

【 調 剤 】

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、
調剤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。

平成30年8月分 調剤報酬請求書

薬局コード 〇〇.〇〇〇〇.〇

保険者コード 〇〇〇〇〇〇

〇 〇
平成〇〇年〇〇月〇〇日

市町村 殿
国保組合

下記のとおり請求

保険薬局の所在地及び名称
開設者氏名

〇〇市〇〇町〇条〇〇丁目
〇 〇 薬 局
〇〇〇 〇〇

(印)

国民健康保険

区分	件数	処方せん受付回数	点数	一部負担金	※高額療養費		
					件数	金額	
②⑤ 一般被保険者	⑧ 70歳以上 一般・低所得	請求					
		※決定					
	⑦ 70歳以上	請求					
		※決定					
②⑤ 一般被保険者	請求	割					
		7割					
	※決定	割					
		7割					
③ 6 歳	請求	4	4	7,821			
	※決定						
⑥⑦ 退職者	③ 本 人	請求					
		※決定					
	⑤ 被扶養者	請求					
		※決定					
	① 6 歳	請求					
		※決定					

様式第七

公費負担医療

区分	請求	割	件数	処方せん受付回数	点数	一部負担金	備考
⑨⑩	請求	2割	4	4	7,821	2,711	
		※決定					
⑨⑪	請求	2割	2	2	983		
		※決定					
	請求	3割					
		※決定					
	請求	3割					
		※決定					
	請求	3割					
		※決定					

注意 ※印の欄は記入しないこと。

調剤報酬明細書

提出先

1 ②
社 国
保 保

都道府 薬局コード
県番号

平成 30年 8月分 01

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

公担者 番号	9001	老人医療 の受給者 番号	
公担者 番号		公費負担 医療の受 給者番号①	
公担者 番号		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	
-------------------------	--

氏名	1 男 2 女 1 明 2 大 3 昭 4 平 . . 生	特記事項	保険薬 局の所 在地及 び名称
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		

医療機関	【 法別 (90) 道助成事業 】	保険医氏名		受 付 回 数	保 險 公 費 ① 公 費 ②	1 回 回 回
------	-------------------	-------	--	------------------	--------------------------------------	------------------



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

調剤報酬には初診料の算定がありませんので、一部負担金額欄の記載はありません。

保 險	請求点 2,555	※ 決 定 点	一部負担金額 円	調剤基本料	時間外加算	薬学管理料
公費①		点	減額 割 (円) 免除・支払猶予 円			
公費②		点	円			

調剤報酬明細書

提出先

1 ②
社 国
保 保

都道府 薬局コード
県番号

平成 30年 8月分 01

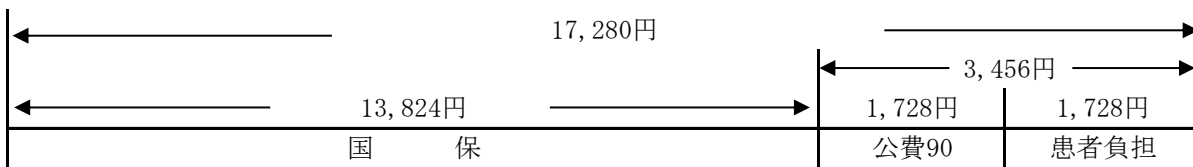
4	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外一
調剤	2 公費	4 退職	② 2併 3 3併	④ 六外 6 家外	0 高外7
保険者 番号				給付 割合	1098 7 ()

公費負担者番号	9001	老人医療の受給者番号	
公費負担者番号		公費負担医療の受給者番号①	
公費負担者番号		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	
-------------------------	--

氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	特記事項	保険薬 局の所 在地及 び名称
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		

医療機関		【 法別 (90) 道助成事業 】	受 付 回 数	保 險 公 費 ① 公 費 ②	1 回 回 回
	保険医氏名				



国保	1,728点 × 10円 × 8割	=	13,824 円
公費90	1,728点 × 10円 × 2割 - 1,728円	=	1,728 円
患者負担		=	1,728 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総医療費の1割相当額 (1円単位) を一部負担金額欄に記載します。(18,000円を上限)



保 險	請求点 1,728	※ 決 定 点	一部負担額 円	調剤基本料	時間外加算	薬学管理料
公費①		点	減額 割 (円) 除・支払猶予 1,728 円			
公費②		点	円			

調剤報酬明細書

提出先

1 ②
社 国
保 保

都道府 薬局コード
県番号

平成 30年 8月分 01

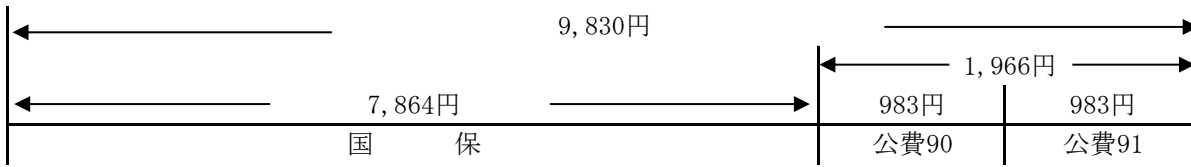
4	① 社・国	3 後期	1 単独	2 本外	8 高外一
調	2 公費	4 退職	2 2併	④ 六外	0 高外7
剤			③ 3併	6 家外	

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

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			

氏 名	1 男 2 女 1 明 2 大 3 昭 4 平 . . 生	特 記 事 項	保険薬 局の所 在地及 び名称
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		

医 療 機 関	【 法別 (90) 道助成事業 】	保 險 受 付 回 数	1 回
	【 法別 (91) 道助成事業 】	公 費 ①	回
		公 費 ②	回



国 保	983点 × 10円 × 8割	=	7,864 円
公費90	983点 × 10円 × 2割 - 983円	=	983 円
公費91	983円 × 10円 × 1割	=	983 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、①一部負担金欄に1割相当額の983円を記載します。

保 險	請 求 点 983	※ 決 定 点	一部負担 額 円	調剤基本料	時間外加算	薬学管理料
公 費 ①		点	減額 割 (円) 除・支払猶予 983 円			
公 費 ②		点	円			

調剤報酬明細書

提出先

1 ②
社 国
保 保

都道府 薬局コード
県番号

平成 30年 8月分 01

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

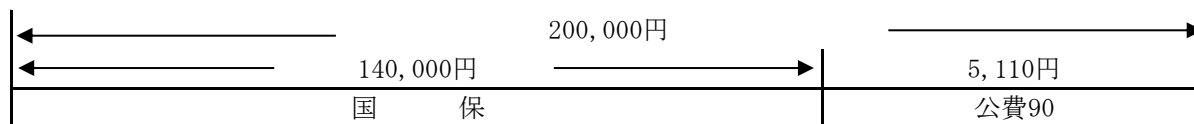
—					老人医療 の受給者 番 号	
公 費 者 担 号	負 番 ①	9	0	0	1	公費負担 医療の受 給者番号①
公 費 者 担 号	負 番 ②	9	1	0	1	公費負担 医療の受 給者番号②

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

氏 名	1 男 2 女 1明 2大 3昭 4平 . . 生	特 記 事 項	保険薬 局の所 在地及 び名称
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		

医 療 機 関		保 險 医 氏 名	【 法 別 (90) 道 助 成 事 業 】	保 險 受 付 回 数	1 回
			【 法 別 (91) 道 助 成 事 業 】	公 費 ①	回
				公 費 ②	回



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

調剤報酬には初診料の算定がありませんので、初診時一部負担金は発生しませんが、年度途中で3歳に達する場合は公費90と公費91の受給者証が発行されることになります。この場合についても患者負担額は発生しませんので一部負担金額欄には記載の必要はありません。

保 險	請 求 点 2,555	※ 決 定 点	↓ 負担金額 円	調剤基本料	時間外加算	薬 学 管 理 料
公 費 ①		点	円			
公 費 ②		点	円			