

# 診療報酬明細書

都道府  
県番号

医療機関コード

1	1	3	1	2	8
医科	社・国 公費	後 退 職	単 独 2 併 3 併	本 入 六 入 家 入	高入一 0 高入7

(医科入院) 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	
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	

保健  
医療機  
関の所  
在

( 床)

傷病名	(1) (2) (3)	診療開始日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日	転	治ゆ	死亡	中止	診療 実日数	保険 公費① 公費②	日 日 日
-----	-------------------	-------	-------------------------------------	---	----	----	----	-----------	------------------	-------------

⑪	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数
⑬	医学管理				
⑭	在宅				
⑳	⑲	内服		単位	
	⑳	屯服		単位	
	㉑	外用		単位	
	㉒	調剤		日	
	㉓	麻毒基		日	
㉔	㉕	皮下筋肉内		回	
	㉖	静脈内		回	
	㉗	その他		回	
㉘	処置	薬 剤		回	
㉙	手術麻酔	薬 剤		回	
㉚	検査病理	薬 剤		回	
㉛	画像診断	薬 剤		回	
㉜	その他	薬 剤		回	

㉝	入院年月日	年 月 日
	病診	⑩ 入院基本料・加算 点
		× 日間
		× 日間
		× 日間
	× 日間	
	× 日間	
	⑪ 特定入院・その他	

※高額療養費	円	※公費負担点数	点
⑫ 食事・生活	基準 円× 回 特別 円× 回 食堂 円× 回 環境 円× 回	※公費負担点数	点
	基準(生) 円× 回 特別(生) 円× 回 減・免・猶・I・II・3月超		

請求点	※決定点	一部負担金 円	請求 円	※決定 円	円
公費①	※	減額 割(円)免除・支払猶予 円	公費① 円	※	円
公費②	※	円	公費② 円	※	円