

2021 年 10 月 26 日開催

国民健康保険診療報酬に係る研修会

Ⅱ 査定事例集<外来>

公益社団法人 神奈川県病院協会

目 次

No.	区分	査 定 内 容	診療科	ページ
1	外来	梅毒血清反応（STS）定性、梅毒トレポネーマ抗体定性について	泌尿器科	1
2	外来	超音波検査（パルスドプラ法）について	脳神経外科	4
3	外来	ゾーミッグ RM2.5 mgの処方について	脳神経外科	7
4	外来	認知機能が低下している患者に対する頭部 CT 検査について	精神科	9
5	外来	妊婦への耐糖能精密検査について	産婦人科	11
6	外来	子宮体癌の疑いでの超音波検査（断層撮影法）について	産婦人科	13
7	外来	遠隔画像診断管理加算 2 について	内科	15
8	外来	腫瘍マーカー（CEA、CA19-9 等）について	内科	21
9	外来	腫瘍マーカー（CEA、CA19-9 等）について	外科	24
10	外来	全身麻酔手術予定の患者への超音波検査について	外科 整形外科	27
11	外来	リバスチグミンテープ 4.5 mg「アメル」の処方について	神経内科	31
12	外来	新型コロナウイルス感染確認のための手術前の単純撮影について	移植外科	33
13	外来	腫瘍マーカー（AFP、PIVK-2 定量）について	消化器外科	37
14	外来	手術創の確認のため直腸鏡検査について	消化器外科	43

【外来】

1. 梅毒血清反応（STS）定性、梅毒トレポネーマ抗体定性について（泌尿器科）

＜診療内容等＞

泌尿器科 検査 梅毒血清反応（STS）定性
梅毒トレポネーマ抗体定性

＜査定に対する見解＞

術前検査として感染症検査を行ったところ、本検査が査定された。理由をご教授願いたい。

＜メモ＞

診療報酬明細書 (医科入院外)

令和 2 年 8 月分

一		一	
公負①		公受①	
公負②		公受②	

1医科	1国	1単独	8高外一
保 険		給 割	8
記 号 ・ 番 号			

氏 名	1 男 3 生	特 記 事 項
職務上の事由		

 保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

(床)

傷 病 名	(1) (主) 右大腿骨骨頭壊死 (2) 右大腿骨頸部骨折後, 慢性腰痛症, 腰部挫傷 (3) 不眠症 (4) 腰部脊柱管狭窄症, 前立腺肥大症 以下、摘要欄	診 療 開 始 日	(1)R 2 年 3 月 23 日 (2)R 2 年 3 月 23 日 (3)R 2 年 3 月 31 日 (4)R 2 年 4 月 4 日	転 床	診 療 実 日 数	① ②	3 日 日 日
11 初 診							
12 再 診	74 × 3 回 222						
診 時 間 外	× 回						
診 休 日	× 回						
診 深 夜	× 回						
13 医学管理							
14 在 診	回						
夜 間	回						
深夜・緊急	回						
在宅患者訪問診療	回						
宅 そ の 他							
薬 剤							
20 投 内 服 薬 剤	× 回						
内 服 調 剤	× 回						
22 屯 服 薬 剤	× 回						
23 外 用 薬 剤	× 回						
外 用 調 剤	× 回						
25 処 方	× 回						
26 麻 毒	回						
27 調 基							
30 注 射	回						
31 皮下筋肉内	回						
32 静 脈 内	回						
33 そ の 他	回						
40 処 置	回						
41 薬 剤							
50 手術・麻酔	回						
51 薬 剤							
60 検査・病理	12 回 1402						
61 薬 剤							
70 画像診断	4 回 777						
71 薬 剤							
80 処方せん	1 回 73						
81 そ の 他							
82 薬 剤							

(5) 2型糖尿病・糖尿病性合併症なし

R 2年 4月 9日

(6) 右大腿骨骨頭壊死の術後 R 2年 4月 16日

(7) 低アルブミン血症, 尿閉 R 2年 4月 28日

(8) 骨粗鬆症 R 2年 6月 22日

(9) 播種性血管内凝固の疑い, 尿管結石症, 急性膀胱炎
R 2年 8月 20日

*術前検査

⑫ *外来診療料 74 X 3

⑥⑩ *出血時間

プロトロンビン時間 (PT)

活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT) 62 X 1

*血液化学検査 (10項目以上), 総蛋白

アルブミン (BCP改良法・BCG法)

アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ (AST)

アラニンアミノトランスフェラーゼ (ALT)

コリンエステラーゼ (ChE)

乳酸デヒドロゲナーゼ (LD)

クレアチンキナーゼ (CK)

γ-グルタミルトランスフェラーゼ (γ-GT)

アルカリホスファターゼ (ALP)

ロイシンアミノペプチダーゼ (LAP), 総ビリルビン

直接ビリルビン, 中性脂肪, HDL-コレステロール

LDL-コレステロール, 尿酸, 尿素窒素, クレアチニン

ナトリウム及びクロール, カリウム, 鉄 (Fe)

アミラーゼ, グルコース 109 X 1

*HBs抗原, HCV抗体定性・定量 196 X 1

*C反応性蛋白 (CRP)

梅毒血清反応 (STS) 定性

梅毒トレポネーマ抗体定性 63 X 1

** 次頁へ続く **

療養費の給付	請求点	※ 決定点	一部負担金額 円	
①	2, 474			
②				
			※ 高額療養費 円	※ 公費負担点数 点
				※ 公費負担点数 点

診療報酬明細書 (医科入院外)

令和 2 年 8 月分

—		—	
公負①		公受①	
公負②		公受②	

氏名	1 男 3
----	-------

	1医科	1国	1単独	8高外一
保 険				
記 号 ・ 番 号				

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

⑥⑩	* 細菌培養同定検査 (泌尿器からの検体) (尿)	170 X 1		
	* 心電図検査 (1 2 誘導)	130 X 1		
	* 尿・糞便等検査判断料 検体検査管理加算 (I)	74 X 1		
	* 血液学的検査判断料	125 X 1		
	* 生化学的検査 (I) 判断料	144 X 1		
	* 免疫学的検査判断料	144 X 1		
	* 微生物学的検査判断料	150 X 1		
	* 静脈採血	35 X 1		

⑦⑩	* 画像診断管理加算 1 (基本的エックス線診断)	70 X 1		
	* 胸部 単純 X-P (イ) デジタル撮影	153 X 1		
	撮影回数 (フィルムレス) 電子画像管理加算	1 回		
	電子画像管理加算 (単純撮影)	57 X 1		
	* K U B 単純 X-P (イ) デジタル撮影	153 X 1		
	撮影回数 (フィルムレス) 電子画像管理加算	1 回		
	電子画像管理加算 (単純撮影)	57 X 1		
	* 右股関節 単純 X-P (イ) デジタル撮影	230 X 1		
	撮影回数 (フィルムレス) 電子画像管理加算	2 回		
	電子画像管理加算 (単純撮影)	57 X 1		

⑧⑩	* 処方箋料 (その他)	68 X 1		
	* 一般名処方加算 2 (処方箋料)	5 X 1		

【外来】

2. 超音波検査（パルスドプラ法）について （脳神経外科）

<診療内容等>

脳神経外科 検査 D215. 注 2
超音波検査（パルスドプラ法加算）
内頸動脈狭窄症の疑い 令和 2 年 5 月 15 日
超音波検査（断層（心臓超音波検査を除く）（その他））
（パルスドプラ法加算）（頸動脈）500×1 → 350×1

<査定に対する見解>

内頸動脈狭窄症の疑いのためパルスドプラ法を行っているが査定となった。理由をご教授願いたい。頸動脈以外にも下肢血管の超音波施行時においても、パルスドプラ法加算を疑いで実施すると査定される傾向が強い。

<メモ>

診療報酬明細書（医科入院外） 2 国令和 2 年 5 月分

1 医科 3 後期 1 単独 0 高外7

公負①		公受①	
公負②		公受②	

保 険	
記 号 ・ 番 号	

氏 名		特 記 事 項
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

(床)

傷病名	(1) 変形性腰椎症 (2) 前立腺肥大症 (3) 四肢痒疹 (4) アテローム血栓性脳梗塞 (5) アテローム血栓性脳梗塞	以下、摘要欄	診療開始日	(1) 30年 9月28日 (2) 31年 2月 8日 (3) 1年 6月 4日 (4) 1年12月27日 (5) 1年12月27日	転 帰	診療 実① 日数②	1 日 日 日
-----	--	--------	-------	--	--------	-----------------	---------------

11	初 診		回				
12	再 診	73×	1回	73			
再	外来管理加算	×	回				
診	時 間 外	×	回				
	休 日	×	回				
	深 夜	×	回				
13	医学管理			260			
14	往 診		回				
在	夜 間		回				
	深夜・緊急		回				
	在宅患者訪問診療		回				
宅	そ の 他						
	薬 剤						
20	21 内服薬剤		単				
投	内服調剤	×	回				
	22 屯服薬剤		単				
	23 外用薬剤		単				
	外用調剤	×	回				
薬	25 処 方	×	回				
	26 麻 毒		回				
	27 調 基						
30	31 皮下筋肉内		回				
注	32 静 脈 内		回				
射	33 そ の 他		回				
40	処 置		回				
処	薬 剤						
50	手術・麻酔		回				
手	薬 剤						
60	検査・病理	6回	1248				
検	薬 剤						
70	画像診断		回				
画	薬 剤						
80	処方せん	1回	68				
他	そ の 他						
	薬 剤						

- (6) 左環指ばね指 30. 9. 28
(7) 頸椎症 30. 9. 28
(8) 神経因性膀胱 31. 2. 8
(9) 過活動膀胱 31. 2. 8
(10) 高血圧症 2. 1. 7
(11) 難治性逆流性食道炎 2. 2. 7
(12) 左下肢しびれ 2. 4. 14
(13) 糖尿病の疑い 2. 5. 15
(14) 内頸動脈狭窄症の疑い 2. 5. 15
(15) 両変形性肩関節症 2. 5. 15
(16) 高コレステロール血症 2. 5. 15

* H2ブロッカーに変更すると症状が増悪
する為PPI製剤の投与を行った
* 栄養指導のみ（5月29日）

⑬ * 外来栄養食事指導料1（初回） 260 X 1

⑥⑩ * 血液化学検査 17項目
BIL/総, BIL/直, TP,
A1b（BCP改良法・BCG法）,
BUN, クレアチニン, UA, ALP,
ナトリウム及びクロール, カリウム,
Tcho, AST, ALT, γ-GT, CK,
LD, LDLコレステロール 109 X 1
* 末梢血液一般, HbA1c,
末梢血液像（自動機械法） 85 X 1
* C反応性蛋白（CRP） 16 X 1
* 血液採取料（静脈） 35 X 1
* 外来迅速検体検査加算 5項目 50 X 1
* 超音波検査（断層（心臓超音波検査を除く（その他）））（その他）
（パルスドプラ法加算）頸動脈 500 X 1
（次頁に続く）

保 険	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額 円
療 養	1, 649		
の ①			
給 付 ②			※高額 円 ※公 点 ※公 点

2年 5月 医療機関コード

1 医科 3 後期 1 単独 0 高 7

公負	公受	保険者番号
公負	公受	記号・番号
氏		
名		
⑥⑩	* 血液学的検査判断料	125 X 1
	* 生化学的検査 (I) 判断料	144 X 1
	* 免疫学的検査判断料	144 X 1
	* 検体検査管理加算 (I)	40 X 1
⑧⑩	* 処方箋料 (その他)	68 X 1

【外来】

3. ゾーミッグ RM2.5 mgの処方について (脳神経外科)

<診療内容等>

投薬

片頭痛 平成 25 年 8 月 2 日診療開始

ゾーミッグ RM2.5 mg 1錠 10回分 → 0

<査定に対する見解>

2か月に1回定期受診しており、定期的に処方している薬剤であるが、減量査定ではなく10回分全て査定となった。適応病名もあり屯服処方の上限とされている14回以下の処方のため査定理由をご教授願いたい。

<メモ>

診療報酬明細書 (医科入院外) 2国令和 2年 5月分

1 医科	1 国	1 単独	2 本外
保 険			給割 7
記 号 ・ 番 号			

公負①	公受①
公負②	公受②

氏 名	特 記 事 項
職務上の事由	

保険医	■
療機関	■
の所在	■
地及び	
名 称	(床)

傷 病 名	(1) 慢性胃炎 (2) 片頭痛 (3) 頻脈性不整脈 (4) 前立腺肥大症	診療開始日	(1) 18年 7月14日 (2) 25年 8月 2日 (3) 29年 9月 6日 (4) 29年11月17日	転 帰	診療日数①	2 日
					診療日数②	日

以下、摘要欄

11	初 診		回		
12	再 診	73×	2回	146	
再	外来管理加算	52×	2回	104	
診	時 間 外	×	回		
	休 日	×	回		
	深 夜	×	回		
13	医学管理				
14	往 診		回		
在	夜 間		回		
	深夜・緊急		回		
	在宅患者訪問診療		回		
宅	そ の 他				
	薬 剤				
20	21 内服薬剤		単		
投	内服調剤	×	回		
	22 屯服薬剤		単		
	23 外用薬剤		単		
	外用調剤	×	回		
薬	25 処 方	×	回		
	26 麻 毒		回		
	27 調 基				
30	31 皮下筋肉内		回		
注	32 静 脈 内		回		
射	33 そ の 他		回		
40	処 置		回		
処	薬 剤				
50	手術・麻酔		回		
手	薬 剤				
60	検査・病理		1回	130	
検	薬 剤				
70	画像診断		回		
画	薬 剤				
80	処方せん		2回	141	
他	そ の 他				
	薬 剤				

- (5) 不眠症 17. 3. 11
(6) 難治性再発性逆流性食道炎 22. 6. 18
(7) 過敏性腸症候群 28. 6. 17
(8) 高血圧症 28. 7. 1
(9) 不安神経症 28. 10. 21
(10) 胆のう結石症 29. 4. 11
(11) 狭心症 29. 9. 6
(12) 直腸憩室 1. 9. 12
(13) 痔核 1. 9. 12
(14) 頸肩腕症候群 1. 10. 25
- ②1 ★ (向) ソラナックス0.4mg錠 1錠 1 X 30
★ アムロジピンOD錠2.5mg「日医工」
1錠 1 X 56
★ 【般】ロキソプロフェンN a 錠60mg
3錠 2 X 30
★ テルネリン錠1mg 3錠 4 X 56
- ②2 ★ ナウゼリン錠10 10mg 1錠 1 X 10
★ ゾーミグRM錠2.5mg 1錠 68 X 10
★ ニトロペン舌下錠0.3mg 1錠 1 X 10
- ⑥0 * 心電図 (四肢単極・胸部誘導含む12誘導)
130 X 1
- ⑧0 * 処方箋料 (その他)
一般名処方加算 2 (処方箋料)
脳神経外科 73 X 1
* 処方箋料 (その他)
循環器科 68 X 1

保 険 料 給 付	請 求 点 ※ 決 定 点	一部負担金額 円	※高額 円	※公 点	※公 点
①	521				
②					

【外来】

4. 認知機能が低下している患者に対する頭部 C T 検査について（精神科）

＜診療内容等＞

E200 CT 撮影（頭部）

令和2年9月8日 認知機能低下のため初診

同日精査目的に頭部C T 検査施行 → 頭部C T がB 査定

＜査定に対する見解＞

認知機能低下のため当院初診、同日精査目的に頭部C T 検査を施行。頭部C T がB 査定となった。認知機能が低下している患者に対し頭部C T 検査を行うことは特別珍しいことではありません。

長谷川式等の検査がないため査定となったのではないかと考えています。査定理由をご教授願いたい。

＜メモ＞

診療報酬明細書 (医科入院外) 2 国 令和 2 年 9 月分

公負①		公受①	
公負②		公受②	

1 医 科	1 国	1 単 独	8 高 一
保 険			給 割 8
記 号 ・ 番 号			

氏 名	1 男 3 昭 23. . . 生	特 記 事 項
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

(床)

傷 病 名	(1) 神経症 (主) (2) アルツハイマー型認知症の疑い	診療開始日	(1) 2 年 9 月 8 日 (2) 2 年 9 月 8 日	中止 8 日	診療日数①	1 日
-------	-----------------------------------	-------	------------------------------------	--------	-------	-----

11	初 診		1 回	288		(70) *	C T 撮 影 (6 4 列以上マルチスライス型機器) 頭部
12	再 診	×	回				部位 (C T) : 頭部
再	外来管理加算	×	回				電子媒体保存撮影 (C T) 1回 1000 X 1
	時 間 外	×	回				電子画像管理加算 (コンピューター断層診断料)
診	休 日	×	回				120 X 1
	深 夜	×	回				(8日)
13	医学管理					*	コンピューター断層診断 450 X 1
14	往 診		回				(8日)
在	夜 間		回			*	画像診断管理加算 2 (コンピューター断層診断)
	深夜・緊急		回				180 X 1
	在宅患者訪問診療		回				(8日)
宅	そ の 他						
	薬 剤						
20	21 内服薬剤		単				
投	内服調剤	×	回				
	22 屯服薬剤		単				
	23 外用薬剤		単				
	外用調剤	×	回				
薬	25 処 方	×	回				
	26 麻 毒		回				
	27 調 基						
30	31 皮下筋肉内		回				
注	32 静 脈 内		回				
射	33 そ の 他		回				
40	処 置		回				
処	薬 剤						
50	手術・麻酔		回				
手	薬 剤						
60	検査・病理		回				
検	薬 剤						
病							
70	画像診断		2 回	1,750			
画	薬 剤						
80	処方せん		回				
他	そ の 他						
	薬 剤						

保 険 療 養 の 給 付	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額 円	
①	2, 0 3 8			
②			※ 高 額	円 ※ 公 点 ※ 公 点

【外来】

5. 妊婦への耐糖能精密検査について (産婦人科)

＜診療内容等＞

検査 耐糖能精密検査

＜査定に対する見解＞

妊娠糖尿病は対象疾患とならないのかご教授願いたい。

＜メモ＞

産婦科
診療報酬明細書 (医科入院外) 令和 3 年 5 月分

1医科 1国 1単独 2本外

一		一	
公負①		公受①	
公負②		公受②	

保 険		給割 7
記 号 ・ 番 号		

氏 名	2 女 3 生	特 記 事 項
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称
Tel (床)

傷 病 名	(1) 便秘症 (2) 妊娠糖尿病の疑い	診 療 開 始 日	(1)R 3 年 4 月 26 日 (2)R 3 年 5 月 26 日	転 帰	診 療 保 険 実 日 数	1 日 日 日
-------	-------------------------	-----------	--	-----	---------------	---------------

11 初 診		回			⑫ *外来診療料 医科外来等感染症対策実施加算 (再診料・外来診療料) 79 X 1
12 再 診	79 X	1 回	79		
再 外 来 管 理 加 算	X	回			
時 間 外	X	回			
診 休 日	X	回			
深 夜	X	回			
13 医学管理					
14 往 診		回			
在 夜 間		回			
深夜・緊急		回			
在宅患者訪問診療		回			
宅 そ の 他					
薬 剤					
20 投 21 内 服 薬 剤		単			
内 服 調 剤	X	回			
22 屯 服 薬 剤		単			
23 外 用 薬 剤		単			
外 用 調 剤	X	回			
25 処 方	X	回			
26 麻 毒		回			
27 調 基					
30 注 31 皮 下 筋 肉 内		回			
射 32 静 脈 内		回			
33 そ の 他		回			
40 処 置		回			
処 薬 剤					
50 手 術 ・ 麻 酔		回			
手 薬 剤					
60 検 査 ・ 病 理	3 回	1114			
検 薬 剤		21			
70 画 像 診 断		回			
画 薬 剤					
80 処 方 せ ん	1 回	68			
他 そ の 他					
薬 剤					

療 養 費 給 付	請 求 点 1, 282	※ 決 定 点	一 部 負 担 金 額 円	※ 高 額 療 養 費 円	※ 公 費 負 担 点 数 点	※ 公 費 負 担 点 数 点
①						
②						

【外来】

6. 子宮体癌の疑いでの超音波検査（断層撮影法）について（産婦人科）

<診療内容等>

検査 超音波検査（断層撮影法） 胸腹部

<査定に対する見解>

子宮体癌の疑いに対して施行したが査定されました。理由をご教授願いたい。

<メモ>

診療報酬明細書 (医科入院外)

産婦科

令和 3 年 4 月分

1医科

1国

1単独

8高外一

—		—	
公負①		公受①	
公負②		公受②	

保 険		給 割	8
記 号 ・ 番 号			

氏 名	2 女 3 生	特 記 事 項
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

Tel

(床)

傷 病 名	(1) 子宮腔部びらん, 子宮脱, 子宮体癌の疑い	診療開始日	(1)R 3 年 4 月 22 日	転 帰		診療実日数①	1 日
						②	日

11	初 診		回		
12	再 診	79 ×	1 回	79	
再	外来管理加算	×	回		
診	時 間 外	×	回		
	休 日	×	回		
	深 夜	×	回		
13	医学管理				
14	往 診		回		
在	夜 間		回		
	深夜・緊急		回		
	在宅患者訪問診療		回		
宅	そ の 他				
	薬 剤				
20	21 内服薬剤		単		
投	内服調剤	×	回		
	22 屯服薬剤		単		
	23 外用薬剤		単		
	外用調剤	×	回		
薬	25 処 方	×	回		
	26 麻 毒		回		
	27 調 基				
30	31 皮下筋肉内		回		
注	32 静 脈 内		回		
射	33 そ の 他		回		
40	処 置		1 回	290	
処	薬 剤				
50	手術・麻酔		回		
手	薬 剤				
60	検査・病理		5 回	1240	
検	薬 剤				
70	画 像 診 断		回		
画	薬 剤				
80	処 方 せ ん		回		
他	そ の 他				
	薬 剤				

*初診料は他科にて算定

⑫ *外来診療料

医科外来等感染症対策実施加算 (再診料・外来診療料)

79 X 1

④⑩ *子宮脱非観血的整復法 (ペッサリー)

290 X 1

⑥⑩ *超音波検査 (断層撮影法) (その他の場合) 胸腹部

超音波検査 (断層撮影法) (胸腹部) : ウ 女性生殖器領域

530 X 1

*子宮頸管粘液採取

40 X 1

*子宮内膜組織採取

370 X 1

*細胞診 (婦人科材料等) (1 部位につき)

1 部位

(腔頸部)

150 X 1

*病理判断料

150 X 1

療養費	請求点	※ 決定点	一部負担金額 円	
①	1, 6 0 9			
②				※ 高額療養費 円 ※ 公費負担点数 点 ※ 公費負担点数 点

【外来】

7. 遠隔画像診断管理加算 2 について (内科)

<診療内容等>

E203 遠隔画像診断管理加算 2
コンピュータ断層診断
回復期リハ病棟退院後同月外来受診

<査定に対する見解>

回復期リハビリテーション病棟退院後同月外来受診、内科腹部CTで査定。他患者では検査判断料の査定もされております。地域包括ケア病棟のように同様の包括病棟では、同月退院後外来受診時の判断料診断料等は請求できないのでしょうか、ご教授願いたい。

<メモ>

診療報酬明細書 (医科入院外) 2 国 令和 3 年 4 月分

内科

公負①		公受①	
公負②		公受②	

1 医 科	3 後 期	1 単 独	8 高 一
保 険	給 割 9		
記 号 ・ 番 号	(枝番)		

氏 名	2 女	3 昭 15.	特 記 事 項
職務上の事由			

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

診療科 (01)

傷病名	(1)右変形性膝関節症 (主) (2)腰椎椎間板症 骨粗鬆症 左変形性膝関節症 (3)右大腿骨壊死 (4)虚血性心疾患 高血圧症 高脂血症
-----	--

以下、摘要欄

11	初 診		回	
12	再 診	78×	5 回	390
再	外来管理加算	52×	4 回	208
診	時 間 外	×	回	
	休 日	×	回	
	深 夜	×	回	
13	医学管理			
14	往 診		回	
在	夜 間		回	
	深夜・緊急		回	
	在宅患者訪問診療		回	
宅	そ の 他			
	薬 剤			
20	21 内服薬剤		単	
投	内服調剤	×	回	
	22 屯服薬剤		単	
	23 外用薬剤		単	
	外用調剤	×	回	
薬	25 処方	×	回	
	26 麻 毒		回	
	27 調 基			
30	31 皮下筋肉内		1 回	2,902
注	32 静 脈 内		回	
射	33 そ の 他		回	
40	処 置		回	
処	薬 剤			
50	手術・麻酔		回	
手	薬 剤			
60	検査・病理		2 回	1,670
検	薬 剤			105
70	画像診断		3 回	1,874
画	薬 剤			
80	処方せん		2 回	216
他	そ の 他			
	薬 剤			

診療開始日	(1)30年 8月21日 (2)30年 8月21日 (3)30年 8月23日 (4)30年 8月30日	転 入	5 日
診療終了日		転 出	
(5)右人工膝関節置換術後	30年 8月31日		
(6)非弁膜症性心房細動	30年 9月 2日		
(7)本態性高血圧症 高コレステロール血症	3年 2月17日		
(8)慢性便秘 慢性胃炎 逆流性食道炎	3年 2月17日		
(9)心臓弁膜症の疑い 三尖弁閉鎖不全症	3年 3月 4日		
(10)左人工膝関節置換術後	3年 3月10日		
(11)疼痛	3年 3月11日		
(12)末梢神経炎	3年 3月27日		
(13)肝腫瘍の疑い	3年 4月14日		
(14)胃底腺ポリープ	3年 4月19日		
(15)腹部腫瘍の疑い	3年 4月20日		
(16)両腎のう胞	3年 4月21日		
(01)	＊ バイアスピリン錠 100mg 1錠 ミコンビ配合錠BP 1錠 0 X 60 ＊ マグミット錠 330mg 3錠 0 X 60 ＊ ランソプラゾールOD錠 15mg 「武田デバ」 1錠 カルブロック錠 16mg 1錠 プラバスタチンナトリウム錠 10mg 「日医工」 1錠 0 X 60 ＊ ロキソプロフェンNa錠 60mg 「OHA」 3錠 レバミピド錠 100mg 「EMEC」 3錠 0 X 28 ＊ エディロールカプセル 0.75μg 1cap 0 X 28		
(03)	＊ モーラステープ L40mg 10cm×14cm m 70枚 0 X 1		

内訳は別紙に続く

請求点	※ 決 定 点	一部負担金額 円		
7,365				
①				
②			※高額	円※公 点※公 点

(医科入院外)

令和 3 年 4 月分

1医科 3後期 1単独 8高一

氏名	
----	--

保 険	
記 号 ・ 番 号	(枝番)

- (12) * ウ 一旦帰宅し、後刻又は後日検査、画像診断、手術等を受けに来院
 * 医科外来等感染症対策実加算 (再診料・外来診療料) 78 X 5
- (31) * 皮下及び筋肉内注射
 プラリア皮下注 60mg シリンジ 1mL
 1筒 2902 X 1
- (60) * EF-胃・十二指腸 1140 X 1
 ジアゼパム注射液 10mg 「タイヨー」 1管
 ☆残量破棄☆, キシロカインビスカス 2% 5mL
 ガスコンドロップ内用液 2% 5mL
 キシロカインゼリー 2% 10mL
 キシロカインポンプスプレー 8% 1g
 ミンクリア内用散布液 0.8% 20mL
 1筒 105 X 1
 * 超音波検査 (断層撮影法) (胸腹部)
 D215: ア 消化器領域 530 X 1
- (70) * X-P<膝>
 X-P単純撮影 (デジタル撮影) (その他) 左
 電子媒体保存撮影 2回 167 X 1
 電子画像管理加算 (単純撮影) 57 X 1
 * CT撮影 (16列以上64列未満マルチスライス型機器)
 部位 (CT): 腹部
 遠隔画像診断管理加算 2 (コンピューター断層診断) 1080 X 1
 電子画像管理加算 (コンピューター断層診断料) 120 X 1
 * コンピューター断層診断 450 X 1
- (80) * 特定疾患処方管理加算 2 (処方箋料) 66 X 1
 * 内科
 処方箋料 (その他) 68 X 1
 * 一般名処方加算 1 (処方箋料) 7 X 2
 * 整形外科
 処方箋料 (その他) 68 X 1
- * (退院日 04月 01日)
 * (退院日 4月 1日)

終わり

診療科 (U1)
後高齢 9 単

内科

45-00001-02

診療報酬明細書 (医科入院) 2 国 令和 3 年 4 月分

整形外科

1 医科 3 後期 1 単独 7 高一

公負①		公受①	
公負②		公受②	

保 険	3	9	1	4	1	0	5	6	給割 9
記号・番号			(枝番)						

区分	07療養	特記事項	
氏名	2女 3昭 15.	30区才	
職務上の事由			

保険医
療機関
の所在
地及び
名称

診療科 (11)

傷病名	(1)右変形性膝関節症 (主) (2)左変形性膝関節症の増悪 (主) (3)腰椎椎間板症 骨粗鬆症 左変形性膝関節症 (4)右大腿骨壊死	診療開始日	(1)30年 8月21日 (2)3年 3月 2日 (3)30年 8月21日 (4)30年 8月23日	転 備	中止 1日	診療日数	1 日
以下、摘要欄							
11 初 診	回						
13 医学管理							
14 在 宅							
20 投 薬	21 内 服 7 単 21 22 屯 服 単 23 外用薬剤 単 24 調 剤 日 26 麻 毒 日 27 調 基						
30 注 射	31 皮下筋肉内 回 32 静 脈 内 回 33 そ の 他 回						
40 処 置	回						
50 手 術	手術・麻酔 回 薬 剤						
60 検 査	検査・病理 回 薬 剤						
70 画 像	画像診断 回 薬 剤						
80 他 薬	そ の 他 430 薬 剤						
入院年月日	3年 3月 9日						
90 病 復り入1 入退支1	90 入院基本料・加算 × 日 × 日 × 日 × 日						
92 特定入院料・その他	× 回 2,790						
請求点	3,241	負担金額円	3,240	請求点	1,078	標準負担額円	580
診療報酬①							
診療報酬②							

(5) 虚血性心疾患 高血圧症 高脂血症	30年 8月30日
(6) 右人工膝関節置換術後	30年 8月31日
(7) 非弁膜症性心房細動	30年 9月 2日
(8) 本態性高血圧症 高コレステロール血症	3年 2月17日
(9) 慢性便秘 慢性胃炎 逆流性食道炎	3年 2月17日
(10) 出血傾向の疑い	3年 3月 2日
(11) 心臓弁膜症の疑い 三尖弁閉鎖不全症	中止 4月 1日
(12) ウイルス性肺炎の疑い	3年 3月 4日
(13) COVID-19の疑い	3年 3月 4日
(14) 左人工膝関節置換術後	3年 3月10日
(15) 低酸素血症 尿閉	3年 3月10日
(16) 疼痛	中止 4月 1日
(17) 末梢神経炎	3年 3月11日
(21) * 退院時投薬 (内服) 7日 ピタバスタチンCa・OD錠 2mg 「トーフ」 1錠 3 X 7	

内訳は別紙に続く

※高額療養費	円	※公 点	
97 基準 特別 食生活	円× 回 50 円× 1日 398 円× 1日	※公 点 基準 (生) I 554 円× 1回 特別 (生) 76 円× 1回 II	
請求点	1,078	標準負担額円	580

(医科入院)

令和 3 年 4 月分

1医科 3後期 1単独 7高一

氏	
名	

保 険	
記 号 ・ 番 号	(枝番)

(80)	* 運動器リハビリテーション料 (1) 2単位 H002 手術日 令和 3年 3月10日 早期リハビリテーション加算 (運動器リハ) 2単位 疾患名 (H002) ; 左人工膝関節置換術後 手術日 3月10日 430 X 1 * リハビリ実施日数 1日	
(90)	退院日 令和 3年 4月 1日 療養病棟 1日 ~ 1日 * 入棟 令和 3年 3月11日 (A308) * 手術 令和 3年 3月10日 (A308) 特定入院料算定期間 1日 ~ 1日 * 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 (生活療養) 2級地域加算 入院感染症対策実施加算 (特定入院料・その他) 2140 X 1 * (入退支 1) 600 X 1 * 総合機能評価加算 (入退院支援加算) 50 X 1	
(97)	* 生活療養食事療養標準負担額 (医療区分 2・3) (低 2・90 日以下) 210円 210円 X 1 * 生活・環境負担額 (医療区分 2・3) 370円 X 1	

終わり

診療科 (11)
後高齢9単

整形外科

45-00001-02

2 国 令和 3 年 4 月分

—		—	
公負①		公受①	
公負②		公受②	

氏 名	2女	3昭 15
--------	----	-------

1 医 科	3 後 期	1 単 独	7 高 一
保 険			
記 号 ・ 番 号			(技 番)

症状詳記

保険医療
機関名称

診療科 (11)

【疾患別リハビリテーション（心大血管疾患、脳血管疾患等、運動器及び呼吸器）に係る記載】

以前より左変形性膝関節症が指摘されており、疼痛増悪されたため、令和3年3月9日に当院一般病棟に入院、3月10日に左TKA施行、3月11日に回復期病棟に転棟された方です。介入当初は術創部に術後の侵襲炎症症状認められていましたが、早い段階に改善認められ、術後2週間弱で病棟内移動がフリーハンドにて自立されました。術部の疼痛の自制内であるため、4月1日に自宅に退院されました。

【外来】

8. 腫瘍マーカー（CEA、CA19-9 等）について （内科）

＜診療内容等＞

検査 CEA、CA19-9、SCC 抗原

＜査定に対する見解＞

腫瘍マーカーは悪性腫瘍が強く疑われる場合に算定できるとありますが、画像診断と腫瘍マーカーの実施月は同月内でないと査定対象となるのか、ご教授願いたい。

＜メモ＞

診療報酬明細書 (医科入院外)

内科, 泌尿科, 耳鼻科

令和 3 年 4 月分

1医科

3後期

1単独

8高外一

公負①	公受①
公負②	公受②

保 険	記 号 ・ 番 号
-----	-----------

氏 名	1 男 3 生	特 記 事 項
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

Tel

(床)

傷 病 名	(1) 慢性関節リウマチ, 慢性心不全 (2) 慢性前立腺炎, 高尿酸血症 (3) うつ病 (4) 残胃炎, 右腎結石症 以下、摘要欄	診 療 開 始 日	(1) H 21 年 3 月 30 日 (2) H 21 年 10 月 27 日 (3) H 21 年 11 月 13 日 (4) H 21 年 11 月 18 日	転 帰	診 療 保 険 実 日 数	3 日 日 日
-------	---	-----------	---	-----	---------------	---------------

11 初 診	回		
12 再 診	79 × 3 回	237	
外 来 管 理 加 算	× 回		
時 間 外	× 回		
診 休 日	× 回		
深 夜	× 回		
13 医学管理			
14 往 診	回		
在 夜 間	回		
深夜・緊急	回		
在宅患者訪問診療	回		
宅 そ の 他			
薬 剤			
20 投 内 服 薬 剤	単 回		
内 服 調 剤	× 回		
22 屯 服 薬 剤	単 回		
23 外 用 薬 剤	単 回		
外 用 調 剤	× 回		
25 処 方	× 回		
26 麻 毒	回		
27 調 基			
30 注 31 皮下筋肉内	回		
射 32 静 脈 内	回		
33 そ の 他	回		
40 処 置	回		
処 薬 剤			
50 手 術 ・ 麻 醉	回		
薬 剤			
60 検 査 ・ 病 理	9 回	1290	
薬 剤			
70 画 像 診 断	回		
薬 剤			
80 処 方 せ ん	3 回	218	
そ の 他			
薬 剤			

(5) 多発性大腸憩室症	H 22年 9月17日
(6) 腹部膨満	H 22年 9月30日
(7) 難治性逆流性食道炎, 胆のう結石症	H 23年 2月24日
(8) 前立腺肥大症, 神経因性膀胱	H 23年 5月24日
(9) 頻尿症	H 23年10月11日
(10) 便秘症	H 25年11月28日
(11) 鉄欠乏性貧血	H 26年 7月31日
(12) 過活動膀胱	H 26年12月 2日
(13) アレルギー性鼻炎	H 28年 8月16日
(14) 慢性胃炎	H 28年10月13日
(15) 排尿困難	H 28年11月 5日
(16) 不眠症	H 28年11月 7日
(17) 排尿障害	H 31年 1月22日
(18) 慢性便秘	R 1年 5月16日
(19) 皮膚そう痒症	R 2年 1月21日
(20) 咽喉頭異常感症, 嗄声	R 2年11月 9日
(21) 腎結石症	R 2年12月22日
(22) 末梢神経障害, めまい症	R 3年 2月 5日
(23) 慢性肝炎の疑い, 肺癌の疑い, 肝癌の疑い	R 3年 4月15日

*入院前検査

⑫ *外来診療料

医科外来等感染症対策実施加算 (再診料・外来診療料)

79 X 3

** 次頁へ続く **

療 養 費 の 給 付	請 求 点	※ 決 定 点	一 部 負 担 金 額 円	※ 高 額 療 養 費 円	※ 公 費 負 担 点 数 点	※ 公 費 負 担 点 数 点
①	1, 7 4 5					
②						

診療報酬明細書 (医科入院外)

令和 3 年 4 月分

—		—	
公負①		公受①	
公負②		公受②	

氏名	1 男 3
----	-------

1医科

3後期

1単独

8高外一

保 険

記 号 ・ 番 号

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

Tel

⑥⑩	<p>* 血液化学検査 (10項目以上), 総蛋白 アルブミン (BCP改良法・BCG法) アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ (AST) アラニンアミノトランスフェラーゼ (ALT) コリンエステラーゼ (ChE) 乳酸デヒドロゲナーゼ (LD) クレアチンキナーゼ (CK) γ-グルタミルトランスフェラーゼ (γ-GT) アルカリホスファターゼ (ALP) ロイシンアミノペプチダーゼ (LAP), 総ビリルビン 直接ビリルビン, 中性脂肪, HDL-コレステロール LDL-コレステロール, 尿酸, 尿素窒素 クレアチニン, ナトリウム及びクロール, カリウム 鉄 (Fe), アミラーゼ, グルコース 109 X 1 * 腫瘍マーカー (3項目), 癌胎児性抗原 (CEA) CA19-9, 扁平上皮癌関連抗原 (SCC抗原) 290 X 1 * HBs抗原, HCV抗体定性・定量 196 X 1 * C反応性蛋白 (CRP) 梅毒血清反応 (STS) 定性 梅毒トレポネーマ抗体定性 63 X 1 * 血液学的検査判断料 検体検査管理加算 (I) 165 X 1 * 生化学的検査 (I) 判断料 144 X 1 * 生化学的検査 (II) 判断料 144 X 1 * 免疫学的検査判断料 144 X 1 * 静脈採血 35 X 1</p>		
⑧⑩	<p>* 処方箋料 (その他) 68 X 3 * 一般名処方加算 1 (処方箋料) 7 X 2</p>		

【外来】

9. 腫瘍マーカー（CEA、CA19-9 等）について （外科）

<診療内容等>

検査 D009.2
 D009.8 CEA、CA19-9、エラスターゼ

慢性膵炎 平成 30 年 10 月 30 日
膵癌疑い 令和 2 年 12 月 17 日
肝癌疑い 令和 2 年 12 月 17 日
CEA → 0 、 CA19-9 → 0
エラスターゼ → 126

<査定に対する見解>

膵癌の発症リスクが高いため頻回に腫瘍マーカーを測定する必要
があると思います。査定理由をご教授願いたい。

<メモ>

診療報酬明細書 (医科入院外) 2 国令和 2 年 1 2 月分

1 医科 3 後期 1 単独 8 高外一

公負①		公受①	
公負②		公受②	

保 険			
記 号 ・ 番 号			(枝番)

氏 名	1 男 3 昭 生	特 記 事 項
職務上の事由		

保険医

療機関

の所在

地及び

名 称 診療科 (1 0)

(床)

傷病名	(1) 逆流性食道炎 (2) 両眼内レンズ挿入眼 (3) 腎不全 (4) 高カリウム血症	診療開始日	(1) 平30.10.19 (2) 令 2. 9.24 (3) 平30.10.30 (4) 平30.10.30	転帰	診療日数②	1 日 日 日 日
11 初 診	回					
12 再 診	74× 1回 74					
再 外 来 管 理 加 算	×	回				
診 時 間 外	×	回				
休 日	×	回				
深 夜	×	回				
13 医学管理						
14 往 診	回					
在 夜 間	回					
深夜・緊急	回					
在宅患者訪問診療	回					
宅 そ の 他 薬 剤						
20 投 21 内服薬剤	×	単 回				
22 屯服薬剤		単 回				
23 外用薬剤		単 回				
外 用 調 剤	×	回				
薬 25 処 方	×	回				
26 麻 毒		回				
27 調 基						
30 注 31 皮下筋肉内	回					
射 32 静 脈 内	回					
33 そ の 他	回					
40 処 置	回					
処 薬 剤						
50 手術・麻酔	回					
手 薬 剤						
60 検査・病理	6回 1334					
検 薬 剤						
70 画 像 診 断	回					
画 薬 剤						
80 処 方 せ ん	1回 68					
他 そ の 他 薬 剤						
保 険 請 求 点 ※ 決 定 点	1, 4 7 6					
療 養 の ①						
給 付 ②						
一部負担金額 円						
※高額 円 ※公 点 ※公 点						

診療開始日

(1) 平30.10.19
(2) 令 2. 9.24
(3) 平30.10.30
(4) 平30.10.30

転帰

診療日数②
1 日
日
日
日

(5) 慢性膵炎 平30.10.30
(6) 気管支炎 令 2. 4. 7
(7) 腎のう胞 令 2. 9.24
(8) 両アレルギー性結膜炎 令 2. 9.24
(9) 両近視 令 2. 9.24
(10) 膵癌の疑い 令 2.12.17
(11) 肝癌の疑い 令 2.12.17

⑫ * 外来診療料 74 X 1

⑥⑥ * トリプシン, アミラーゼアイソザイム 237 X 1

* 血液化学検査 21項目
B I L / 総, B I L / 直, T P ,
A l b (B C P 改良法・BCG法),
B U N , クレアチニン, U A , グルコース,
A L P , ナトリウム及びクロール,
カリウム, カルシウム, T c h o , A S T ,
A L T , γ - G T , C K , L D , T G ,
H D L - コレステロール, リパーゼ
109 X 1

* 腫瘍マーカー 3項目
C E A , エラスターゼ 1, C A 19 - 9
290 X 1

* C反応性蛋白 (C R P) 16 X 1

* 外来迅速検体検査加算 5項目 50 X 1

* 血液採取料 (静脈) 35 X 1

* 生化学的検査 (I) 判断料 144 X 1

* 血液学的検査判断料 125 X 1

* 免疫学的検査判断料 144 X 1

* 生化学的検査 (II) 判断料 144 X 1

* 検体検査管理加算 (I) 40 X 1

③③ * 処方箋料 (その他) 68 X 1

カルテ番号等 :
レセプト番号 :
2年12月分

受付番号 :

ページ番号 : 1

症状詳記

氏	
名	

生

保 険
市町村
保険医療
機関名称

公費①
公費②

【患者の主たる疾患（合併症を含む。）の診断根拠となった臨床症状】
慢性膵炎で通院中。膵癌を併発することが多いため頻回に腫瘍マーカー検査を
しました。

【外来】

10. 全身麻酔手術予定の患者への超音波検査について（外科、整形外科）

<診療内容等>

検査 D215.3 超音波検査（心臓）

超音波検査（心臓） 880 点

<査定に対する見解>

全身麻酔にて手術予定の患者で高血圧あるいは糖尿病等が疑われる場合、入院前に検査を行っている。麻酔部の医師からは、術中のリスクを考慮し必要な検査だと言われているが、請求は認められないのでしょうか、ご教授願いたい。

<メモ>

診療報酬明細書 (医科入院外) 2国 令和 3 年 3 月分

公費①		公費②	
公費②		公費③	

1 医科	3 後期	1 単独	8 高
保 険			
記 号 ・ 番 号			(枝番)

氏 名	2女 3 年 月 日生
職務上の事由	
特記事項	

整形C 内C

保険医
診療機関
の所在
地及び
名称

(床)

傷病名	(1) 高血圧症 (2) 高コレステロール血症 (3) 左桡骨遠位端骨折 ----- 《以下、摘要欄》	診療開始日	16年 8月 23日 17年 2月 3日 3年 3月 6日	診療終了日	4日 日 日
-----	---	-------	-------------------------------------	-------	--------------

11 初 診		回	
12 再 診	74 ×	3 回	222
再 外来管理加算	52 ×	1 回	52
診 時 間 外	×	回	
診 休 日	×	回	
診 深 夜	×	回	
13 医学管理			
14 往 診		回	
在 夜 間		回	
深夜・緊急		回	
在宅患者訪問診療		回	
宅 そ の 他			
薬 21 内服薬剤		単	
投 内服調剤	×	回	
22 屯服薬剤		単	
23 外用薬剤		単	
外用調剤	×	回	
薬 25 処方	×	回	
26 麻 酔		回	
27 調 査			
30 31 皮下筋肉内		回	
注 32 静 脈 内		回	
射 33 そ の 他		回	
40 処 置	1 回		1200
処 薬 剤			
50 手術・麻酔		回	
手 薬 剤			
60 検査・病理	12 回		2072
検 薬 剤			
70 画像診断	13 回		4984
画 薬 剤			
80 処方箋	1 回		68
他 そ の 他			
薬 剤			

(4) 骨粗鬆症	17年 2月 3日
(5) アレルギー性鼻炎	25年 1月 23日
(6) 胃炎	29年 1月 14日
(7) 便秘症	29年 4月 19日
(8) 逆流性食道炎	30年 5月 2日
(9) 肝障害	2年 3月 26日
(10) 左膝蓋骨骨折	2年 9月 8日
(11) 右手関節痛	2年 9月 8日
(12) 変形性膝関節症	3年 2月 3日
(13) 下肢痛	3年 2月 3日
(14) 疼痛	3年 3月 1日
(15) 肝機能障害	3年 3月 9日
(16) 糖尿病の疑い	3年 3月 9日中止
(17) 心不全の疑い	3年 3月 9日中止
(18) 肋骨骨折の疑い	3年 3月 9日中止
(19) 肝腫瘍の疑い	3年 3月 9日中止
*H28. 10. 5胃カメラ施行	
*除菌薬投与終了日：28. 12. 6	
*再発・再燃をくりかえす逆流性食道炎、維持療法中	
*にて外来リハビリテーション診療料算定済み	
(12) *再診料 (診療所)	
明細書発行体制等加算	74 × 3
*外来管理加算	52 × 1
(40) *四肢ギブスシーネ (上肢 (片側))	1200 × 1
(60) *尿一般	26 × 1
** 次頁へ続く ** (1 ページ)	

保 険 料	8,598	点 決 定	点	円
療 費 の ①				
給 付 の ②				
※高額	円	※公 点	※公 点	点

診療報酬明細書

令和 3 年 3 月分

公費①		公費①	
公費②		公費②	
氏名			

1 医科	3 後期	1 単独	8 高一
配号・番号	(枝番)		

<p>(60) *BIL/総 Alb (BCP改良法・BCG法) BUN クレアチニン UA グルコース ALP ナトリウム及びクロール カリウム カルシウム Tcho AST ALT γ-GT CK 項目算定 15項目 109× 1 *末梢血液一般 21× 1 HbA1c 49× 1 PT 18× 1 APTT 29× 1 末梢血液像 (自動機械法) 15× 1 *ABO血液型 24× 1 Rh (D) 血液型 24× 1 STS定性 15× 1 梅毒トレポネーマ抗体定性 32× 1 C反応性蛋白 (CRP) 16× 1 *HbS 抗原 HCV抗体定性・定量 196× 1 *血液採取料 (静脈) 35× 1 *検体検査管理加算 (I) 40× 1 *心電図 (四肢単極・胸部誘導含む12誘導) 130× 1 *超音波 (心臓超音波検査) (経胸壁心エコー法) 880× 1 *血液学的検査判断料 125× 1 *生化学的検査 (I) 判断料 144× 1 *免疫学的検査判断料 144× 1</p>	
<p>(70) *1日 胸部 X-P (デジタル) 胸骨 X-P (デジタル) 画像電子化管理及び保存加算 (単純撮影) 363× 1 撮影回数 3回 *6日, 9日, 23日 左手関節 X-P (デジタル) 画像電子化管理及び保存加算 (単純撮影) 224× 3 撮影回数 2回</p> <p>** 次頁へ続く ** (2ページ)</p>	<p>(70) *9日 胸部 X-P (デジタル) 画像電子化管理及び保存加算 (単純撮影) 210× 1 撮影回数 1回 *9日 右手関節 X-P (デジタル) 画像電子化管理及び保存加算 (単純撮影) 224× 1 撮影回数 2回 *9日, 23日 左膝関節 X-P (デジタル) 画像電子化管理及び保存加算 (単純撮影) 279× 2 撮影回数 3回 *9日 胸骨 X-P (デジタル) 画像電子化管理及び保存加算 (単純撮影) 287× 1 撮影回数 2回 *6日 CT撮影 (64列以上マルチスライス型機器) (その他) 撮影部位 (CT撮影): 四肢 (画像電子化管理及び保存加算) 1120× 1 撮影回数 1回 *9日 CTスキャン (CT撮影・64列以上マルチスライス型機器) 2回目以降 撮影部位 (CT撮影): 腹部 (画像電子化管理及び保存加算) 920× 1 撮影回数 1回 *6日 画像診断管理加算2 (コンピュータ断層診断) 180× 1</p> <p>*関東信越厚生局神奈川事務所の指示により、 画像診断管理加算及び病理診断料については 特別な関係である で 実施した分を、検査手技料を含めて で請求しております</p> <p>** 次頁へ続く ** (3ページ)</p>

整形C

0812 0927 0003/00003

診療報酬明細書

令和 3 年 3 月分

公費①	公費②
公費①	公費②
公費②	公費②
氏名	

1 医科	3 後期	1 単独	8 高
記号・番号		(枝番)	

(70)	* 6日 コンピューター断層診断	450×	1
(80)	* 処方箋料 (その他)	68×	1
	* 院にて手術予定 (術前検査)		

11. リバステグミンテープ 4.5 mg「アメル」の 処方について（神経内科）

<診療内容等>

リバステグミンテープ 4.5 mg「アメル」（添付文書）

通常、成人は1日1回 4.5 mgパッチから開始し、原則として4週毎に 4.5 mgずつ増量し、維持量として1日1回 18 mgパッチを使用します。

令和3年3月分処方（査定）

リバステグミンテープ 4.5 mg「アメル」 49 枚	672×1	→	0
調剤料	10×1	→	0

<査定に対する見解>

令和3年1月に初めてリバステグミンテープ 4.5 mg「アメル」18枚を処方している。2回目が今回査定された同年3月分である。

この3月処方分は、医師が9 mgに増量しない選択をしたため、同年1月と同じ 4.5 mgの処方となっている。

3月分の処方を9 mgにしなかったから査定されたのでしょうか。それとも別の理由があればご教授願いたい。

<メモ>

—		—	
公負①		公受①	
公負②		公受②	

保 険			
記 号 ・ 番 号			

氏 名				特記事項
	1 男 3 昭 12. 生			
職務上の事由				

保険医 療機関 の所在 地及び 名 称	(床)

傷病名	(1) アルツハイマー型認知症 (2) ビタミンB群欠乏症 (3) せん妄 (4) 不眠症 (5) 末梢神経障害
-----	--

診療開始日	(1)	2年10月12日	転帰	診療日数	①	1 日
	(2)	2年10月12日			②	日
	(3)	2年10月12日			③	日
	(4)	2年10月12日			④	日
	(5)	2年10月19日			⑤	日

11	初 診		回	
12	再 診	73×	1回	73
再	外来管理加算	52×	1回	52
診	時 間 外	×	回	
	休 日	×	回	
	深 夜	×	回	

13	医学管理	
14	往 診	回
在	夜 間	回
	深夜・緊急	回
	在宅患者訪問診療	回
宅	そ の 他	
	薬 剤	

20 投 藥	21	內服聚劑		單
		內服調劑	×	回
	22	屯服聚劑		單
	23	外用聚劑		單
		外用調劑	×	回
	25	處方	×	回
	26	麻毒		回
27	調基			

30 注 射	31 皮下筋肉内	回
	32 静 脈 内	回
	33 そ の 他	回

40	处	置	回
处	聚	剂	

50	手術・麻酔	回
手	薬 剤	

60	檢 查・病 理	回
檢	藥 劑	

70	画像診断 薬 剤	回
----	-------------	---

80	処方せん その他 他薬	1回	68
----	-------------------	----	----

保険 業 の 給 付	請 求 点 ※	決 定 点
①	193	
②		

②	★	メチコパール錠500 μ g	0.5mg	1錠				
					1	X	49	
	★	ツムラ抑肝散エキス顆粒（医療用）						
		2.5g			3	X	49	
	★	グラマリール錠25mg	2錠		4	X	49	
③	★	イクセロンパッチ4.5mg	49枚					
		1日1枚貼付			1551	X	1	
⑧	*	処方箋料（その他）			68	X	1	

※確認シートのため、処方内容が印字
されています。

一部負担金額 円				
	※高額	円	※公	点
			※公	点

【外来】

12. 新型コロナウイルス感染確認のための手術 前の単純撮影について（移植外科）

＜診療内容等＞

E001 単純撮影

単純撮影（イ）の写真診断 1 枚

単純撮影（デジタル撮影） 1 枚

電子画像管理加算（単純撮影）× 2 回 → 1 回

＜査定に対する見解＞

新型コロナ感染確認のため手術を要する患者については、手術の 1 週間前と手術当日の 2 回、胸部レントゲン撮影を実施しているが、全て 1 回へ査定となっています。保健医療機関はどのように感染予防に努め、それを保険請求へ繋げていくべきか、ご教授願いたい。

＜メモ＞

職務上の事由				名 称				(804 床)			
傷 病 名	(1) 慢性腎不全(主)			診 療 開 始 日	(1) 29 . 6 . 16			転 帰	診 保 険 実 日 数	①	1 日
	(2) 閉塞性動脈硬化症				(2) 29 . 6 . 16						0 日
	(3) 透析シャント動静脈瘤				(3) 29 . 6 . 16						1 日
	(4) 透析シャント狭窄				(4) 2 . 7 . 10						
	(5)										
11	初 診	回			* (28) 14日 開始						
12	再 診	79 X	1回	79							
再	外来管理加算	X	回		* 術前検査						
診	時 間 外	X	回		*ウ 一旦帰宅し、後刻又は後日検査、画像診断、手術等を受けに来院						
	休 日	X	回								
	深 夜	X	回								
13	医学管理				⑫ * 外来診療料						
14	往 診	回			医科外来等感染症対策実施加算(再診料・外来診療料) 79X 1						
在 宅	夜 間	回			(80)_____						
	深夜・緊急	回									
	在宅患者訪問診療	回									
	そ の 他 薬 剤				⑤⑨ * 経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回) 19日 12000X 1 (80)_____						
20 薬 投	21 内服薬剤	単			(前回算定日 3年 1月29日)						
	内服調剤	X	回		(左上肢)						
	22 屯服薬剤	単			生理食塩液PL「フソー」 500ml 1瓶						
	23 外用薬剤	単			へ* リンナトリウム注1万単位/10ml「AY」 10,000単位						
	外用調剤	X	回		0.5瓶						
	25 処 方	X	回		リト* カイン塩酸塩注射液1%「ファイザー」 10ml 1A 43X 1						
	26 麻 毒	回			(80)_____						
30 注 射	31 皮下筋肉内	回			グ* ット* テックカテーテルイントロデュサーモスキート [血管造影用シースイントロデュサーセット(1)一般用] (2210円) 1個						
	32 静 脈 内	回			Kyousha NT V01-1810R/1818R [血管造影用カ* トワイヤー(2)微細血管用] (13700円) 1個						
	33 そ の 他	回			18YOROI HC YR45/75-4040/5040/6040SC [PTAカ* 一般・特殊] (55200円) 1個 7111X 1						
40 処 置	処 置	回			(80)_____						
50 手 術	手術・麻酔	1回	12000		⑥⑩ * 検体検査管理加算(1) 40X 1						
	薬 剤		7154		(80)_____						
60 検 査	検査・病理	9回	1952		* 微生物学的検査判断料 150X 1						
70 画 像	画像診断	3回	490		(28)_____						
	薬 剤				内訳は別紙に続く						
80 他	処方せん	回									
療 養 の 給 付	そ の 他 薬 剤										
	請 求 点		決 定 点		一部負担金額 円						
	21,675				(3,000) 10,000						
給 付	①		1,500		0						
	②		20,175		※高額 円※公 点※公 点						

⑥	* 免疫学的検査判断料	144X 1		
		(80)-----		
	* SARS-CoV-2核酸検出(検査委託以外)	1350X 1		
		(28)-----		
	医学的根拠:入院前検査			
	* 梅毒トレポネマ抗体定性	32X 1		
		(80)-----		
	* HCV抗体定性・定量	108X 1		
		(80)-----		
	HBs抗原	88X 1		
⑦	* 鼻腔・咽頭拭い液採取	5X 1		
		(80)-----		
	* 血液採取(静脈)	35X 1		
		(80)-----		
⑩	* 胸部単純(デジタル撮影) 1回			
	電子画像管理加算(単純撮影)	210X 2		
		(80)-----		
	(胸部)			
	* 画像診断管理加算1(写真診断)	70X 1		
		(80)-----		

【患者の主たる疾患の診断根拠となった臨床症状】

コロナ感染確認の為、シヤント拡張術施行前と当日に胸部レントゲン検査実施必要でした。

【外来】

13. 腫瘍マーカー（AFP、PIVK－2 定量）について（消化器外科）

<診療内容等>

D009 腫瘍マーカー（AFP、PIVK－2 定量）

肝癌の疑い

AFP、PIVK－2 定量 230×1 → 0

生化学的検査（2）判断料 144×1 → 0

<査定に対する見解>

前月アルコール性肝障害あり。肝癌の疑いで初回の腫瘍マーカー（AFP、PIVK－2 定量）を行いました。査定事由をご教授願いたい。

<メモ>

一		一	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

1 医科	1 国	1 単独	2 本外
保 険	給割 7		
記号・番号			

氏 名	1 男 3 生	特 記 事 項
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

()

傷病名	(1) ビタミンB12欠乏症 (主) (2) 葉酸欠乏症 (主) (3) 歩行障害 (4) 末梢神経障害 (以下摘要欄)	診療開始日	(1) 令和 2 年 9 月 9 日 (2) 令和 2 年 9 月 9 日 (3) 令和 2 年 9 月 9 日 (4) 令和 2 年 9 月 9 日	診療日数	5 日
1 1 初 診	1 回 288				
1 2 再 診	73 × 4 回 292				
再 外 来 管 理 加 算	52 × 1 回 52				
診 時 間 外	× 回				
診 休 日	× 回				
診 夜	× 回				
1 3 医学管理					
1 4 往 診	回				
在 夜 間	回				
深夜・緊急	回				
在宅患者訪問診療	回				
宅 其 他					
薬 剤					
2 0 2 1 内 服 薬 剤	単 回				
内 服 調 剤	× 回				
2 2 屯 服 薬 剤	単 回				
2 3 外 用 薬 剤	単 回				
外 用 調 剤	× 回				
薬 2 5 処 方	× 回				
2 6 麻 薬	回				
2 7 調 剤	回				
3 0 3 1 皮下筋肉内	回				
注 3 2 静 脈 内	1 回 43				
射 3 3 其 他	回				
4 0 処 置	回				
処 薬 剤					
5 0 手術・麻酔	回				
手 薬 剤					
6 0 検査・病理	3 回 747				
検 薬 剤					
7 0 画像診断	回				
画 薬 剤					
8 0 処方せん	2 回 207				
其 他	3 555				
他 薬 剤					
保 険 料 求 点 ※ 決 定 点	2,184	一部負担金額 円			
給 付 ①					
給 付 ②		※高額 円 ※公 点 ※公 点			

(32)	* 静脈内注射 手技料	32 × 1
	* グリファージェン静注 20 ml 2 管	11 × 1
(60)	* 血液化学検査 10 項目以上 総蛋白, 総ビリルビン, CK, AST ALT, LD, ALP, γ-GT コリンエステラーゼ, アミラーゼ クレアチニン, 尿酸, 尿素窒素, 中性脂肪 HDL-コレステロール LDL-コレステロール ナトリウム及びクロール, カリウム, 鉄 グルコース, 直接ビリルビン	109 × 1
	* ビタミンB12, 葉酸	298 × 1
	* 末梢血液一般検査, 血液像 (自動機械法)	36 × 1
	* 血液採取 (静脈) B-V	35 × 1
	* 血液学的検査判断料	125 × 1
	* 生化学的検査 (I) 判断料	144 × 1
(80)	* 運動器リハビリテーション料 (I)	1 単位
	リハビリテーション実施日数 3 日	185 × 3
	対象疾患名 左変形性股関節症	
	発症 令和 2 年 9 月 9 日	
	* 処方箋料 (その他)	68 × 2
	* 特定疾患処方管理加算 2 (処方箋料)	66 × 1
	* 一般名処方加算 2 (処方箋料)	5 × 1

—		—	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

保 険			
記号・番号			

氏 名	1 男 3 生	特 記 事 項
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

(床)

傷病名	診療開始日	診療日数	診療①	診療②
1.1 初 診		回		
1.2 再 診		回		
再 外来管理加算		回		
時 間 外		回		
診 休 日		回		
深 夜		回		
1.3 医学管理				
1.4 往 診		回		
在 夜 間		回		
深夜・緊急		回		
在宅患者訪問診療		回		
宅 そ の 他				
薬 緊 急 剤				
2.0 2.1 内服薬剤		単		
投 内服調剤	×	回		
2.2 外用薬剤		単		
2.3 外用調剤	×	回		
薬 2.5 処方	×	回		
2.6 麻 毒		回		
2.7 調 査				
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		回		
処 薬 剤				
5.0 手術・麻酔		回		
手 薬 剤				
6.0 検査・病理		回		
検 薬 剤				
7.0 画像診断		回		
画 薬 剤				
8.0 処方せん		回		
他 そ の 他				
薬 剤				
保 険	請 求 点	※ 決 定 点	一部負担金額 円	
診療の①				
給付②				
			※高額 円	※公 点 ※公 点

紹介患者（紹介元 ）

カルテ番号:

受付番号:

ページ番号: 1

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先: 2 国保

診療報酬明細書 令和 2年10月分
(医科入院外)

1 医科	1 国保	1 単独	2 本外
------	------	------	------

公費①	公費②	公費③
公費①	公費②	公費③
公費①	公費②	公費③

保険者番号	給付割合	7
記号・番号		

氏名	1 男 3 生	特記事項
職務上の事由		

保険医
診療機関
の所在
地及び
名称

診療科 () 床 ()

傷病名	(1) ビタミンB12欠乏症 (主) (2) 葉酸欠乏症 (主) (3) 歩行障害 (4) 末梢神経障害 (以下摘要欄)	診療開始日	(1) R 2年 9月 9日 (2) R 2年 9月 9日 (3) R 2年 9月 9日 (4) R 2年 9月 9日	転院	診療終了日	限	5 日
-----	--	-------	--	----	-------	---	-----

① 初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	診療内容	点数
⑫ 再診	6 回	402			(5) 左変形性股関節症 R 2年 9月 9日 (6) 肝癌の疑い R 2年10月 7日 中止	
⑬ 外来管理加算	1 回	52			12 *再診料 73 × 5 [3日, 6-7日, 13日, 28日] *再診 (同一日複数科受診時の2科目)	
⑭ 医学管理	2	500			37 × 1 [28日] 2つ目の診療科 (再診料) ; 循環器科 *外来管理加算 52 × 1 [7日]	
⑮ 在宅					13 *診療情報提供料 (I) 250 × 1 [7日] 紹介先: *診療情報提供料 (I) 250 × 1 [28日] 紹介先:	
⑯ 処方					60 *末梢血液一般検査 21 × 1 [7日] *CRP 16 × 1 [7日] *総蛋白, 総ビリルビン, 直接ビリルビン, AST, ALT, LD, ALP, γ-GT, コリンエステラーゼ, 総コレステロール, グルコース 109 × 1 [7日] *AFP, PIVKA-II 定量 (腫瘍マーカー) 230 × 1 [7日] *血液採取 (静脈) B-V 36 × 1 [7日] *血液学的検査判断料 125 × 1 *** (続く) ***	
⑰ 麻酔						
⑱ 検査						
⑲ 画像診断						
⑳ その他						

診療の給付	請求	減免	一部負担金額	※高額療養費	※公費負担点数①	※公費負担点数②
①	2,893 点	点	円			
②	点	点	円			
③	点	点	円			

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明書番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院外)

年 月 日 県番:

医コ:

公費①	公費②
公費③	公費④
公費⑤	公費⑥

保険者番号	給付割合
記号・番号	

氏名	生	特記事項
職務上の理由		

保険係

診療機関

の所在

地及び

名称

診療科 ()

() 床

傷病名	診療科目	診療日数	診療回数	診療回数	診療回数

① 初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	
② 再診	回				
③ 外来管理加算	回				
④ 時間外	回				
⑤ 休日	回				
⑥ 夜間	回				
⑦ 医学管理					
⑧ 在宅					
⑨ ① 内服薬剤	回				
⑩ ② 内服薬剤	回				
⑪ ③ 外用薬剤	回				
⑫ ④ 外用薬剤	回				
⑬ ⑤ 処方	回				
⑭ ⑥ 麻酔	回				
⑮ ⑦ 調剤	回				
⑯ ⑧ 皮下筋肉内	回				
⑰ ⑨ 静脈内	回				
⑱ ⑩ その他	回				
⑲ 処置	回				
⑳ 手術	回				
㉑ 麻酔	回				
㉒ 検査・病理	回				
㉓ 画像診断	回				
㉔ その他	回				
㉕ その他	回				

70	* 生化学的検査 (I) 判断料 [7日]	144 × 1
	* 生化学的検査 (II) 判断料 [7日]	144 × 1
	* 免疫学的検査判断料 [7日]	144 × 1
70	* 撮影部位 (単純撮影) : 股関節__ ; 左 単純撮影 (診断) 2回 [7日]	128 × 1
	単純撮影 (デジタル撮影) 2回 [7日]	102 × 1
	電子媒体保存撮影 02回 電子画像管理加算 (単純撮影) [7日]	57 × 1
	* 撮影部位 (単純撮影) : 大腿__ ; 左 他医療機関撮影の写真診断 (単純撮影・ロ) [28日]	43 × 1
80	* 運動器リハビリテーション料 (I) 1単位 [3日, 6日, 13日]	185 × 3
	* 実施日数 03日	
	* 疾患名 (運動器リハビリテーション料) : 左 変形性股関節症 発症年月日 (運動器リハビリテーション料) ; 令和 2年 9月 9日	
	* 処方箋料 (その他) [7日]	68 × 1
	* 特定疾患処方管理加算 1 (処方箋料) *** (続く) ***	

診療の給付	診療	診療	診療	一部負担金額	診療報酬	公費負担点数①	公費負担点数②
①	点	点	点	円	点	点	点
②	点	点	点	円	点	点	点
③	点	点	点	円	点	点	点

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号:

レシート番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院外)

年 月 日 県番:

医 科:

--	--	--	--

公費①	公受①
公費②	公受②
公費③	公受③

保 険 者 番 号		給付割合	
記号・番号			

氏 名	生		特記事項
職務上の事由			

保険歴
振替関係
の所在
地及び
名 称

診療科 ()

() 床

傷病名		診療開始日		振 替		保 険 者 種 別	①	②	③
-----	--	-------	--	-----	--	-----------	---	---	---

18 × 1

[7日]

	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②
① 初 診	回			
⑬ 再 診	回			
⑭ 外来管理加算	回			
⑮ 時 間 外	回			
⑯ 休 日	回			
⑰ 夜 間	回			
⑱ 医学管理				
⑲ 在 宅				
⑳ 投 薬				
㉑ ① 内服薬剤	回			
㉒ ② 内服薬剤	回			
㉓ ㉑ ③ 内服薬剤	回			
㉔ ㉒ ④ 外用薬剤	回			
㉕ ㉓ ⑤ 外用薬剤	回			
㉖ ㉔ ⑥ 処 方	回			
㉗ ㉕ ⑦ 麻 酔	回			
㉘ ㉖ ⑧ 調 査	回			
㉙ 注 射				
㉚ ㉙ ① 皮下筋肉内	回			
㉛ ㉚ ② 静脈内	回			
㉜ ㉛ ③ その他	回			
㉝ 処 置	回			
㉞ 手 術	回			
㉟ 手 術 中	回			
㊱ 検査・病理	回			
㊲ 画像診断	回			
㊳ その他	回			
そ の 他				

療養の給付	保険	請求	決定	一部負担金額			
	①	点	点	円			
	②	点	点	円			
	③	点	点	円			
					※高額療養費	※公費負担点数①	※公費負担点数②
					点	点	点

【外来】

14. 手術創の確認のため直腸鏡検査について (消化器外科)

<診療内容等>

D311 直腸鏡検査

坐骨直腸窩膿瘍 直腸周囲膿瘍

高位筋間痔瘻 痔核

直腸鏡検査(減) 270×1 → 0

<査定に対する見解>

令和2年8月に入院・手術をされた患者。9月外来において10日と24日に直腸鏡施行。2回目が査定となっています。この方は、術後の発熱が続き、手術創の確認をするために2回の直腸鏡検査を行いました。査定事由をご教授願いたい。

<メモ>

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号: 2

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先: 2 国保

診療報酬明細書 令和 2年 9月分
(医科入院外)

1 医科 1 国保 1 単独 2 本外

公費①	公費②	公費③
公費①	公費②	公費③
公費①	公費②	公費③

保険者番号	給付割合	7
記号・番号		

氏名	1 男 3 生	特記事項
職務上の事由		

保険医

診療機関

の所在

地及び

名称

診療科 (

(33) 床

傷病名	(1) 痔瘻 (主) (2) 痔核 (主) (3) 高位筋間痔瘻 (主) (4) 肛門周囲膿瘍 (以下摘要欄)	診療開始日	(1) R 2年 8月 31日 (2) R 2年 8月 31日 (3) R 2年 8月 31日 (4) R 2年 8月 31日	診療終了日	保 2 日 ① 日 ② 日 ③ 日
-----	---	-------	--	-------	----------------------------

① 初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	(5) 坐骨直腸窩膿瘍 R 2年 8月 31日 (6) 胃腸炎 R 2年 9月 10日
⑫ 再診	2 回	146			12 * 再診料 73 × 2 [10日, 24日]
⑬ 医学管理					60 * 直腸鏡検査 300 × 1 [10日] キシロカインゼリー 2% 3 ml 2 × 1 [10日] * 直腸鏡検査, 検査低減 270 × 1 [24日] キシロカインゼリー 2% 3 ml 2 × 1 [24日]
⑭ 在宅					80 * 処方箋料 (その他) 68 × 1 [24日] * 一般名処方加算 1 (処方箋料) 7 × 1 [24日]
⑮ ① 内服薬剤 ② 内服薬剤 ③ 外用薬剤 ④ 外用薬剤 ⑤ 処方 ⑥ 麻酔 ⑦ 調剤	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦				99 * 坐骨直腸窩膿瘍術後の創の状態を直腸鏡で 9 / 10、9 / 24 観察した。
⑯ ① 皮下筋内 ② 筋内 ③ その他	① ② ③				
⑰ 処置					
⑱ 手術					
⑲ 麻酔					
⑳ 検査・病理	2 回	574			
㉑ 画像診断					
㉒ その他	2 回	75			

診療の給付	請求	※ 決定	一部負担金額	※ 前額療養費	※ 公費負担点数①	※ 公費負担点数②
①	795 点	点	円			
②	点	点	円			
③	点	点	円			

カルテ番号:

受付番号:

ページ番号: 1

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先: 2 国保

診療報酬明細書 令和 2年 8月分
(医科入院)

1 医科 1 国保 2 2併 1 本入

公費①	公費②	公費③
公費①	公費②	公費③
公費①	公費②	公費③

保険者番号	給付割合	7
記号・番号		

区分		特記事項
氏名	1 男 3 生	
職務上の事由		

保険医

療養医

の所在

地及び

名称

診療科 ()

傷病名	(1) COVID-19の疑い (2) 肺炎の疑い (3) 認知症の疑い (4) 鉄欠乏性貧血の疑い (以下摘要欄)	診療開始日	(1) R 2年 8月 31日 (2) R 2年 8月 31日 (3) R 2年 8月 31日 (4) R 2年 8月 31日	診療終了日	中止 中止 中止 中止	診療日数	1 1 1 1
-----	--	-------	--	-------	----------------------	------	------------------

回数	点数	公費分点①	公費分点②	診療内容	診療日数	診療料
① 初診	1回	288		(5) 急性胃炎 R 2年 8月 31日 (6) 細菌感染症の疑い R 2年 8月 31日 (7) 坐骨直腸窩膿瘍 R 2年 8月 31日 (8) 呼吸不全 R 2年 8月 31日 (9) 敗血症性ショック R 2年 8月 31日 中止 (10) フルニエ症候群の疑い R 2年 8月 31日 中止 (11) 直腸周囲膿瘍 (主) R 2年 8月 31日 (12) 高位筋間痔瘻 (主) R 2年 8月 31日 (13) 痔核 (主) R 2年 8月 31日 (14) 脱水症 (主) R 2年 8月 31日		
② 随時診察						
③ 在宅						
④ ①内服	1回	5				
⑤ ②外用	1回	7				
⑥ ③調剤	1回	42				
⑦ ④調剤	1回					
⑧ ⑤その他						
⑨ ①皮下筋肉内	回					
⑩ ②静脈内	回	299				
⑪ ③その他	回					
⑫ ④調剤	回					
⑬ ⑤その他						
⑭ ①手術	2回	10083				
⑮ ②麻酔	1回	735				
⑯ ③検査・病理	13回	2674	744			
⑰ ④画像診断	3回	1757				
⑱ ⑤その他						
⑲ 入院年月日	令和 2年 8月 31日					
⑳ ①入院料	8日	3250				
㉑ ②医学管理料	日					
㉒ ③特定入院料						
㉓ ④その他						
㉔ ⑤その他						
㉕ ⑥その他						
㉖ ⑦その他						
㉗ ⑧その他						
㉘ ⑨その他						
㉙ ⑩その他						
㉚ ⑪その他						
㉛ ⑫その他						
㉜ ⑬その他						
㉝ ⑭その他						
㉞ ⑮その他						
㉟ ⑯その他						
㊱ ⑰その他						
㊲ ⑱その他						
㊳ ⑳その他						
㊴ ㉑その他						
㊵ ㉒その他						
㊶ ㉓その他						
㊷ ㉔その他						
㊸ ㉕その他						
㊹ ㉖その他						
㊺ ㉗その他						
㊻ ㉘その他						
㊼ ㉙その他						
㊽ ㉚その他						
㊾ ㉛その他						
㊿ ㉜その他						

医云：

--	--	--	--

—		—	
公費①		公受①	
公費②		公受②	
公費③		公受③	

保 険 者 番 号		給付 割合	
記号・番号			

区分			特記事項
氏名	生		
職務上の事由			

保險醫

於機阻

の所在

地及び

名称

診療科（

備 考 名	参 照 開 始 日	帳 簿	保	日
			①	日
			②	日
			③	日

		回数	点数	公費分点数①	公費分点数②
①	初診	回			
②	医学管理				
③	在宅				
④	①内服	回			
投	②点滴	回			
	③外用	回			
	④調剤	日			
	⑤麻酔	日			
薬	⑥調剤				
	⑦その他				
	⑧①皮下筋肉内	回			
	⑨②静脈内	回			
注	⑩③その他	回			
	⑪薬剤科減点				
射	⑫処置	回			
	⑬処置				
⑭	⑭手術	回			
	⑮麻酔	回			
⑯	⑯検査・病歴	回			
	⑰検査				
⑱	⑱画像診断	回			
	⑲その他				
⑳	入院年月日	年 月 日			
	㉑入院料	日			
㉒	㉒医学管理料	日			
	㉓特定入院料				
入	㉔その他				
院					

1	セフトリアキソンナトリウム点滴静注用バッグ 1g「ファイザー」 (生理食塩液 100ml付) 4キット	299 × 1	
	[31日]		
1 50	*痔瘻根治手術 (複雑なもの)	7470 × 1	
	[31日]		
1	生理食塩液 500ml 1瓶	18 × 1	
	[31日]		
1	*痔核手術 (脱肛を含む) (根治手術) (硬化療法 (四段階注射法によるもの) を伴わないもの)		
1	50%併施加算 (2以上の手術)	2595 × 1	
	[31日]		
1 54	*硬膜外麻酔 (仙骨部) 120分	340 × 1	
	[31日]		
1	生理食塩液 20ml 1管		
1	アナペイン注 7.5mg/ml		
	0.75% 10ml 1管		
1	ロカイン注 1% 5ml 1管		
1	アトロピン硫酸塩注射液		
	0.05% 1ml 1管		
1	レパタン注 0.2mg 1管		
1	エフェドリン塩酸塩注射液 4% 1ml 1管		
1	ソラクトS輸液 500ml 2袋		
	*** (続く) ***		
※高額療養費		※公①	点
		※公②	点
㉔	減額	円 × 回	基準 (生)
㉔	特別	円 × 回	特別 (生)
㉔	食費	円 × 日	
㉔	生活	円 × 日	

保険 料	請求	支払	負担金額	食料・生活燃費	保険 料	請求	支払	負担金額
①	点	点	円	①	円	円	円	
②	点	点	円	②	円	円	円	
③	点	点	円	③	円	円	円	

カルテ番号:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

公費①	公費②	公費③
公費①	公費②	公費③
公費①	公費②	公費③

保険者番号	給付割合
記号・番号	

区分	氏名	生	特記事項
職務上の事由			

保険証

診療機関

の所在

地及び

名称

診療科 ()

傷病名	診療開始日	診療終了日	診療回数	診療①	診療②	診療③
-----	-------	-------	------	-----	-----	-----

項目	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	1	診療内容	395 × 1
① 初診	回				1	セフトリアキソンナトリウム点滴用1gバッグ「NP」(生理食塩液100ml付) 4キット	
② 処方箋					1	ソルデム3AG輸液 500ml 1袋	
③ 内服	回				1	[31日]	
④ 電服	回				1	*尿中一般物質定性半定量検査	26 × 1
⑤ 外用	回				1	[31日]	
⑥ 調剤	回				1	*血液像(自動機械法), 末梢血液一般検査, PT, APTT, フィブリノゲン半定量	106 × 1
⑦ 検体	回				1	[31日]	
⑧ その他	回				1	*梅毒血清反応定性, ABO血液型, Rh(D)血液型, CRP	79 × 1
⑨ 皮下筋肉内	回				1	[31日]	
⑩ 静脈内	回				1	*細菌培養同定検査(その他), 嫌気性培養加算	272 × 1
⑪ その他	回				1	[31日]	
⑫ 薬剤科減点	回				1	*細菌顕微鏡検査(その他のもの)	61 × 1
⑬ 処置	回				1	[31日]	
⑭ 手術	回				1	グラム染色	
⑮ 麻酔	回				1	*SARS-CoV-2抗原検出	600 × 1
⑯ 検査・病理	回				1	[31日]	
⑰ 画像診断	回				1	*総蛋白, 総ビリルビン, CK, AST, AL	
⑱ その他	回				1	*** (続く) ***	
入院年月日	年 月 日						
① 入院料	回						
② 処方箋管理料	回						
③ 特定入院料	回						
その他	回						
入院							
診療							
請求							
決定							
負担金額							
請求							
決定							
標準負担額							
請求							
決定							
標準負担額							

カルテ番号:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明書番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

--	--	--	--

公費①	公受①
公費②	公受②
公費③	公受③

保険者番号	給付割合
記号・番号	

区分		特記事項
氏名	生	
職務上の事由		

保険証
診療機関
の所在地及び
名称

診療科 ()

傷病名	診療開始日	診療終了日	診療日数	入院日数

① 初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	診療内容
① 初診	回				T, LD, ALP, γ-GT, コリンエステラーゼ, アミラーゼ, クレアチニン, 尿酸, 尿素窒素, 中性脂肪, HDL-コレステロール, LDL-コレステロール, ナトリウム及びクロール, カリウム, 鉄, アルブミン (BCP改良法・BCG法), カルシウム, グルコース 109 × 1
② 内服	日				[31日]
③ 外用	日				* HBs 抗原, HCV 抗体定性・定量 196 × 1
④ 調剤	日				[31日]
⑤ 検査	日				* 心電図検査 (12誘導) 130 × 1
⑥ 調査	日				[31日]
⑦ その他					* 直腸鏡検査 300 × 1
⑧ 皮下筋肉内	回				[31日]
⑨ 静脈内	回				* キシロカインゼリー 2% 3ml 2 × 1
⑩ その他	回				[31日]
⑪ 薬剤料減点					* 経皮的動脈血酸素飽和度測定 (1日につき) 30 × 1
⑫ 処置	回				[31日]
⑬ 手術	回				* 認知機能検査その他の心理検査 (操作が容易なもの) (その他のもの) 80 × 1
⑭ 麻酔	回				[31日]
⑮ 検査・調査	回				* 呼吸心拍監視 120分 100 × 1
⑯ 調査	回				[31日]
⑰ その他					算定日 31日
入院年月日	年 月 日				初回算定 02年08月31日
⑱ 入院料	日				*** (続く) ***
⑲ 医学管理料	日				
⑳ 特定入院料					
その他					

※ 医療機関費	※ 公①	点
※ 公②	点	
① 食事・生活	円 × 回	基準 (生)
② 食事・生活	円 × 回	特別 (生)
③ 食事・生活	円 × 日	
④ 食事・生活	円 × 日	

診療の給付	請求	決定	負担金額	診療の給付	請求	決定	標準負担額
①	点	点	円	①	円	円	円
②	点	点	円	②	円	円	円
③	点	点	円	③	円	円	円

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①: 任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

公費①	公費①
公費②	公費②
公費③	公費③

保険者番号	給付割合
記号・番号	

区分		特記事項
氏名	生	
職務上の事由		

保険医

診療機関

の所在

地及び

名称

診療科 ()

傷病名	診療開始日	診療終了日	診療日数	保険診療日数	①	②	③	④
-----	-------	-------	------	--------	---	---	---	---

	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	1	*微生物学的検査判断料 [31日]	150 × 1
⑪ 初 診	回				1	*血液学的検査判断料 [31日]	125 × 1
⑫ 医学管理					1	*生化学的検査（Ⅰ）判断料 [31日]	144 × 1
⑬ 在 宅					1	*免疫学的検査判断料 [31日]	144 × 1
⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿			2	*血液化学検査 入院患者初回加算 [31日]	20 × 1
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿			70	*撮影部位（単純撮影）：胸部（肩を除く） 単純撮影（診断） 2回 [31日] 単純撮影（デジタル撮影） 2回 [31日] 電子媒体保存撮影 0 2回 電子画像管理加算（単純撮影） [31日] *撮影部位（CT撮影）：胸部・肩 CT撮影（16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合） [31日] （31日） ***（続く）***	128 × 1 102 × 1 57 × 1 900 × 1
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿					
㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜					

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①: 任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

--	--	--	--

公費①		公費①	
公費②		公費②	
公費③		公費③	

保険者番号		給付割合	
記号・番号			

氏名	生	特記事項	
職務上の事由			

診療医
療機関
の所在
地及び
名称

診療科 ()

診療開始日		診療終了日		診療日数	①	②	③	④
-------	--	-------	--	------	---	---	---	---

回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	1	コンピュータ断層撮影診断料 電子画像管理加算 [31日] 120 × 1
① 初診	面			1	* コンピュータ断層診断 [31日] 450 × 1
② 院外管理				1	
③ 在宅				1	
④ ①内服	点			1	* 急性期一般入院料 6 一般病棟入院期間加算 (14日以内) [31日] 1858 × 1
⑤ ②内服	点			1	
⑥ ③外用	点			1	
⑦ ④調剤	日			1	* 救急医療管理加算 1 [31日] 950 × 1
⑧ ⑤麻酔	日			1	* 感染防止対策加算 2 (初日) [31日] 90 × 1
⑨ ⑥調剤				1	* 医療安全対策加算 2 (初日) 医療安全対策地域連携加算 2 [31日] 50 × 1
⑩ ⑦その他				1	* 診療録管理体制加算 2 (初日) [31日] 30 × 1
⑪ ⑧皮下筋肉内	回			1	
⑫ ⑨静脈内	回			1	* 2級地域地域加算 [31日] 15 × 1
⑬ ⑩その他	回			1	* 後発医薬品使用体制加算 1 (初日) [31日] 47 × 1
⑭ ⑪薬剤減点				1	* データ提出加算 1 (許可病床数 200 床未満 の病院の場合) (初日) [31日] 210 × 1
⑮ ⑫処置	回			1	
⑯ ⑬手術	回			1	
⑰ ⑭麻酔	回			1	
⑱ ⑮検査・調剤	回			1	
⑲ ⑯画像診断	回			1	
⑳ ⑰その他				1	
入院年月日	年 月 日				
㉑ ⑱入院料	日				
㉒ ⑲院外管理料	日				
㉓ ⑳特定入院料					
㉔ その他					

診療の給付	請求	決定	負担金額	診療・生活療養費	請求	決定	負担金額
①	点	点	円	①	円	円	円
②	点	点	円	②	円	円	円
③	点	点	円	③	円	円	円

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①: 任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

公費①	公費①
公費②	公費②
公費③	公費③

保険者番号	給付割合
記号・番号	

生	特記事項
職務上の事由	

保険区

療機関

の所在

地及び

名称

診療科 ()

診療開始日	診療終了日	診療日数	①	②	③	④
-------	-------	------	---	---	---	---

回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	※ア 吐血、喀血又は重篤な脱水で全身状態不良の状態
① 初診	回			※ケ 緊急の手術、カテーテル治療等又はトーP A療法を必要とする状態
② 医学管理				※入院一式検査として感染症・多項目検査・胸部X線・心電図施行
③ 在宅				99 *紹介患者 (紹介元)
④ ①内服	回			
⑤ ②内服	回			
⑥ ③外用	回			
⑦ ④調剤	回			
⑧ ⑤麻薬	回			
⑨ ⑥調剤	回			
⑩ ⑦その他	回			
⑪ ⑧皮下筋肉内	回			
⑫ ⑨静脈内	回			
⑬ ⑩その他	回			
⑭ ⑪薬剤科減点	回			
⑮ ⑫処置	回			
⑯ ⑬手術	回			
⑰ ⑭麻酔	回			
⑱ ⑮検査・診断	回			
⑲ ⑯画像診断	回			
⑳ ⑰その他	回			
入院年月日	年 月 日			
㉑ ⑱入院科	回			
㉒ ⑲医学管理科	回			
㉓ ⑳特定入院科	回			
㉔ ㉑その他	回			

請求	決定	負担金額	請求	決定	標準負担額
①	点	円	①	円	円
②	点	円	②	円	円
③	点	円	③	円	円

カルテ番号:

受付番号:

ページ番号: 1

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先: 2 国保

診療報酬明細書 令和 2年 9月分
(医科入院)

1 医科 1 国保 1 単独 1 本入

公費①	公費①
公費②	公費②
公費③	公費③

保険者番号	7
記号・番号	

区分		特記事項
氏名	1 男 3 生	
職務上の事由		

保険医

療機関

の所在

地及び

名称

診療科 ()

傷病名	(1) 急性胃炎 (2) 細菌感染症の疑い (3) 坐骨直腸窩膿瘍 (4) 呼吸不全 (主) (以下摘要欄)	診療開始日	(1) R 2年 8月 31日 (2) R 2年 8月 31日 (3) R 2年 8月 31日 (4) R 2年 8月 31日	診療回数	4 回
-----	--	-------	--	------	-----

① 初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	⑤ 直腸周囲膿瘍 R 2年 8月 31日
①③ 医学管理	1	90			⑥ 高位筋間痔瘻 (主) R 2年 8月 31日
①④ 在宅					⑦ 痔核 (主) R 2年 8月 31日
②① 内服	17 回	424			⑧ 脱水症 (主) R 2年 8月 31日
②② 外用	1 回	26			⑨ 左下肢打撲 R 2年 9月 2日 中止
②③ 調剤	4 日	28			13 * 退院時薬剤情報管理指導料 90 × 1 [4日]
②④ 麻酔					21 * ロキソプロフェンNa錠60mg「サワイ」 3錠 レバミピド錠100mg「日医工」 3錠 5 × 3 [1-3日]
②⑤ 調剤					* ロキソプロフェンNa錠60mg「サワイ」 3錠 レバミピド錠100mg「日医工」 3錠 31 × 9 [4日]
②⑥ その他					退院時 09日分投薬 * 酸化マグネシウム錠330mg「TX」 3錠 クラリス錠200 200mg 4錠 26 × 5 [4日]
③① 皮下筋肉内	回				退院時 05日分投薬
③② 静脈内	回				*** (続く) ***
③③ その他	回	857			※高額療養費
③④ 薬剤料減点					※公① 点
④① 処置	4 回	264			円
④② 手術	回				※公② 点
④③ 麻酔	回				円
④④ 検査・管理	10 回	1603			⑦ 基準 640円×11 回 基準 (生) 円× 回
④⑤ 検査					食事 円× 回 特別 (生) 円× 回
④⑥ 画像診断	2 回	1470			食費 50円× 4 日
④⑦ その他					生活 円× 日
⑤① 入院年月日	令和 2年 8月 31日				
⑤② 入院料	12 日	11292			
⑤③ 医学管理料	日				
⑤④ 特定入院料					
⑤⑤ その他					

診療の給付	請求	支払	負担金額	診療	請求	支払	負担金額
①	16,054 点	点	円	①	11 回	7,240 円	5,060 円
②	点	点	円	②	回	円	円
③	点	点	円	③	回	円	円

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

公費①	公費①
公費②	公費②
公費③	公費③

保険者番号	給付割合
記号・番号	

区分	氏名	特記事項
	生	
職務上の事由		

保険医

診療機関

の所在

地及び

名称

診療科 ()

傷病名	診療開始日	退院日	診療日数	保険診療①	保険診療②	保険診療③
-----	-------	-----	------	-------	-------	-------

① 初診	回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	23 * スミススチック 3% 40 g [2日]	26 × 1
⑬ 医学管理					24 * 入院 調剤料 [1-4日]	7 × 4
⑭ 在宅					33 * セフトリアキソンナトリウム点滴静注用バッグ 1 g 「ファイザー」 (生理食塩液 100 ml 付) 4 キット [1-3日]	245 × 3
⑯ ① 内服	回				* セフトリアキソンナトリウム点滴静注用バッグ 1 g 「ファイザー」 (生理食塩液 100 ml 付) 2 キット [4日]	122 × 1
⑯ ② 点眼	回				40 * 創傷処置 (2) (100 cm ² 以上 500 cm ² 未満) [1-4日]	60 × 4
⑯ ③ 外用	回				手術日 8月31日	
⑯ ④ 注射	回				イソジン液 10% 10 ml	
⑯ ⑤ 点滴	回				パラマイシン軟膏 (BTRC 250 単位 F RM 2 mg) 6 g [1-4日]	6 × 4
⑯ ⑥ その他	回				60 * 末梢血液一般検査 [3日]	21 × 1
⑯ ⑦ 皮下脂肪内	回				* CRP [3日]	16 × 1
⑯ ⑧ 静脈内	回				*** (続く) ***	
⑯ ⑨ その他	回					
⑯ ⑩ 薬剤料減点	回					
⑯ ⑪ 処置	回					
⑯ ⑫ 手術	回					
⑯ ⑬ 手術	回					
⑯ ⑭ 検査・病理	回					
⑯ ⑮ 画像診断	回					
⑯ ⑯ その他	回					
⑯ ⑰ 入院年月日	年 月 日					
⑯ ⑱ 入院科	日					
⑯ ⑲ 医学管理料	日					
⑯ ⑳ 特定入院料	日					
⑯ ㉑ その他	日					

診療の給付	請求	決定	負担金額	診療の給付	請求	決定	標準負担額
①	点	点	円	①	点	点	円
②	点	点	円	②	点	点	円
③	点	点	円	③	点	点	円

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

--	--	--	--

公費①	公受①
公費②	公受②
公費③	公受③

保険者番号	給付割合
記号・番号	

氏名	生	特記事項
職務上の事由		

保険証

機関

の所在

地及び

名称

診療科 ()

傷病名	診療開始日	診療日数	診療日数①	診療日数②	診療日数③	診療日数④
-----	-------	------	-------	-------	-------	-------

回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	診療内容
① 初診	回			*総蛋白, AST, ALT, γ-GT, クレアチニン, 尿酸, 尿素窒素, 中性脂肪, HDL-コレステロール, LDL-コレステロール, ナトリウム及びクロール, カリウム, グルコース 109 × 1 [3日]
② 医学管理				*超音波検査 (断層撮影法) (心臓超音波検査を除く) (訪問診療時以外の場合) (その他) 350 × 1 [1日]
③ 在宅				肛門
④ ①内服	回			*直腸鏡検査 300 × 1 [1日]
⑤ ②内服	回			キシロカインゼリー 2% 3ml 2 × 1 [1日]
⑥ ③外用	回			*直腸鏡検査, 検査低減 270 × 1 [3日]
⑦ ④調剤	回			キシロカインゼリー 2% 3ml 2 × 1 [3日]
⑧ ⑤麻酔	回			*経皮的動脈血酸素飽和度測定 (1日につき) 30 × 4 [1-4日]
⑨ ⑥調剤	回			*血液学的検査判断料 125 × 1 [3日]
⑩ ⑦その他	回			*生化学的検査 (I) 判断料 144 × 1 [3日]
⑪ ①皮下筋肉内	回			*** (続く) ***
⑫ ②静脈内	回			※高額療養費
⑬ ③その他	回			※公① 点
⑭ ④薬剤費減点	回			円 ※公② 点
⑮ 処置	回			⑥ 薬 円 × 回 薬 (坐) 円 × 回
⑯ 手術	回			食事 円 × 回 食事 (坐) 円 × 回
⑰ 手術	回			生活 円 × 回 生活 (坐) 円 × 回
⑱ 検査・病変	回			
⑲ 両側診断	回			
⑳ その他	回			
㉑ 入院年月日 年 月 日				
㉒ ①入院料	日			
㉓ ②医学管理料	日			
㉔ ③特設入院料	日			
㉕ その他				

診療の給付	請求	決定	負担金額	診療の給付	請求	決定	負担金額
①	点	点	円	①	点	点	円
②	点	点	円	②	点	点	円
③	点	点	円	③	点	点	円

カルテ番号等:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

公費①	公費①
公費②	公費②
公費③	公費③

保険者番号	給付割合
記号・番号	

区分	氏名	生	特記事項
職務上の事由			

保険証

振替口座

の所在

地及び

名称

診療科 ()

傷病名	診療開始日	診療終了日	診療回数	保険①	保険②	保険③
-----	-------	-------	------	-----	-----	-----

回数	点数	公費分点数①	公費分点数②	診療内容	診療報酬
① 初診	回			*免疫学的検査判断料 [3日]	144 × 1
⑬ 医学管理				70 *肛門 撮影部位 (CT撮影): 腹部 CT撮影 (16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合)	900 × 1
⑭ 在宅				[1日] (1日) コンピューター断層撮影診断料 電子画像管理加算	120 × 1
⑳ ①内服	回			*コンピュータ断層診断	450 × 1
㉑ ②内服	回			90 *退院 令和02年09月04日	
㉒ ③外用	回			*急性期一般入院料6 一般病棟入院期間加算 (14日以内)	1858 × 4
㉓ ④調剤	回			[1-4日]	
㉔ ⑤麻酔	回			*救急医療管理加算1	950 × 4
㉕ ⑥調剤	回			[1-4日]	
㉖ その他	回			*2級地域加算	15 × 4
㉗ ①皮下筋肉内	回			[1-4日]	
㉘ ②静脈内	回			*ア 吐血、喀血又は重篤な脱水で全身状態不良の状態	
㉙ その他	回			*** (続く) ***	
㉚ 薬剤科投与	回			※高額療養費	※公① 点
㉛ 処置	回			円	※公② 点
㉜ 手術	回			⑦ 医師 円 × 回	医師 (生) 円 × 回
㉝ 手術	回			食事 円 × 回	特別 (生) 円 × 回
㉞ 検査・病理	回			食費 円 × 回	
㉟ 画像診断	回			生活 円 × 回	
㊱ その他	回				
入院年月日	年 月 日				
⑧ 入院科	日				
⑨ 医学管理科	日				
⑩ 特定入院科					
その他					

診療の給付	請求	決定	負担金額	診療の給付	請求	決定	負担金額
①	点	点	円	①	点	点	円
②	点	点	円	②	点	点	円
③	点	点	円	③	点	点	円

カルテ番号:

受付番号:

ページ番号:

レセプト番号:

任給①:

任給②:

円/1点 証明番号:

提出先:

診療報酬明細書
(医科入院)

年 月 日 県番:

医コ:

--	--	--	--

公費①	公受①
公費②	公受②
公費③	公受③

保険者番号	給付割合
記号・番号	

区分		特記事項
氏名	生	
職務上の事由		

保険医

療機関

の所在

地及び

名称

診療科 ()

傷病名	診療開始日	経過	診療日数	保険
				①
				②
				③
				④

① 初診	回	点数	公費分点数①	公費分点数②	97 *入院時食事療養 (I) 3食 [1-3日]	1920 × 3
③ 医学管理					*入院時食事療養 (I) 2食 [4日]	1280 × 1
④ 在宅					*食堂加算 (食事療養) [1-4日]	50 × 4
⑤ ①内服	日				*食事療養標準負担額 (一般) 3食 [1-3日]	1380 × 3
⑥ ②外用	日				*食事療養標準負担額 (一般) 2食 [4日]	920 × 1
⑦ ③調剤	日					
⑧ ④麻酔	日					
⑨ ⑤調剤	日					
⑩ ⑥その他						
⑪ ①皮下筋肉内	回					
⑫ ②静脈内	回					
⑬ ③その他	回					
⑭ ④薬剤科減点						
⑮ 処置	回					
⑯ 手術	回					
⑰ 麻酔	回					
⑱ 検査・調剤	回					
⑲ 画像診断	回					
⑳ その他						
入院年月日	年 月 日					
㉑ 入院料	日					
㉒ 医学管理料	日					
㉓ 特選入院料						
その他						

診療の給付	請求	※決定	負担金額	診療	請求	※決定	標準負担額
①	点	点	円	①	円	円	円
②	点	点	円	②	円	円	円
③	点	点	円	③	円	円	円