

4 診療報酬明細書・調剤報酬明細書（抄）（参考）

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和 51 年厚生省令第 36 号）

〔診療報酬明細書（医科，入院）〕

○診療報酬明細書 (医科入院)										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 4 退 職		1 単独 2 2 併 3 3 併		1 本 入 3 六 入 5 家 入		7 高入一 9 高入7	
平成 年 月 分																									
—										—															
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															
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 療養										特記事項															
氏 名 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生										保険医 療機関 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																									
傷 (1) 病 (2) 名 (3)										診 (1) 療 (2) 開 (3) 始 日															
1 1 初 診 時間外・休日・深夜 回 点 公費分点数										転 治ゆ 死亡 中止 診療 保 日 療 公 費 ① 公 費 ② 日 開 日 始 日															
1 3 医学管理																									
1 4 在 宅																									
2 0 2 1 内 服 単位 投 2 2 屯 服 単位 薬 2 3 外 用 単位 2 4 調 剤 日 2 6 麻 毒 日 2 7 調 基																									
3 0 3 1 皮 下 筋 肉 内 回 注 3 2 静 脈 内 回 射 3 3 そ の 他 回																									
4 0 処 置 薬 剤 回																									
5 0 手 麻 酔 薬 剤 回																									
6 0 検 査 理 薬 剤 回																									
7 0 画 診 像 断 薬 剤 回																									
8 0 そ の 他 薬 剤 回																									
9 0 入院年月日 年 月 日 病 診 90 入院基本料・加算 点 × 日間 × 日間 × 日間 × 日間 92 特定入院料・その他																									
療 保 請 求 点 ※ 決 定 点 負 担 金 額 円 養 険 減額 新(円)免除・支払猶予 円 の 公 費 点 ※ 点 円 給 ① 点 ※ 点 円 付 ② 点 ※ 点 円										※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 9 7 基準 円× 回 ※公費負担点数 点 食 特別 円× 回 事 食堂 円× 日 基準(生) 円× 回 ・ 特別(生) 円× 回 生 環境 円× 日 減・免・猶・Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ超															

様式第二(一)

〔診療報酬明細書（医科，入院外）〕

○ 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 2 公費		3 後期 4 退職		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	
平成 年 月 分										保険者番号		診療開始日		診療終了日		診療日数		診療公費①		診療公費②			
氏名										特記事項		保険医療機関の所在地及び名称											
職業上の事由										1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害		(床)											
傷病名										(1) 年 月 日		転入		転出		死亡		中止		診療日数		診療公費①	
										(2) 年 月 日													
										(3) 年 月 日													
1 1 初診										時間外・休日・深夜		回		点		公費分点数							
1 2 再診										×		回											
再診										外来管理加算		×		回									
時 間 外										×		回											
休 日										×		回											
深 夜										×		回											
1 3 医学管理																							
1 4 往診										回													
夜 間										回													
深 夜・緊急										回													
在宅患者訪問診療										回													
そ の 他																							
2 0 投薬										21 内服調剤		×		単位									
										22 屯服薬剤		×		単位									
										23 外用調剤		×		単位									
										25 処方方		×		回									
										26 麻 毒		回											
										27 調 基		回											
3 0 注射										31 皮下筋肉内		回											
										32 静脈内		回											
										33 その他		回											
4 0 処置										薬 剤		回											
5 0 手術										薬 剤		回											
6 0 検査										薬 剤		回											
7 0 画像診断										薬 剤		回											
8 0 その他										処方せん		回											
										薬 剤		回											
療 保										請 求		点		※ 決 定 点		一部負担金額		円					
養 険																減額 割(円)免除・支払額子		円					
の 公 費										点		※		点				円					
給 ① 公 費										点		※		点		円		※ 高額療養費 円		※ 公費負担点数 点			
付 ② 公 費										点		※		点		円		※ 公費負担点数 点		※ 公費負担点数 点			

様式第二(二)

備考 1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。
2. ※印の欄は、記入しないこと。

診療報酬明細書

都道府県番号

医療機関コード

3

1 社

3 後

1 単

2 本

8 高外

1 1

2 2

4 4

6 6

10 高外

3 併

3 併

6 外

10 高外

様式第三

○

(歯科)

平成

年

月

分

3

1 社

3 後

1 単

2 本

8 高外

1 1

2 2

4 4

6 6

10 高外

3 併

3 併

6 外

10 高外

様式第三

公費負担者番号

公費負担医療の受給者番号

保険者番号

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

氏名

特記事項

届出

職上の事由

1 職務上 2 下給後3月以内 3 通勤災害

補管・歯授診・外来環
か・強診・医管・在歯管
う・無痛・特連・手術歯根
歯技工・在推進
歯CAD・歯リハ2

保険医療機関
の所在地及び名称

傷病名部位

診療開始日

診療日数

転帰

治癒

死亡

中止

初診

再診

管理・リハ

投薬・注射

X線検査

処置・手術

麻酔

歯冠修復及び欠損補綴

その他

摘要

○ 診療報酬明細書 (医科入院医療機関別包括評価用)										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 4退職		1単独 22併 33併		1本入 3六入 5家入		7高入一 9高入7	
平成 年 月 分										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																									
氏 名										特記事項		保険医 療機関 の所在 地及び 名 称													
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													
分類番号										診断群分類区分		転													
傷病名 副傷病名										ICD 10		傷病名 副傷病名													
今回入院年月日										平成 年 月 日		今回退院年月日													
傷病情報										入退院情報		包括評価部分													
患者基礎情報										診療関連情報		出来高部分													
※高額療養費										円		※公費負担点数													
食 基準 特別 食堂										円× 円× 円×		※公費負担点数													
減・免・猶・Ⅰ・Ⅱ・3月超																									
保 請 求 点 ※ 決 定 点										負 担 金 額 円		保 回 請 求 円													
療 陰 公 費 ① 公 費 ②										減 額 割 (円) 免除・支払猶予		保 回 請 求 円													
点 ※ 点										円		円													
点 ※ 点										円		円													

486

〔調剤報酬明細書〕

[illegible]

様式第五