

【 医 科 】

請求書・明細書の作成例

掲載した作成例または作成例以外でわからない点がありましたら、
医科担当係までお問い合わせ願います。
なお、平成 20 年 4 月から総括票への公費の集計は必要なくなりました。

保険者
コード

公費負担医療

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
⑧ 長	請求	割						
		3割						
	決定							
⑨	請求	入院	割					
			2割	2	60	93,447	44,400	
	請求	入院外	割					
			2割	6	6	22,748	14,124	
	決定	入院	割					
		入院外	割					
⑨	請求	入院	割					
			2割	1	30	53,829	580	
	請求	入院外	割					
			2割	3	3	12,459	580	
	決定	入院	割					
		入院外	割					
請求	入院	割						
		割						
	入院外	割						
		割						
	決定	入院	割					
		入院外	割					
請求	入院	割						
		割						
	入院外	割						
		割						
	決定	入院	割					
		入院外	割					

高額療養費	一般被保険者	件数		退職者	件数		備考
		金額	円		金額	円	

注意 印の欄は記入しないこと。

診療報酬明細書

(医科入院)

提出先
1 社 国 保 保

都道府 医療機関コード
県番号

1 社・国	3 後期	1 単独	1 本人	7 高入
2 公費	4 退職	2 併	5 六入	9 高入
3 併			8 家入	

平成 年 月 分 01

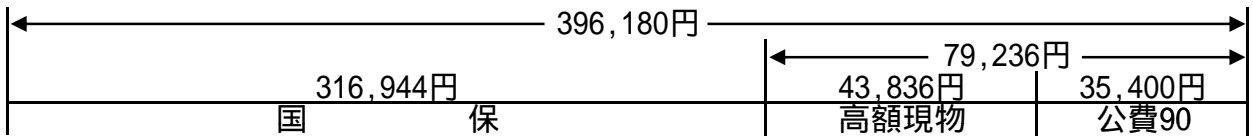
市町村					老人医療の受給者番号				
番号					公費負担医療の受給者番号				
公費負担者番号	9	0	0	1	公費負担医療の受給者番号				
公費負担者番号					公費負担医療の受給者番号				

保険者番号					給付割合	1098
被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号						

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏名									19低所
名	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

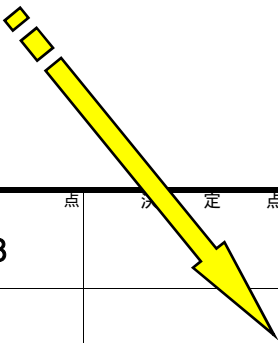
傷病名	(1)	法別(90)道助成事業	診療開始日	年 月 日	治療	死亡	中止	診療日数	30日
	(2)		診療開始日	年 月 日				公費日数	日
	(3)		診療開始日	年 月 日				公費日数	日



国保	39,618点 × 10円 × 10割 - 79,236円	=	316,944円
公費90		=	35,400円
高額現物	39,618点 × 10円 × 2割 - 35,400円	=	43,836円
患者負担		=	0円

北海道の基準を採用している市町村
3歳以上6歳未満非課税世帯初診なし

市町村民税非課税世帯の場合は初診料のみ患者負担分となりますので、初診料の算定がない場合は公費に記載の必要はありません。



療養の給付	請求点	39,618	決定点	35,400	負担金額(円)	35,400	減額(円)免除・支払猶予	
	公費							
	給付							
	公費							

高額療養費	円	公費負担点数	点
97 基準	円 × 回	公費負担点数	点
食事・生活環境	円 × 日	基準(生)	円 × 回
	円 × 日	特別(生)	円 × 回
	円 × 日	減・免・猶・	・ 3月超え

診療報酬明細書

(医科入院)

提出先

1 社 国 保 保

都道府 医療機関コード
県番号

1	社・国	3 後期	1 単独	1 本人	7 高入 1
2 公費		4 退職	2 2併	③ 六入	9 高入 8
			3 併	5 家人	

保険者 番号

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

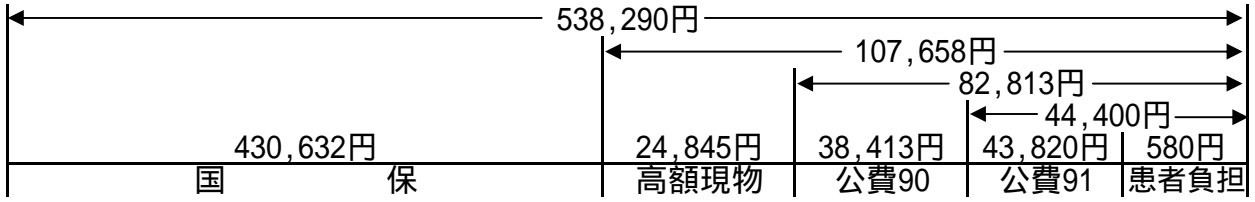
平成 年 月 日 01

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				
公費負担 番号	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号				
公費負担 番号	9	1	0	1	公費負担 医療の受 給者番号				

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏名									18一般
性別	2 女	1 男	2 大	3 昭	4 平				
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

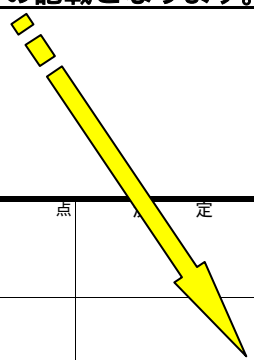
傷病名	(1)	法別(90) 道助成事業	診	年	月	治癒	死亡	中止	診療 日数 30日
	(2)		療	年	月				
	(3)		開	年	月				
		法別(91) 道助成拡大事業	始						日
			日						日



国保	53,829点 × 10円 × 10割 - 107,658円	=	430,632円
公費91	44,400円 - 580円	=	43,820円
公費90	82,813円 - 44,400円	=	38,413円
高額現物	53,829点 × 10円 × 2割 - 82,813円	=	24,845円
患者負担		=	580円

**北海道の基準の患者負担分を市町村が助成
3歳以上6歳未満課税世帯初診あり**

北海道の基準による患者負担分(1割相当額)のうち、初診時一部負担金580円(歯科510円)を除く金額を市町村が助成することになるため、公費の一部負担金欄には総医療費の1割相当額(44,400円を限度)を記載し、公費の一部負担金欄には実際の患者負担額580円(歯科510円)の記載となります。



療養の給付	請求点	53,829	決定点	82,813	負担金額(円)	82,813	請求(円)	決定(円)	(標準負担額) (円)
	公費			減額(円)免除・支払猶予	44,400				
	公費				580				
	公費								

診療報酬明細書

(医科入院外)

提出先
1 社 国 保 保

都道府 医療機関コード

県番号

平成 年 月 分 01

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

市 町 村 番 号				老人医療 の受給者 番 号			
公 担 者 負 担 番 号	9	0	0	公費負担 医療の受 給者番号			
公 担 者 負 担 番 号				公費負担 医療の受 給者番号			

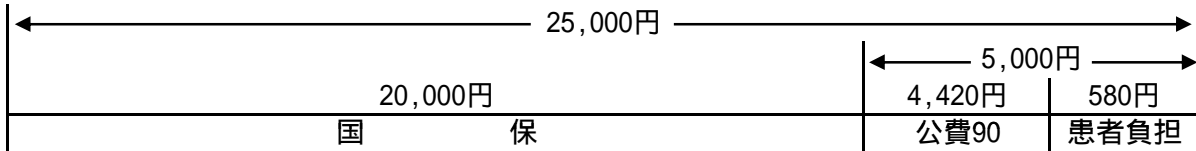
被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏 名	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)	診療 開 始 日	(1)	年	月	日	転 帰	治癒	死亡	中止	保 險 診 療 実 日 数	1	日
	(2)		(2)	年	月	日						日	
	(3)		(3)	年	月	日						日	

法別(90)道助成事業



国 保	2,500点 × 10円 × 8割	=	20,000円
公費90	2,500点 × 10円 × 2割 - 580円	=	4,420円
患者負担		=	580円

北海道の基準を採用している市町村
0歳から3歳未満で初診料の算定あり

初診料の算定があった場合は初診時一部負担金580円を公費一部負担金欄に記載する。
また、初診料が複数回ある場合は580円 × 回数の金額を記載します。



保 険 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	公費負担点数
	2,500		減額 割(円)免除・支払猶予 580			

診療報酬明細書
(医科入院外)

提出先
1 社 国 保

都道府 医療機関コード
県番号

1 医 科	2 公 費	3 後 期 4 退 職	1 単 独 2 併 3 併	2 本 外 六 外 6 家 外	8 高 外 一 0 高 外 7
-------	-------	----------------	---------------------	-----------------------	--------------------

平成 年 月 分 01

市 町 村	番 号	老人医療 の受給者 番 号	公費負担 医療の受 給者番号	公費負担 医療の受 給者番号
公 担 号	費 者 番 号 9 0 0 1			
公 担 号	費 者 番 号			

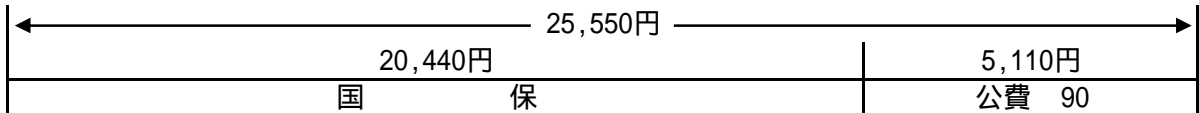
保険者 番 号	給 付 割 合 10 9 8 7 ()
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	

区分	精神 結核 特例 老人 重点 療養 複合 複療	特 記 事 項
氏 名	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)	診 療 開 始 日	(1)	年	月	日	転 帰	治 癒	死 亡	中 止	診 療 実 日 数	保 險	1	日
	(2)		(2)	年	月	日						公 費		日
	(3)		(3)	年	月	日						公 費		日

法別(90)道助成事業



国 保	2,555点 × 10円 × 8割	=	20,440円
公費90	2,555点 × 10円 × 2割	=	5,110円
患者負担		=	0円

北海道の基準を採用している市町村
0歳から3歳未満で初診料の算定なし

初診料の算定がない場合は患者負担分が発生しないため公費の一部負担金額には記載の必要はありません。



療 養 の 給 付	保 險 の 公 費	請 求 点 2,555	決 定 点	一 部 負 担 金 額 円 減額 割(円) 除・支払猶予	高 額 療 養 費 円	公 費 負 担 点 数	公 費 負 担 点 数
	給 付 の 公 費						

診療報酬明細書

(医科入院外)

提出先
1 社 国 保 保

都道府 医療機関コード
県番号

平成 年 月 分 01

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
	4 退職	3併	6 家外	

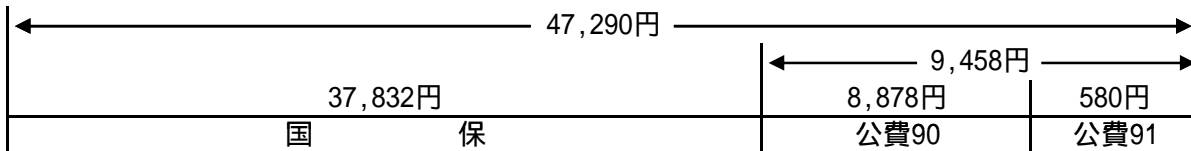
市 町 村					老人医療 の受給者 番号				
番 号					公費負担 医療の受 給者番号				
公 費 負 担 者	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号				
公 費 負 担 者	9	1	0	1	公費負担 医療の受 給者番号				

保険者 番号					給付 割合	1098 7 ()
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号						

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏 名	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)	診療 開始 日	(1)	年	月	日	転 帰	治療	死亡	中止	保 険 公 費 実 日 数	1	日	
	(2)		法別(90) 道助成事業	(2)	年	月						日		日
	(3)		法別(91) 道助成拡大事業	(3)	年	月						日		日



国 保	4,729点 × 10円 × 8割	=	37,832円
公費90	4,729点 × 10円 × 2割 - 580円	=	8,878円
公費91		=	580円
患者負担		=	0円

北海道の基準の患者負担分を市町村が助成
0歳から3歳未満で初診料の算定あり

北海道の基準で発生する初診時一部負担金580円を市町村が助成することになるため、実際の患者負担は発生しませんが、公費の一部負担金欄に580円を記載します。



療 養 の 給 付	保 険 公 費	請 求 点	4,729	決 定 点		一部負担金額 円	
	給 付 公 費					減額 割(円)除・支払猶予	
						580	
						高額療養費 円	公費負担点数
							公費負担点数

診療報酬明細書
(医科入院外)

提出先
1 社 国 保 保

都道府 医療機関コード
県番号

1	社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外一
医	2 公費	4 退職	2 2併	⊕ 六外	0 高外7
科			3併	6 家外	

平成 年 月 分 01

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				
公 担 者	9 0 0 1				公費負担 医療の受 給者番号				
公 担 者	9 1 0 1								

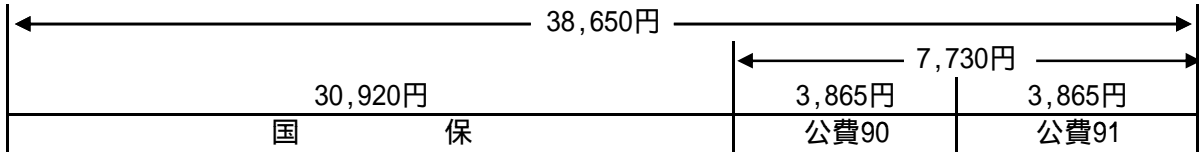
保険者 番号					給付 割合	1098 7 ()
-----------	--	--	--	--	----------	---------------

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

区分	精神 結核 特例 老人 重点 療養 複合 複療	特記事項
氏名	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)	法別(90) 道助成事業	診療 開始 日	(1)	年	月	日	転 帰	治療 死亡 中止	診療 実 日 数	1	日
	(2)			(2)	年	月	日				日	
	(3)			(3)	年	月	日				日	
		法別(91) 道助成拡大事業										



国 保	3,865点 × 10円 × 8割	=	30,920 円
公費90	3,865点 × 10円 × 2割 - 3,865円	=	3,865 円
公費91	3,865点 × 10円 × 1割	=	3,865 円
患者負担		=	0 円

北海道の基準の患者負担分を市町村が助成
3歳以上6歳未満で課税世帯

北海道の基準で発生する患者負担分(1割相当額)を市町村が助成することになるため、実際の患者負担は発生しませんが、公費の一部負担金欄に3,865円を記載します。

療 養 の 給 付	請求点	決定点	一部負担金 円	高額療養費 円	公費負担点数	公費負担点数
	3,865		減額 割(円)免除 支払猶予			
			3,865			

診療報酬明細書

(医科入院外)

提出先
1 社 国 保 保

都道府 医療機関コード

県番号

平成 年 月分 01

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
	4 退職	3 併	6 家外	

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			
公 担 者	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号			
公 担 者	9	1	0	1	公費負担 医療の受 給者番号			

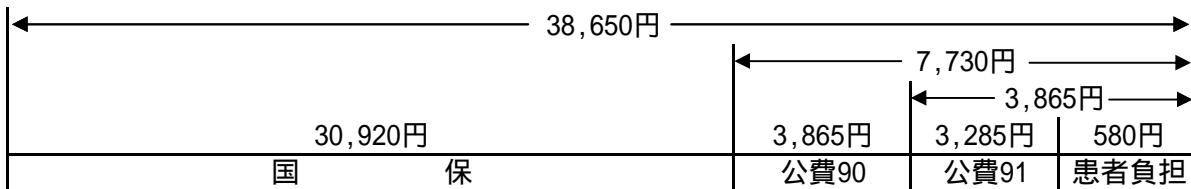
保険者 番号					給付 割合	1098 7 ()
-----------	--	--	--	--	----------	---------------

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

区分	精神	結核	特例	老人	重点	療養	複合	複療	特記事項
氏名	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)	法別(90) 道助成事業	診療 開始 日	(1)	年	月	日	転 帰	治癒	死亡	中止	保 険 診 療 実 日 数	1	日	
	(2)			年	月	日									
	(3)			年	月	日									
		法別(91) 道助成拡大事業													



国 保	3,865点 × 10円 × 8割	=	30,920 円
公費90	3,865点 × 10円 × 2割 - 3,865円	=	3,865 円
公費91	3,865点 × 10円 × 1割 - 580円	=	3,285 円
患者負担		=	580 円

北海道の基準の患者負担分を市町村が助成
3歳以上6歳未満まで初診時一部負担金の拡大

北海道の基準による患者負担分(1割相当額)のうち、初診時一部負担金580円を除く金額を市町村が助成することになるため、公費の一部負担金欄には総医療費の1割相当額3,865円の記載となり、公費の一部負担金欄には実際の患者負担額580円の記載となります。

療 養 の 給 付	保 険 公 費	請 求 点	決 定 点	一部負担金額 円 減額 割(円)免除・支払猶予		
		3,865		3,865		
	公 費			580	高額療養費 円	公費負担点数 公費負担点数