

特別医療費（併用レセプト方式）の請求方法について

医科

鳥取県国民健康保険団体連合会

特別医療併用レセプト請求時の記載要領 (国保・医科)

特別医療の対象金額(医療保険に基づく自己負担)と、特別医療の「患者一部負担金」が同じ場合、特別医療は請求しない。

請求書

請求書の記載要領に準じ、医療保険分は医療保険欄に記載し、特別医療分は「公費負担医療」欄に、事業(公費番号81から87)毎に記載。

明細書

明細書の記載要領に準じ、「公費負担者番号①」欄及び「公費負担者番号②」欄に、医療券等に記載されている公費負担者番号(特別医療は81から87)を法別番号順に記載する。

明細書の記載要領に準じ、請求点の項に記載し、「負担金額」(入院)、「一部負担金額」(入院外)の項は、特別医療が「公費①」または「公費②」ならば、「公費①」または「公費②」の項に特別医療の「患者一部負担金額」を記載する。「患者一部負担金額」が無い場合は0(ゼロ)または空欄とする。

(注)国保(後期高齢者)と特別医療費併用の高額療養費は、他の公費併用と異なり、平成18年3月以前と同様、所得区分に応じた取り扱いとする。(p2参照)

特別医療の高額限度額を超えたもの、(例)①「入院若人(70歳未満)、入院外若人(70歳未満)で在医総管・在医総の患者」で限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証不所持者、②入院外若人(70歳未満)で在医総管・在医総の患者以外の高額該当者、③入院外前期高齢・入院外後期高齢者の在医総管・在医総以外の高額該当者は従来通り「負担金額」「一部負担金額」を全額給付し、市町村にて内部調整。

●入院若人(70歳未満)で限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証不所持者(例p6)

※特別医療受給者で、入院若人(70歳未満)の方には、全員に限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証を提示していただき、(所持していない方は、市町村で取得手続きをしていただく)レセプトの特記事項の欄に「17」か「18」か「19」のコードが記載できるようにしていただくと、市町村での内部調整が不要となりますのでご協力いただきたい。

●入院若人(70歳未満) 限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証を提示(例p5)・・・こちらの方法にご協力ください。

ご不明な点はこちらまで ☎0857-20-3685 鳥取県国民健康保険団体連合会

審査管理課

新12

111

写

保発第0228004号
平成19年2月28日

各都道府県知事 殿



厚生労働省保険局

健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の施行等について

健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号、以下「改正法」という。)が平成18年6月21日に公布され、同日以降順次施行されることとされ、また、健康保険法施行令等の一部を改正する政令(平成18年政令第390号、以下「改正政令」という。)が同年12月20日に公布されたところである。これにあわせて健康保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成19年厚生労働省令第16号、以下「改正省令」という。)が本日公布され、平成19年4月1日から施行されることにも、「健康保険法施行令第413条第一項第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める療養の一部を改正する件」(平成19年厚生労働省令第28号、以下「改正健康保険令」という。)、「船員健康保険法施行令第11条第一項第二号の規定に基づき厚生労働大臣の定める療養の一部を改正する件」(平成19年厚生労働省令第31号)並びに「国民健康保険法施行令第29条の四第一項第1号の規定に基づき厚生労働大臣が定める療養の一部を改正する件」(平成19年厚生労働省令第32号)、「国民健康保険法施行規則第5条の五第12号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付の一部を改正する件」(平成19年厚生労働省令第33号)、「国民健康保険法施行規則第27条の十五第1項第8号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付を定める件」(平成19年厚生労働省令第34号)及び「国民健康保険法施行規則第27条の十五第2項第5号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療に関する給付を定める件」(平成19年厚生労働省令第35号)(以下「改正国保告示等」という。)が公布され、同日から適用されることとされたところである。これらの改正の趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、その旨御了解の上、貴都道府県内の市町村及び国民健康保険組合への周知方について御配慮願いたい。

第1 改正等の趣旨及び主な内容

改正政令により、70歳未満の被保険者が同一の月に一の保険医療機関等から入院療養等(改正政令第1条による改正後の健康保険法施行令(大正15年勅令第243号))

(2) 被保険者証及び被扶養者証の再交付手続の特例関係(第17条ノ2及び第17条ノ5関係)
上記1(2)の改正に準じた改正を行うこと。

3 国民健康保険法施行規則(昭和33年厚生省令第53号)の一部改正(改正省令第4条関係)
(1) 70歳未満の者の入院等に係る高額療養費の現物給付化関係(第27条の14の2関係)

70歳未満の者について、保険者による被保険者の所得区分の認定手続、認定証の交付に係る事項及び現物給付化の要件等について定めるほか、新たに限度額適用認定証の様式を定めること。なお、市町村国民健康保険において、保険料を滞納している世帯と保険者との接触の機会を確保するため、保険者は、世帯主が保険料を滞納していない旨を確信できたとときに認定を行うものとすること。ただし、保険料の滞納につき特別な事情がある場合又はその他保険者が適当と認められる場合は、認定を行うものとすること。

(2) 地方公共団体が単独で実施する医療費助成事業(以下「地方単独事業」という。)に関する医療の給付に係る高額療養費の算定基礎額等に関する規定の整備関係(第27条の12第11号、第27条の15第1項第8号及び第2項第5号)
平成18年厚生労働省令第180号、平成18年厚生労働省令第181号及び平成18年厚生労働省令第182号が平成18年4月1日より施行され、地方単独事業に関する医療の給付に係る高額療養費の算定基礎額の取扱いについては、公費負担医療と同様の取扱いとされている。したがって、例えば、地方単独事業に関する医療の給付がなされた場合、高額療養費の額は一律一般並みの所得区分で算定されることとなるが、国民健康保険において、公費負担医療における取扱いとは異なり所得区分に応じた取扱いとしていた平成18年3月31日以前と同様の取扱いとすること。なお、平成18年度についても、平成18年3月31日以前と同様の取扱いとして差し支えないこと。

4 老人保健法施行規則(昭和58年厚生省令第2号)の一部改正(改正省令第5条関係)
上記3(2)の改正に準じた改正を行うこと。

5 関係告示の一部改正(改正健康告示及び改正国保告示等関係)
(1) 改正政令により、健康保険法施行令(大正15年勅令第243号)第43条第1項、船員健康保険法施行令第11条第1項及び国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第29条の4第1項が改正されたことに伴い、健康保険法施行令第413条第一項第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める療養の一部を改正する件(平成14年厚生労働省令第292号)、船員健康保険法施行令第11条第一項第二号の規定に基づき厚生労働大臣の定める療養の一部を改正する件(平成14年厚生労働省令第292号)が改正されることとなる。

平成 年 月 分 診療報酬請求書 (医科)

保険者 (別記) 院
 保険医療機関の
 所在地及び名称
 電話番号
 開設者氏名

平成 年 月 日
 保険者番号 311

印

E

診療報酬請求	療養の給付			在宅療養			※ 貸付
	件数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	
01 入院 (20日未満)							
02 入院 (20日以上)							
03 入院 (20日以上)							
04 入院 (20日以上)							
11 在宅療養							
12 在宅療養							
13 在宅療養							
14 在宅療養							
21 在宅療養							
22 在宅療養	1	468					
23 在宅療養							
24 在宅療養							
31 在宅療養							
32 在宅療養							
33 在宅療養							
34 在宅療養							
41 在宅療養							
42 在宅療養							
43 在宅療養							
44 在宅療養							
51 在宅療養							
52 在宅療養							
53 在宅療養							
54 在宅療養							
61 在宅療養							
62 在宅療養							
63 在宅療養							
64 在宅療養							

「在宅療養又は在宅医療を算定したレセ」を上限に、「その他のレセ」を下限に、それぞれ該当する欄に記入して下さい。

注意 ※印の欄は記入しないこと。「一部負担金」の項は、原則「一部負担金」の項に、原則「一部負担金」を除いた金額を記載すること。

平成 年 月 分 診療報酬請求書 (医科)

保険者 (別記) 院
 保険医療機関の
 所在地及び名称
 電話番号
 開設者氏名

平成 年 月 日
 保険者番号 311

印

E

診療報酬請求	療養の給付			在宅療養			※ 貸付
	件数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	
01 入院 (20日未満)							
02 入院 (20日以上)							
03 入院 (20日以上)							
04 入院 (20日以上)							
11 在宅療養							
12 在宅療養							
13 在宅療養							
14 在宅療養							
21 在宅療養							
22 在宅療養							
23 在宅療養							
24 在宅療養							
31 在宅療養							
32 在宅療養							
33 在宅療養							
34 在宅療養							
41 在宅療養							
42 在宅療養							
43 在宅療養							
44 在宅療養							
51 在宅療養							
52 在宅療養							
53 在宅療養							
54 在宅療養							
61 在宅療養							
62 在宅療養							
63 在宅療養							
64 在宅療養							

F

診療報酬請求	療養の給付			在宅療養			※ 貸付
	件数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	
01 入院 (20日未満)							
02 入院 (20日以上)							
03 入院 (20日以上)							
04 入院 (20日以上)							
11 在宅療養							
12 在宅療養							
13 在宅療養							
14 在宅療養							
21 在宅療養							
22 在宅療養							
23 在宅療養							
24 在宅療養							
31 在宅療養							
32 在宅療養							
33 在宅療養							
34 在宅療養							
41 在宅療養							
42 在宅療養							
43 在宅療養							
44 在宅療養							
51 在宅療養							
52 在宅療養							
53 在宅療養							
54 在宅療養							
61 在宅療養							
62 在宅療養							
63 在宅療養							
64 在宅療養							

G

診療報酬請求	療養の給付			在宅療養			※ 貸付
	件数	点数	一部負担金	件数	日数	金額	
01 入院 (20日未満)							
02 入院 (20日以上)							
03 入院 (20日以上)							
04 入院 (20日以上)							
11 在宅療養							
12 在宅療養							
13 在宅療養							
14 在宅療養							
21 在宅療養							
22 在宅療養							
23 在宅療養							
24 在宅療養							
31 在宅療養							
32 在宅療養							
33 在宅療養							
34 在宅療養							
41 在宅療養							
42 在宅療養							
43 在宅療養							
44 在宅療養							
51 在宅療養							
52 在宅療養							
53 在宅療養							
54 在宅療養							
61 在宅療養							
62 在宅療養							
63 在宅療養							
64 在宅療養							

「在宅療養又は在宅医療を算定したレセ」を上限に、「その他のレセ」を下限に、それぞれ該当する欄に記入して下さい。

※高率療養費
 件数
 金額
 円

※一部負担金
 件数
 金額
 円

注意 ※印の欄は記入しないこと。「一部負担金」の項は、原則「一部負担金」を除いた金額を記載すること。

有効期間 平成 20 年 7 月 1 日から 平成 21 年 6 月 30 日まで

1 5 2 2

2 2 3 4 5 6 7

1 2 3 4 5 6 7

8 9 10 11 12

特別医療費請求書 (国保用)

鳥取県 市町村 3101029

医療機関 3010103

診療科目 内科

医師 松本 隆

患者氏名 松本 隆

生年月日 2001.01.01

性別 男

年齢 20 歳

住所 鳥取県 米子市 米子 1-1-1

電話番号 093-229-0000

診療科目 内科

医師 松本 隆

17.18.19.20 21 1 人 院 診 療 分

平成 20 年 7 月 1 日 入院外

特別医療費 5005501

受給者氏名 松本 隆

生年月日 2001.01.01

性別 男

年齢 20 歳

住所 鳥取県 米子市 米子 1-1-1

電話番号 093-229-0000

診療科目 内科

医師 松本 隆

① 保険負担割合 7割 8割 9割 10割

入院日数 () 日間 月 日 日 入院日数

入院 年 月 日 年 月 日

② 総点数 468.00 結算公費負担点数 64.00

④ 医療一般負担金 874.00

⑤ 受給者負担額 874.00

⑥ 医療費負担額 874.00

⑦ 特別医療費請求額 874.00

決定額 874.00

請求額 874.00

※ 81~99まで該当する項目すべてに○印を記入してください。

成人の者は、自己負担額が10,000円を超えた場合のみ、「83乗割」に○を記入してください。

「95被褥指定」は、○印を記入してください。

「96高年齢」は、○印を記入してください。

「97退職」は、○印を記入してください。

「98長期」は、○印を記入してください。

「99養生」は、○印を記入してください。

「90高年齢」は、○印を記入してください。

「91成育」は、○印を記入してください。

「92養生」は、○印を記入してください。

「93退職」は、○印を記入してください。

「94長期」は、○印を記入してください。

「95養生」は、○印を記入してください。

「96高年齢」は、○印を記入してください。

「97退職」は、○印を記入してください。

「98長期」は、○印を記入してください。

「99養生」は、○印を記入してください。

診療報酬明細書 (国保用)

平成 20 年 7 月 1 日から 平成 21 年 6 月 30 日まで

1 5 2 2

2 2 3 4 5 6 7

8 9 10 11 12

鳥取県 市町村 3101029

医療機関 3010103

診療科目 内科

医師 松本 隆

患者氏名 松本 隆

生年月日 2001.01.01

性別 男

住所 鳥取県 米子市 米子 1-1-1

電話番号 093-229-0000

診療科目 内科

医師 松本 隆

17.18.19.20 21 1 人 院 診 療 分

平成 20 年 7 月 1 日 入院外

特別医療費 5005501

受給者氏名 松本 隆

生年月日 2001.01.01

性別 男

年齢 20 歳

住所 鳥取県 米子市 米子 1-1-1

電話番号 093-229-0000

診療科目 内科

医師 松本 隆

① 保険負担割合 7割 8割 9割 10割

入院日数 () 日間 月 日 日 入院日数

入院 年 月 日 年 月 日

② 総点数 468.00 結算公費負担点数 64.00

④ 医療一般負担金 874.00

⑤ 受給者負担額 874.00

⑥ 医療費負担額 874.00

⑦ 特別医療費請求額 874.00

決定額 874.00

請求額 874.00

※ 81~99まで該当する項目すべてに○印を記入してください。

成人の者は、自己負担額が10,000円を超えた場合のみ、「83乗割」に○を記入してください。

「95被褥指定」は、○印を記入してください。

「96高年齢」は、○印を記入してください。

「97退職」は、○印を記入してください。

「98長期」は、○印を記入してください。

「99養生」は、○印を記入してください。

「90高年齢」は、○印を記入してください。

「91成育」は、○印を記入してください。

「92養生」は、○印を記入してください。

「93退職」は、○印を記入してください。

「94長期」は、○印を記入してください。

「95養生」は、○印を記入してください。

「96高年齢」は、○印を記入してください。

「97退職」は、○印を記入してください。

「98長期」は、○印を記入してください。

「99養生」は、○印を記入してください。

① 468点 x 10 x 0.7 = 3276円 国保負担額

② 468点 x 10 x 0.3 = 1404円 特別医療負担額

③ 530円 特別医療の患者負担額

4680円 費用額

様式第五号の2 (第7条関係)

有効期間 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで

診療報酬明細書 平成 年 月分 賦番：31 窓口：0100

期限：2日間

鳥取県 市町村コード 310029 馬取果 310029

診療期間 平成 年 月 日

受給者氏名 大谷 英一 (7) 男

生年月日 昭和 29 年 12 月 28 日

診療種別 (米) 4255 (3) 201 (2) 6 (6) 7 (7)

診療区分 1 (1) 1 (1) 2 (2) 3 (3)

医療機関の所在地及び名称 鳥取県鳥取市米子町西郷 鳥取大学病院

診療年月日 平成 年 月 日

診療区分 1 (1) 1 (1) 2 (2) 3 (3)

診療回数 1 (1) 1 (1) 2 (2) 3 (3)

特別医療費請求書 (国保用)

特別医療費 受給者氏名 (米) 4255 受給者氏名 大谷 英一 (7) 男

受給者番号 1000701 保険者番号 67310029 生年月日 昭和 29 年 12 月 28 日

記号番号 04 保険種別 (米) 4255 診療種別 (米) 4255 診療区分 1 (1) 1 (1) 2 (2) 3 (3)

特定疾病名 特定疾病名 特定疾病名

保険負担割合 入院日数 (13) 日 入院日数 (13) 日

入院 平成 年 月 日 入院外 平成 年 月 日

① 総点数 71,288 点 入院外 71,288 点

② 総点数 71,288 点 入院外 71,288 点

③ 負担割合 21.3, 86.7

特別医療費 (2) = (1) × (3) × 0.3 = 47,330.34

④ 特別医療費 47,330.34

⑤ 負担割合 21.3, 86.7

⑥ 負担割合 21.3, 86.7

⑦ 負担割合 21.3, 86.7

⑧ 負担割合 21.3, 86.7

⑨ 負担割合 21.3, 86.7

⑩ 負担割合 21.3, 86.7

※ 81~99まで該当する項目すべてに○印を記入してください。

入院し、特別医療費が10,000円を超える場合は、「83長期」に記入してください。

「95減額認定」は、医療機関が生じると認められる場合に、「96減額認定」を記入してください。

「97長期」は、医療機関が生じると認められる場合に、「98長期」を記入してください。

「99減額認定」は、医療機関が生じると認められる場合に、「99減額認定」を記入してください。

鳥取県 米子市 米子町西郷 鳥取大学病院

診療種別 (米) 4255 (3) 201 (2) 6 (6) 7 (7)

診療区分 1 (1) 1 (1) 2 (2) 3 (3)

診療回数 1 (1) 1 (1) 2 (2) 3 (3)

診療年月日 平成 年 月 日

診療区分 1 (1) 1 (1) 2 (2) 3 (3)

診療回数 1 (1) 1 (1) 2 (2) 3 (3)

分科番号 診療種別 診療区分

入院年月日 年 月 日 入院外年月日 年 月 日

今週入院年月日 年 月 日 今週入院外年月日 年 月 日

⑧ 特別医療の患者負担金0円の例

特記事項に19の記入なし(限度額認定証不所持の場合)

① 71289点 × 10 × 0.7 = 499023円 ... 国保負担額

② 71289点 × 10 × 0.3 = 213867円 ... 市町村にて高額療養費と特別医療費に内部調整する

診療費	25,198円	9,360円
負担割合	21.3%	86.7%
特別医療費	47,330.34円	

(注) 1. 該当する項目をもちきり記入してください。ただし、※欄記載事項は記入しないものとさせていただきます。2. 特別医療費が生じると認められる場合は、「95減額認定」を記入してください。3. 「96減額認定」が生じると認められる場合は、「96減額認定」を記入してください。4. 「97長期」が生じると認められる場合は、「97長期」を記入してください。5. 「99減額認定」が生じると認められる場合は、「99減額認定」を記入してください。

診察報酬明細書 (個人用) 2 国 平成 年 月 日

1 氏名 2 年齢 3 性別 4 住所 5 職業 6 保険 7 家族

8 収入 9 支出 10 備考

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22

特別医療費請求書 (個人用)

鳥取県 大山町 長 崎

住所 310904 電話 3104

医療機関 鳥取県立米子市立総合医療センター

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

① 95146点 × 10 × 0.7 = 666022円・・・国保負担額

② 95146点 × 10 × 0.3 = 80100円 + (951460円 - 267000円) × 1% = 198493円
高額療養費

③ 1000円・・・特別医療費の負担額

④ 95146点 × 10 × 0.3 - 198493円 - 1000円 = 85945円・・・公費の負担額

951460円・・・費用額

①②併用の場合

1024

診察報酬明細書 (個人用) 2 国 平成 年 月 日

1 氏名 2 年齢 3 性別 4 住所 5 職業 6 保険 7 家族

8 収入 9 支出 10 備考

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22

鳥取県 大山町 長 崎

住所 310904 電話 3104

医療機関 鳥取県立米子市立総合医療センター

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

診療科目 内科

診療内容 特別医療費

診療日 平成 年 月 日

診療時間 10:00 - 16:00

① 95146点 × 10 × 0.7 = 666022円・・・国保負担額

② 95146点 × 10 × 0.3 = 80100円 + (951460円 - 267000円) × 1% = 198493円
高額療養費

③ 1000円・・・特別医療費の負担額

④ 95146点 × 10 × 0.3 - 198493円 - 1000円 = 85945円・・・公費の負担額

951460円・・・費用額

①②併用の場合

様式第5号の2 (第7条関係)

有効期間 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで

身障 2 時 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

特別医療費請求書 (国保用)

鳥取県 市町村 310862 医療機関 平成一八 年 月 日

診療行為は以下のとおりであることを証明し、特別医療費を下記のとおりに請求します。

特別医療費 琴浦 49970 受給者氏名 明・大・昭・昭 18 年生 性別 男

入院日数 31 38 54 総点数 3,797 点 結予公費負担点数 54 点

特別医療費 8,940 円 請求額 8,940 円 決定額 8,940 円

※ 81~99まで該当する項目すべてに○印を記入してください。長期の者は、自己負担額が10,000円を超え...

診療報酬明細書 (医科入院外) 平成一八 年 月 日 医二

診療科目 52316015 1005 853108620 497

患者氏名 2女 4平 18 生 年齢 6日 6日 6日

診療費 3,797 点 x 10 x 0.8 = 3,460 点 x 10 x 0.2 = 1,700 点

特別医療費 3,460 点 x 10 x 0.2 = 674 点

請求額 3,460 点 決定額 3,460 点

(注) 1. 請求する項目を丸でなく記入してください。長期の者は、自己負担額が10,000円を超え...