

事例1(国保・3歳以上6歳未満)45受給者証提示あり

様式第二(一)

○診療報酬明細書 都道府県番号 医療機関コード

平成25年 9月分

2	①社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
医科	2公費	4退職	②2併	④六外	0高外7
2	6	4	0	1	0
3	3	併	6	家外	10 9 ⑤
給付割合	7 ()				

保険者番号 2 6 4 0 1 0

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 京100000-0000

氏名 特記事項 診療実日数 2日

1男 2女 1明 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

詳細 受診日	点数	窓口徴収額	レセプト記載 (45一部負担金欄)
1日目	989	1,980	
2日目	464	930	
合計	1,453点	2,910円	2,906円

◆45受給者証の提示があれば、子ども医療との併用レセプトとして請求。

患者負担額が3,000円未満の場合は、窓口徴収額ではなく、請求点数×公費割合(2割・3割)額を1円単位で記載。

請求点数	1,453	決定点数		一部負担金額	円
公費①	点	公費②	点	減額割(円)免除・支払額予	2,906円
公費①	点	公費②	点	円	円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点

事例2(国保・3歳以上6歳未満)45受給者証提示あり

様式第二(一)

○診療報酬明細書 都道府県番号 医療機関コード

平成25年 9月分

2	①社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
医科	2公費	4退職	②2併	④六外	0高外7
2	6	4	0	1	0
3	3	併	6	家外	10 9 ⑤
給付割合	7 ()				

保険者番号 2 6 4 0 1 0

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 京100000-0000

氏名 特記事項 診療実日数 2日

1男 2女 1明 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

詳細 受診日	点数	窓口徴収額	レセプト記載 (45一部負担金欄)
1日目	1,002	2,000	
2日目	499	1,000	
合計	1,501点	3,000円	3,000円

請求点数	1,501	決定点数		一部負担金額	円
公費①	点	公費②	点	減額割(円)免除・支払額予	3,000円
公費①	点	公費②	点	円	円 ※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点

事例3(国保・6歳以上小学校卒業まで)45受給者証提示あり

様式第二(一)

○診療報酬明細書

都道府県番号 医療機関コード

平成25年 9月分

2	①社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
医科	2公費	4退職	②2併	4六外	0高外7
			33併	⑥家外	

保険者番号 2 6 4 0 1 0 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 京100000-0000

氏名 特記事項 診療実日数 2日

1男 2女 1明 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

詳細	点数	窓口徴収額	レセプト記載 (45一部負担金欄)
1日目	501	1,500	
2日目	488	1,460	
合計	989点	2,960円	2,967円

▼45受給者証の提示かめしは、子ども医療との併用レセプトとして請求

患者負担額が3,000円未満の場合は、窓口徴収額ではなく、請求点数×公費割合(2割・3割)額を1円単位で記載。

請求点	989	決定点		一部負担金額	
公費①				減額(円)免除・支払猶予	2,967
公費②				円※高額療養費 円※	※公費負担点数 点

事例4(国保・6歳以上小学校卒業まで)45受給者証提示あり

様式第二(一)

○診療報酬明細書

都道府県番号 医療機関コード

平成25年 9月分

2	①社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
医科	2公費	4退職	②2併	4六外	0高外7
			33併	⑥家外	

保険者番号 2 6 4 0 1 0 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 京100000-0000

氏名 特記事項 診療実日数 2日

1男 2女 1明 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

詳細	点数	窓口徴収額	レセプト記載 (45一部負担金欄)
1日目	609	1,830	
2日目	501	1,170	
合計	1,110点	3,000円	3,000円

請求点	1,110	決定点		一部負担金額	
公費①				減額(円)免除・支払猶予	3,000
公費②				円※高額療養費 円※	※公費負担点数 点

事例7(国保・3歳以上6歳未満)16と45受給者証提示あり

様式第二(一)

○診療報酬明細書

都道府県番号 医療機関コード

平成25年 9月分

2	①社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
医科	2公費	4退職	22併	④六外	0高外7
			③3併	6家外	

保険者番号 2 6 4 0 1 0 10 9 ⑤
7 ()

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 京100000-0000

公費負担者番号①	1 6 2 6	公費負担医療の受給者番号①	
公費負担者番号②	4 5 2 6 5 0 1 4	公費負担医療の受給者番号②	

氏名 特記事項 保険医療機関の所在地及び名称 診療実日数 1日

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

<3者併用時：子ども医療一部負担金額欄の記載方法>

患者負担額が子ども医療限度額3,000円未満の場合は
公費①：一部負担金 + 公費②：子ども医療一部負担金(45対象点数×公費割合→1円単位)
を合算した額を記載する。

請求点	298	決定点		一部負担金額	円
公費①	100	点		減額(円)免除・支払額予	100
公費②	298	点		円	496

公費①：一部負担金 100円
公費②：子ども医療45 一部負担金 396円
を合算した496円を記載する。

事例8(国保・3歳以上6歳未満)16と45受給者証提示あり

様式第二(一)

○診療報酬明細書

都道府県番号 医療機関コード

平成25年 9月分

2	①社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
医科	2公費	4退職	22併	④六外	0高外7
			③3併	6家外	

保険者番号 2 6 4 0 1 0 10 9 ⑤
7 ()

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号 京100000-0000

公費負担者番号①	1 6 2 6	公費負担医療の受給者番号①	
公費負担者番号②	4 5 2 6 5 0 1 4	公費負担医療の受給者番号②	

氏名 特記事項 保険医療機関の所在地及び名称 診療実日数 1日

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

<3者併用時：子ども医療一部負担金額欄の記載方法>

公費①一部負担金と公費②子ども医療一部負担金を合算し、子ども医療費限度額の3,000円となる場合は
上限額の3,000円を記載する。

請求点	4,000	決定点		一部負担金額	円
公費①	100	点		減額(円)免除・支払額予	100
公費②	4,000	点		円	3,000

公費①：一部負担金 100円
公費②：子ども医療45 2,900円
を合算した3,000円を記載する。

事例9(国保・6歳以上小学校卒業まで)16と45受給者証提示あり

○診療報酬明細書 平成 25年 9月分		都道府県番号	医療機関コード	2	①社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
		2	②公費	4退職	2併	4六外	0高外7		
保険者番号 2 6 4 0 1 0				給付割合 ③3併 ⑥家外 1098 ⑦()					
公費負担者番号① 1 6 2 6				公費負担医療の受給者番号①					
公費負担者番号② 4 5 2 6 5 0 1 4				公費負担医療の受給者番号②					
氏名 1男 2女 1明 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				特記事項 診療実日数 1日					保険医療機関の所在地及び名称

<3者併用時：子ども医療一部負担金額欄の記載方法>

患者負担額が子ども医療限度額3,000円未満の場合は
公費①：一部負担金 + 公費②：子ども医療一部負担金(45対象点数×公費割合額→1円単位)
 を合算した額を記載する。

保険	請求点	※	決定点	一部負担金額	円	公費①：一部負担金 500円 公費②：子ども医療45の一部負担金 0円 を合算した500円を記載する。
	500					
公費①	500	点	※	点	500	
公費②	500	点	※	点	500	※高額療養費 円 ※公費負担点数 点

事例10(国保・6歳以上小学校卒業まで)51(601)と45受給者証提示あり

○診療報酬明細書 平成 25年 9月分		都道府県番号	医療機関コード	2	①社・国	3後期	1単独	2本外	8高外一
		2	②公費	4退職	2併	4六外	0高外7		
保険者番号 2 6 4 0 1 0				給付割合 ③3併 ⑥家外 1098 ⑦()					
公費負担者番号① 5 1 2 6 6 0 1 3				公費負担医療の受給者番号①					
公費負担者番号② 4 5 2 6 5 0 1 4				公費負担医療の受給者番号②					
氏名 1男 2女 1明 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				特記事項 診療実日数 1日					保険医療機関の所在地及び名称

<3者併用時：子ども医療一部負担金額欄の記載方法>

患者負担額が子ども医療限度額3,000円未満の場合は
公費①：一部負担金 + 公費②：子ども医療一部負担金(45対象点数×公費割合額→1円単位)
 を合算した額を記載する。

保険	請求点	※	決定点	一部負担金額	円	公費①：一部負担金 0円 公費②：子ども医療45の一部負担金 0円 のため、0円を記載する。
	500					
公費①	500	点	※	点		
公費②	500	点	※	点	0	※高額療養費 円 ※公費負担点数 点