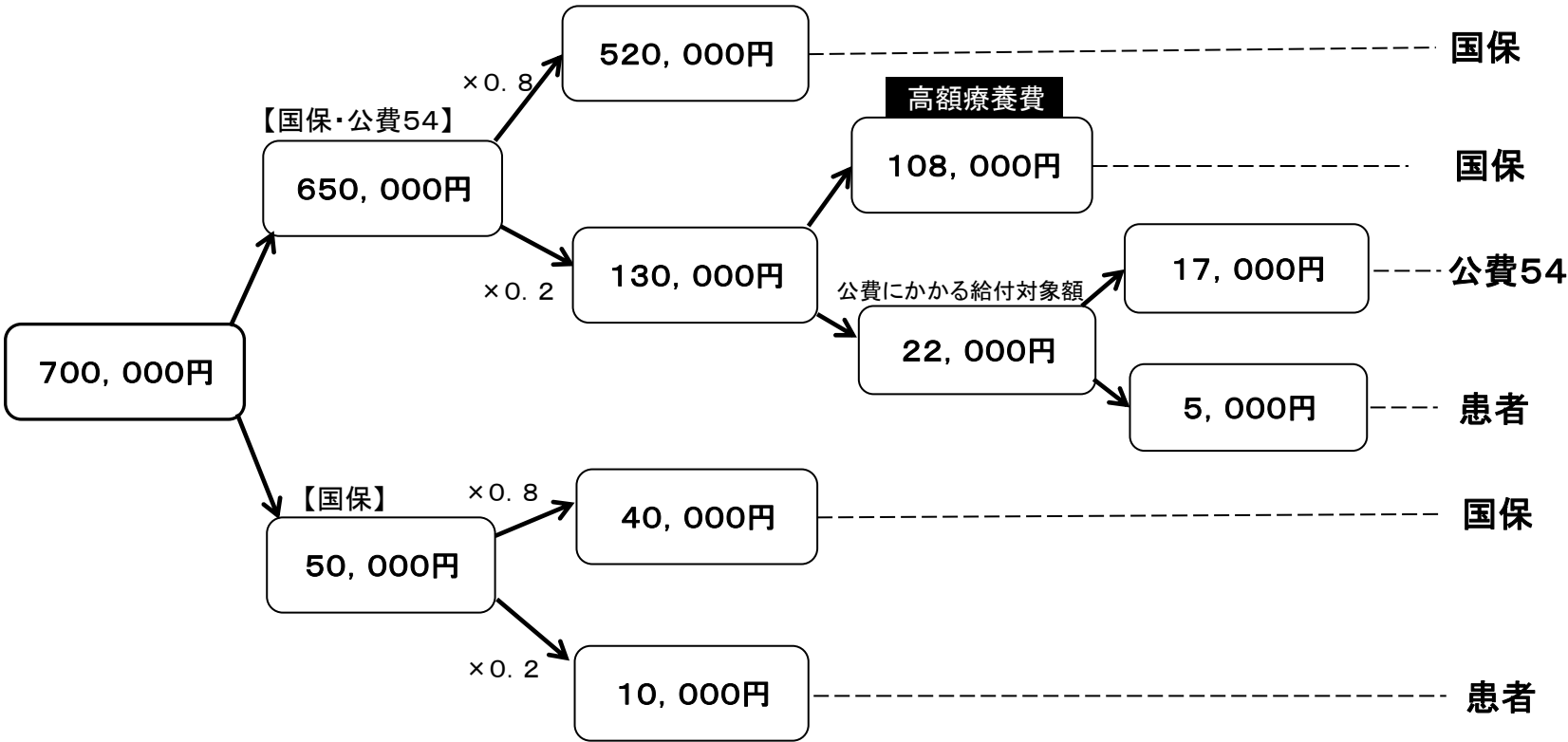
支払いを受けた一部負担金と公費負担医療が給付する額とを合算した金額を記入します。

(17,000円+5,000円+10,000円)

療養の給付	保険料	請求点	※決定点	一部負担金額	円			
		70,000		(22, 000) 32,000				
	公費①	点	※点		円			
		65,000		5,000				
	公費②	点	※点		円	※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点

《療養の給付》

※公費にかかる自己負担限度額が5,000円の場合



○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		1 医 科		① 社・国 2 公 費		3 後 期		① 単独 2 2 併 3 3 併		2 本 外 4 六 外 6 家 外		8 高外一 ⑩ 高外7	
—										—		—		3 2		—		—		給 付 割 合		10 9 8 ⑦ ()			
公費負担者番号 ①										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		—		—		—		—		—		—		—	
氏 名										特 記 事 項		保 険 医 療 機 関 の 所 在 地 及 び 名 称		75歳到達月(後期高齢者医療加入月)は、 加入前後それぞれの医療保険における自己負担 限度額が2分の1になります(1日に到達 する場合を除く)。											
1男 2女 1明 2大 3昭 4平 5令 . . 生										28 区ウ		—		—											
職務上の事由										1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		—		—											
請 求 点										※ 決 定 点		一 部 負 担 金 額		—											
20,000										—		43,470		—											
公 費										点		点		円											
①										—		—		—											
公 費										点		点		円 ※ 高 額 療 養 費 円 ※ 公 費 負 担 点 数 点 ※ 公 費 負 担 点 数 点											
②										—		—		—											

療養費の給付

```
graph LR; A[200,000円] -- "×0.7" --> B[140,000円]; A -- "×0.3" --> C[60,000円]; C -- "高額療養費" --> D[16,530円]; C -- "自己負担限度額" --> E[43,470円]; B -.-> F[国保]; D -.-> G[国保]; E -.-> H[患者];
```

200, 000円

×0.7

140, 000円

×0.3

60, 000円

高額療養費

16, 530円

自己負担限度額

43, 470円

国保

国保

患者

留意点

$(85,800円 \times 1/2 + \{200,000円 - (286,000円 \times 1/2)\} \times 0.01)$

75歳到達月における記入事項その1

①被用者保険の被保険者本人が75歳到達により後期高齢者医療制度に加入した場合の被扶養者
②国民健康保険組合の組合員本人が75歳到達により後期高齢者医療制度に加入した場合に、
市町村国保に保険を変えた同一世帯の被保険者
⇒月途中で75歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となった月に上記の者が療養を受けた場合は、
上記の者のレセプトの特記事項に「**21高半**」と記載し、自己負担限度額は2分の1になります。

事例38（後期高齢・単独・区分キの患者）75歳到達月で高額療養費が発生する場合

○診療報酬明細書
(医科入院外)

令和 年 月分

都道府県番号

医療機関コード

1
医科

1 社・国
2 公費

③後期

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

保険者番号

3 9 3 2

給付割合

10 ⑨ 8
7 ()

公費負担者番号 ①

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

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

(枝番)

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

42 区キ

保険医療機関の所在地及び名称

75歳到達月（後期高齢者医療加入月）のため、自己負担限度額が2分の1となります。

療養の給付

請求点

※

決定点

一部負担金額

円

15,000

11,000

点

点

円

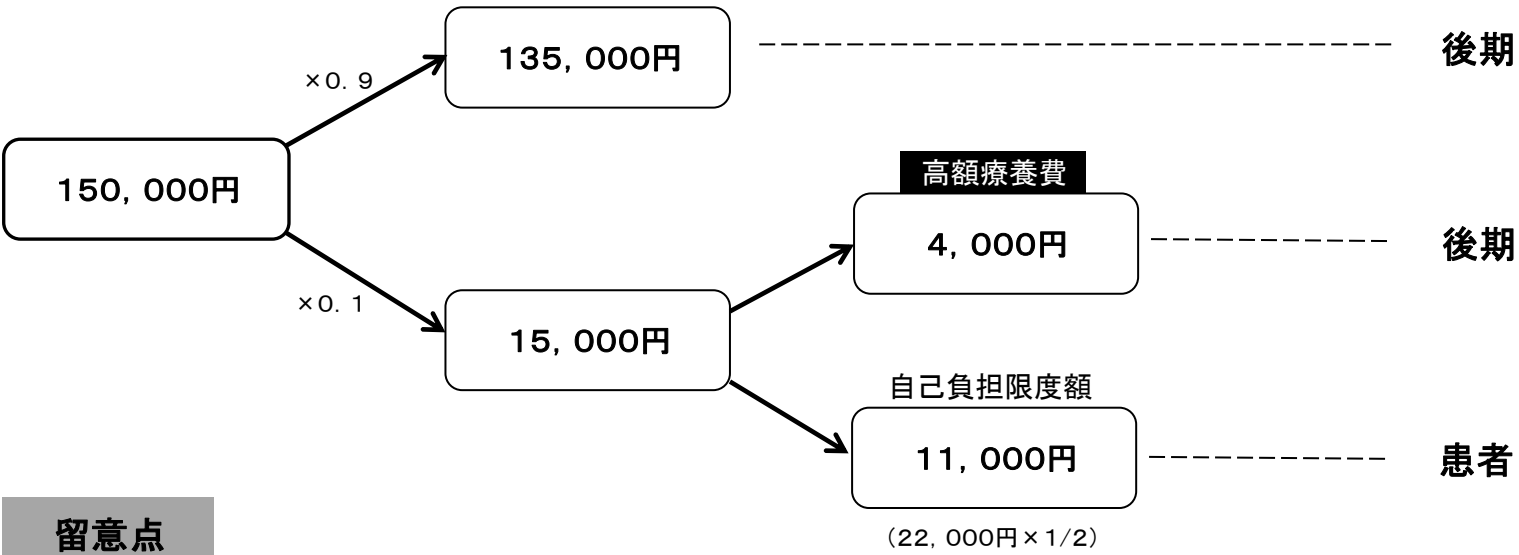
円

※ 高額療養費 円

※公費負担点数 点

※公費負担点数 点

《療養の給付》



留意点

75歳到達月における記入事項その2

～65歳以上75歳未満の障害認定を受けた後期高齢者医療被保険者～

- 75歳到達月であっても保険変更がないため、自己負担限度額が2分の1にはなりません。
- 75歳到達月のレセプト摘要欄に「障害」と記入します。