

# 【 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ございましたら、  
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

〇	〇	〇	〇	〇	〇
---	---	---	---	---	---

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	57,600		
		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		
		入院外	割						
			2割	3	3	12,459	580		
	決定	入院	割						
		入院外	割						
請求	請求	入院	割						
			割						
		入院外	割						
			割						
	決定	入院	割						
		入院外	割						
請求	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 ②
	社 国
	保 保

都道府 医療機関コード  
県番号

平成 30年 8月分 01

1	① 社・国	3 後期	1 単 独	1 本 人	7 高入 9
医 科	2 公 費	4 退 職	② 2 併	③ 六 入	9 高入 8
			3 3 併	5 家 入	給 付 10 9 8
保 険 者 番 号				割 合	7 ( )

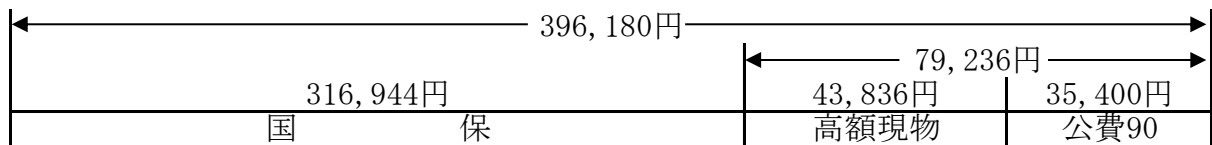
市町村					老人医療 の受給者 番 号			
番 号					公費負担 医療の受 給者番号①			
公費負 担者番 号 ①	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号②			
公費負 担者番 号 ②								

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			19低所
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

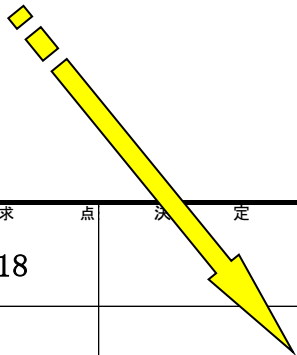
傷 病 名	(1)	法別 (90) 道助成事業	診 療 開 始 日	年	月	転 帰	治癒	死亡	中止	保 険 料 30 日
	(2)			年	月		公費① 日 公 費 数			
	(3)			年	月			日		



国 保	39,618点 × 10円 × 8割	=	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歳以上就学前 非課税世帯 初診料算定なし

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①に記載の必要はありません。



療 養 の 給 付	請求点	39,618	決定	負担金額 円	35,400	減額 割(円)免除・支払猶予	請求 円	※ 決 定	(標準負担額, 円)
	公費①								
	公費②								

※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	特別	円 ×	回	基準 (生)	円 ×	回			
・	食堂	円 ×	日	特別 (生)	円 ×	回			
生 活	環境	円 ×	日	減・免・猶・I・II・3月超え					

# 診療報酬明細書

(医科入院)

提出先  
1 ②  
社 国  
保 保

都道府 医療機関コード  
県番号

平成 30年 8月分 01

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

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				
公費負担者番号①	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号②				
公費負担者番号②	9	1	0	1					

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			18一般
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

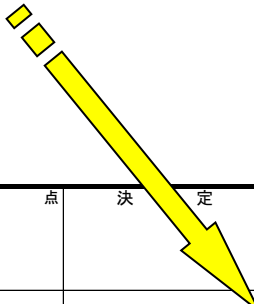
傷病名	(1)	法別(90) 道助成事業	診療開始日	年 月 日	診療終了日	年 月 日	治療	死亡	中止	診療日数	30日	
	(2)		法別(91) 道助成拡大事業		年 月 日		年 月 日				公費①	日
	(3)					年 月 日		年 月 日			公費②	日

538,290円	107,658円	82,813円	57,600円
430,632円	24,845円	25,213円	580円
国保	高額現物	公費90	公費91 患者負担

国保	53,829点 × 10円 × 8割	=	430,632円
公費 90	80,100円 + (538,290円 - 267,000円) × 1% - 57,600円	=	25,213円
公費 91	57,600円 - 580円	=	57,020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一部助成  
3歳以上就学前 課税世帯 初診料算定あり

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①の一部負担金欄には総医療費の1割相当額(57,600円を限度)を記載し、公費②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。



※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	特別	円 × 回	基準(生)	円 × 回
・	食堂	円 × 日	特別(生)	円 × 回
生活	環境	円 × 日	減・免・猶・I・II・3月超え	

請求点	53,829	決定	負担金額 円	82,813	請求 円	※決定	(標準負担額 円)
療養の公費①			減額 割(円)免除・支払猶予	57,600	日		
給付の公費②				580	日		

診療報酬明細書

提出先

(医科入院外)

1 ②  
社 国  
保 保

都道府 医療機関コード

県番号

平成 30年 8月分 01

1	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外9
医	2 公費	4 退職	② 2併	④ 六外	0 高外7
科			3 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①				
公 費 負 担 者 ①	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号②				
公 費 負 担 者 ②									

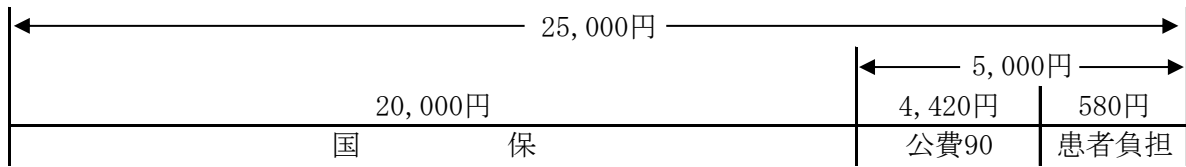
保険者 番 号					給 付 割 合	10 9 8 7 ( )
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号						

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	治癒	死亡	中止	保 險 公 費 ① 日 数 公 費 ②	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 初診料算定あり

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①一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 險 の 給 付	請求点 ※ 決定点	2,500	薬剤一部負担金 円	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
	公費①		年	減額 割(%) 免除・支払猶予			

診療報酬明細書

提出先

(医科入院外)

1 ②  
社 国  
保 保

都道府 医療機関コード

県番号

平成 30年 8月分 01

1	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外9
医	2 公費	4 退職	② 2併	④ 六外	0 高外7
科			3 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①				
公 費 負 担 者 ①	9	0	0	1		公費負担 医療の受 給者番号②				
公 費 負 担 者 ②										

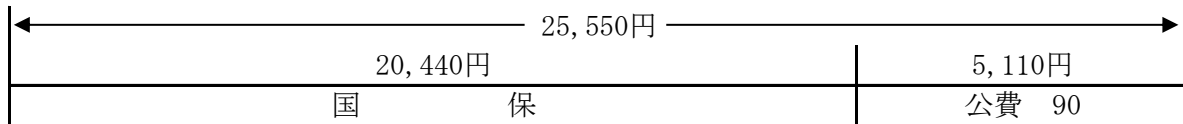
保険者 番 号						給 付 割 合	10 9 8 7 ( )
------------	--	--	--	--	--	------------	-----------------

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)	法別 (90) 道助成事業	診	(1)	年	月	日	転	治癒	死亡	中止	保 險 公 費 ① 日 数 公 費 ②	1 日
	(2)		療	(2)	年	月	日						日
	(3)		開	(3)	年	月	日						日
			始				日	帰					



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 初診料算定なし

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①の一部負担金欄には記載の必要はありません。



保 險 の 給 付	請 求 点 ※ 決 定 点	2,555	薬剂一部負担金 円	一部負担 額 円	※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数	※ 公費負担点数
	公費①		年	減額 割 除・支払猶予			
公費②							

診療報酬明細書 提出先

(医科入院外)

1 ②  
社 国  
保 保

都道府 医療機関コード  
県番号

平成 30年 8月分 01

1	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外9
医	2 公費	4 退職	② 2併	④ 六外	0 高外7
科			3 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①				
公 費 負 担 者 ①	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号②				
公 費 負 担 者 ②									

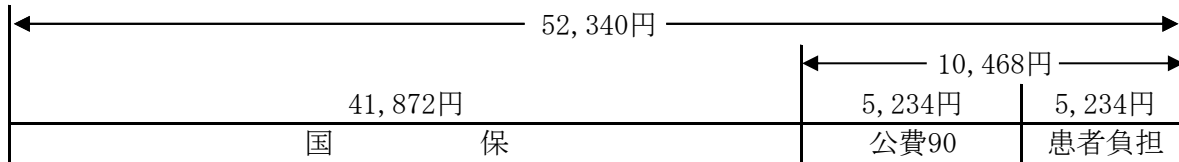
保険者 番 号					給 付 割 合	10 9 8 7 ( )
------------	--	--	--	--	------------	-----------------

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)	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 給 付 日 数	1	日
	(2)			年	月	日	日							
	(3)			年	月	日	日							



国 保	5,234点 × 10円 × 8割	=	41,872円
公費90	5,234点 × 10円 × 2割 - 5,234円	=	5,234円
患者負担	5,234点 × 10円 × 1割	=	5,234円

北海道の基準を採用している市町村  
3歳以上就学前 課税世帯

市町村民税課税世帯の場合は初診料の算定の有無に関わらず総医療費の1割相当額 (1円単位) を公費①の一部負担金額に記載します。(外来は18,000円を上限)



保 険 給 付	請 求 点 ※ 決 定 点	5,234	薬剤一部負担金 円	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
	公費①		年	減額 割( ) 免除・支払猶予			
公費②							

診療報酬明細書

(医科入院外)

提出先  
1 ②  
社 国  
保 保

都道府 医療機関コード  
県番号

平成 30年 8月分 01

1	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外9
医	2 公費	4 退職	2 2併	④ 六外	0 高外7
科			③ 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①			
公 担 者	9	0	0	1		公費負担 医療の受 給者番号②			
公 担 者	9	1	0	1					
号									

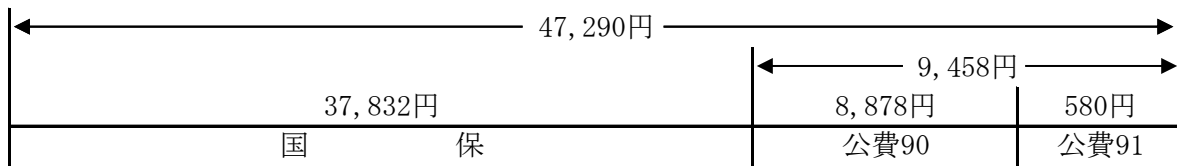
保険者 番 号						給 付	1098
						割 合	7 ( )

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									
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)		法別 (91) 道助成拡大事業	(2) 年 月 日					公 費 ①	日
	(3)			(3) 年 月 日					公 費 ②	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 初診料算定あり

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①の一部負担金欄に580円を記載します。



保 険 の 給 付	請 求 点	※ 決 定 点	薬剤一部負担金 円	一部負担 額 円	
	4,729		年	減額 割(免除・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 ②  
社 国  
保 保

都道府 医療機関コード

県番号

平成 30年 8月分 01

1	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外9
医	2 公費	4 退職	2 2併	④ 六外	0 高外7
科			③ 3併	6 家外	

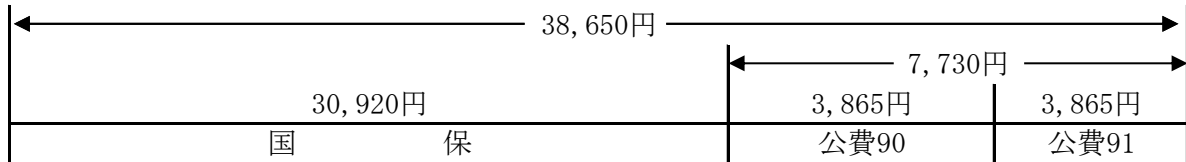
市 町 村					老人医療 の受給者 番 号				
番 号					公費負担 医療の受 給者番号①				
公 費 負 担 者 ①	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号②				
公 費 負 担 者 ②	9	1	0	1					

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)	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 給 付 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	=	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歳以上就学前 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①の一部負担金欄に3,865円を記載します。



保 険 給 付	請求点※	決定点	薬剤一部負担金 円	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
	3,865		年	減額 割( ) 免除・支払猶予			
公費①				3,865			
公費②							

診療報酬明細書

(医科入院外)

提出先  
1 ②  
社 国  
保 保

都道府 医療機関コード  
県番号

1	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外9
医	2 公費	4 退職	2 2併	④ 六外	0 高外7
科			③ 3併	6 家外	

平成 30年 8月分 01

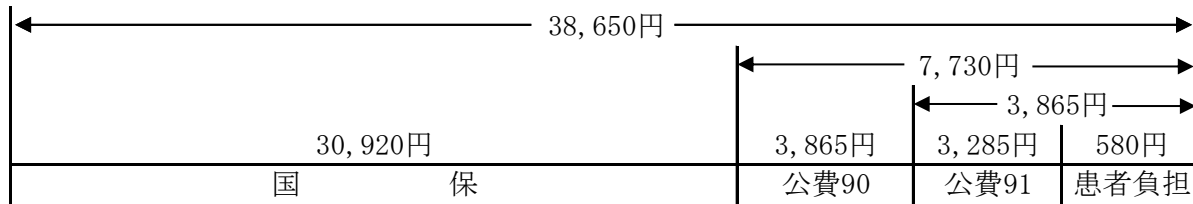
市 町 村					老人医療 の受給者 番号				
番 号					公費負担 医療の受 給者番号①				
公 費 負 担 者 ① 番 号	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号②				
公 費 負 担 者 ② 番 号	9	1	0	1					

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									
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	診 療 実 日 数	保 險	1 日
	(2)			年	月	日	公 費 ①		日	
	(3)			年	月	日	公 費 ②		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一部助成  
3歳以上就学前 課税世帯 初診料算定あり

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円を除く金額を市町村が助成することになるため、公費①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②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	請求点 ※ 決定点	3,865	薬剤一部負担金 円	一部負担額 円		
	年			減額 割(円/免除・支払猶予)	3,865	
	公費①				580	※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 ※ 公費負担点数