

兵庫県福祉医療費助成制度 の適正な利用について【別紙】

令和8年7月診療分からの レセプトの記載事例

	No.	事例
支払基金	基-1	国公費併用（自立支援（精神通院）と重度精神障害者医療）で異点数
	基-2	国公費併用（小児慢性とこども医療）で同点数
	基-3	国公費併用（小児慢性とこども医療）で福祉医療助成なし、患者負担なし
	基-4	国公費併用（指定難病と重度心身障害者医療）で福祉医療助成なし、患者負担あり
	基-5	国公費併用（小児慢性とこども医療）で福祉医療助成なし、患者負担あり
	基-6	国公費併用（自立支援（精神通院）と重度精神障害者医療）で同点数（高額あり）
	基-7	国公費併用（自立支援（精神通院）と重度精神障害者医療）で異点数（高額あり）
	基-8	国公費併用（小児慢性と乳幼児医療）で同点数（高額あり・限度額認定あり）
	基-9	国公費併用（小児慢性と乳幼児医療）で異点数（高額あり・限度額認定あり）
国保連	国-1	国公費併用（自立支援（精神通院）と重度精神障害者医療）で異点数
	国-2	国公費併用（小児慢性とこども医療）で同点数
	国-3	国公費併用（小児慢性とこども医療）で福祉医療助成なし、患者負担なし
	国-4	国公費併用（指定難病と重度心身障害者医療）で福祉医療助成なし、患者負担あり
	国-5	国公費併用（小児慢性とこども医療）で福祉医療助成なし、患者負担あり
	国-6	国公費併用（自立支援（精神通院）と重度精神障害者医療）で同点数（高額あり）
	国-7	国公費併用（自立支援（精神通院）と重度精神障害者医療）で異点数（高額あり）
	国-8	国公費併用（小児慢性と乳幼児医療）で同点数（高額あり・限度額認定あり）
	国-9	国公費併用（小児慢性と乳幼児医療）で異点数（高額あり・限度額認定あり）
	国-10	国公費併用（指定難病と高齢重度心身障害者医療）で同点数（高額あり）（後期）
	国-11	国公費併用（指定難病と高齢重度心身障害者医療）で異点数（高額あり）（後期）
	国-12	国公費併用（自立支援（更生医療）と高齢重度心身障害者医療）で同点数（高額あり・限度額認定あり）（後期）
	国-13	国公費併用（自立支援（更生医療）と高齢重度心身障害者医療）で異点数（高額あり・限度額認定あり）（後期）
	国-14	国公費併用（自立支援（精神通院）と重度精神障害者医療）で同点数（任意給付あり）
	国-15	国公費併用（自立支援（精神通院）と重度精神障害者医療）で異点数（任意給付あり）

基-1)国公費併用(自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療)で異点数

診療報酬明細書(医科入院外)										1 医 科				1 社		3 3 併		6 家 外	
-										0				6					
公費負担者番号①										2				1		*		*	
公費負担者番号②										4				4		2		8	
公費受給者番号①																			
公費受給者番号②																			

氏 名			特記事項
職務上の事由			

公費①に 国公費を、公費②に福祉医療費助成事業の負担者番号・受給者番号をそれぞれ記載します。

		請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円			
療 養 の 給 付	保 険	3,000					
	公 費 ①	2,000		2,000			
	公 費 ②	3,000		1,200			
				※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点	

この事例は、医療保険と自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療との3者併用外来の請求です。

福祉医療費助成事業は、国公費が給付する部分についても助成対象となるため、総点数の点数と福祉医療費助成事業の点数が同じになります。

なお、国公費に係る患者負担についても、福祉医療費助成事業の対象となります。

総医療費 30,000 円

医療保険 21,000 円 = 30,000 (総医療費) × 0.7

自立支援 4,000 円 = 20,000 (自立支援医療に係る医療費) × 0.3 - 2,000 (患者負担・福祉医療)

福祉医療 3,800 円 = (30,000 (総医療費) - 20,000 (自立支援医療に係る医療費)) × 0.3 + 2,000 (21患者負担・福祉医療) - 1,200 (44患者負担)

患 者 1,200 円 = 1,200 (重度精神障害者医療患者負担)

基-2)国公費併用(小児慢性とこども医療)で同点数

診療報酬明細書(医科入院外)									
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者番号①	5	2	*	*	*	*	*	公費受給者番号①	
公費負担者番号②	4	8	2	8	*	*	*	公費受給者番号②	

氏名		特記事項
職務上の事由		

診療実日数	保険	2
	公①	2
	公②	2

「3併」で請求します。

	1 医科	1 社	3 3 併	6 家 外
--	------	-----	-------	-------

保険者番号	0	6					
-------	---	---	--	--	--	--	--

療養の給付	保 険	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
	公費①	2,000		2,000			
	公費②	2,000		0			

この事例は、医療保険と小児慢性特定疾病医療とこども医療との3者併用外来の請求です。
患者負担がない場合は、一部負担金額欄に「0」を記載してください。

総医療費 20,000 円

医療保険 14,000 円 = 20,000 (総医療費) × 0.7

小児慢性 4,000 円 = 20,000 (小児慢性医療に係る医療費) × 0.3 - 2,000 (患者負担)

福祉医療 2,000 円 = 2,000 (小児慢性患者負担)

患 者 0 円

基-3)国公費併用(小児慢性とこども医療)で福祉医療助成なし、患者負担なし

診療報酬明細書(医科入院外)									
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者番号①	5	2	*	*	*	*	*	*	公費受給者番号①
公費負担者番号②									公費受給者番号②

	1 医科	1 社	2 2 併	6 家 外
保険者番号	0	6		

「3併」ではなく、「2併」で請求します。

診療実日数	保険	2
	公①	2
	公②	

福祉医療費助成事業への請求が生じない場合、公費負担者番号等は記載不要です。

氏名		特記事項	
職務上の事由			

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		公費①	2,000	
公費②				

※高額療養費 円
※公費負担点数 点
※公費負担点数 点

この事例は、医療保険と小児慢性特定疾病医療とこども医療との3者併用外来の請求です。福祉医療費助成事業の請求が生じない為、2者併用での請求となります。
※3者併用の記載でも返戻はいたしません、2者併用として取り扱う内容です。

総医療費 20,000 円

医療保険 14,000 円 = 20,000 (総医療費) × 0.7

小児慢性 6,000 円 = 20,000 (小児慢性医療に係る医療費) × 0.3

福祉医療 0 円

患者 0 円

基-4)国公費併用(指定難病と重度心身障害者医療)で福祉医療助成なし、患者負担あり

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：国：3 併：本 外

保険者
番号

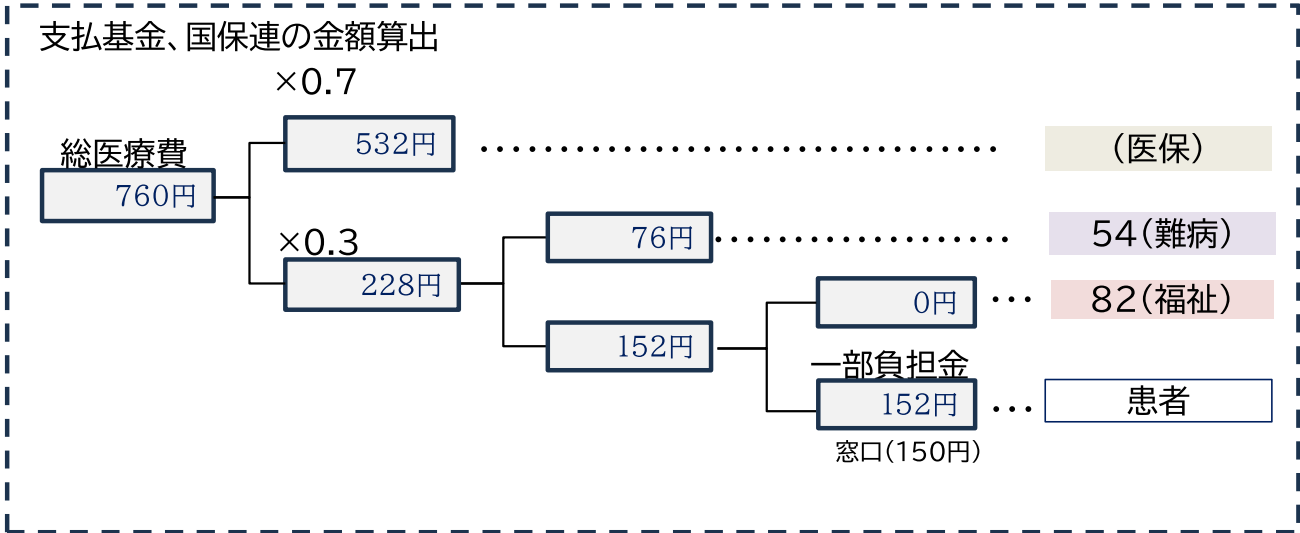
医 保

公費負担 者番号①	54	受給者 番号①	
公費負担 者番号②	82	受給者 番号②	

54:負担上限額10,000円
82:負担上限額600円/日・月2回まで

特記
28 区ウ

	法別	請 求 点 数	一部負担金	
保険	医 保	76		【総医療費】 760円 ①医保 532円 (高額療養費 円) ②難病医療 76円 ③福祉医療 0円 ④患者 152円
公①	54	76	152	
公②	82	76	152	



基-5)国公費併用(小児慢性とこども医療)で福祉医療助成なし、患者負担あり

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：社：3 併：家 外

保険者
番号

医 保

公費負担 者番号①	52	受給者 番号①	
公費負担 者番号②	47	受給者 番号②	

52:負担上限額2,500円
47:定率2割負担

特記
28 区ウ

	法別	請 求 点 数	一部負担金
保険	医 保	2,000	
公①	52	2,000	2,500
公②	47	2,000	2,500

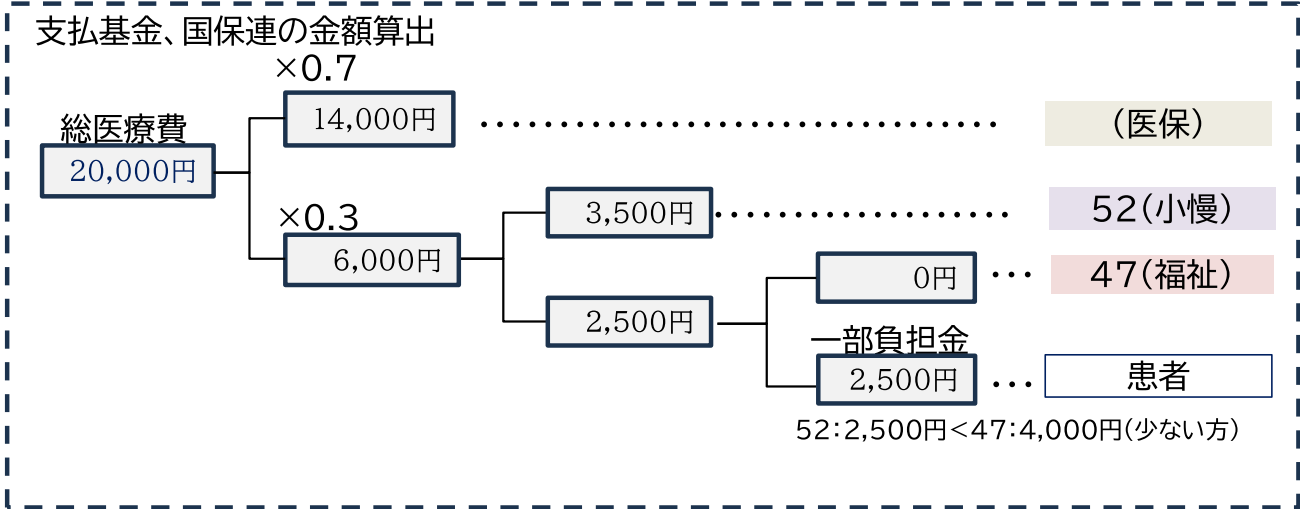
【総医療費】 20,000円

①医保 14,000円
(高額療養費 円)

②小児慢性 3,500円

③福祉医療 0円

④患者 2,500円



基-6)国公費併用(自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療)で同点数(高額あり)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：社：3 併：本外

公費負担
者番号①

21

受給者
番号①

公費負担
者番号②

43

受給者
番号②

保険者
番号

医保

21:負担上限額10,000円
43:負担上限額600円/日・月2回まで

特記

	法別	請求点数	一部負担金
保険	医保	30,000	
公①	21	30,000	10,000
公②	43	30,000	1,200

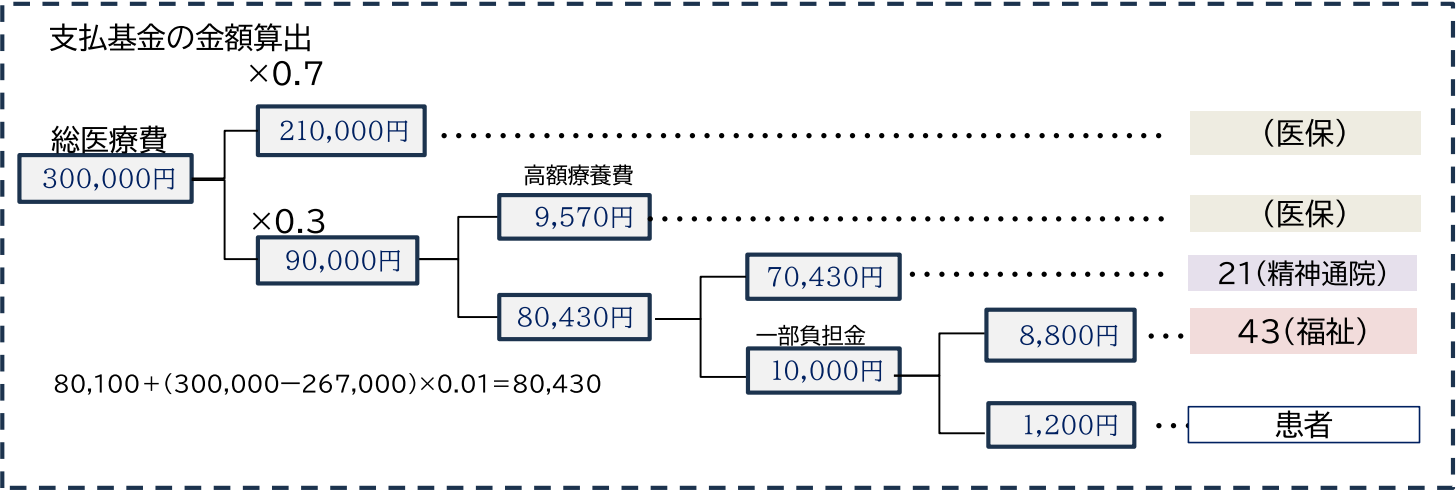
【総医療費】 300,000円

①医保 219,570円
(高額療養費 9,570円)

②通院精神 70,430円

③福祉医療 8,800円

④患者 1,200円



基-7)国公費併用(自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療)で異点数(高額あり)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：社：3 併：本 外

保険者
番号

医 保

公費負担 者番号①	21	受給者 番号①	
公費負担 者番号②	43	受給者 番号②	

21:負担上限額10,000円
43:負担上限額600円/日・月2回まで

特記

	法別	請 求 点 数	一部負担金
保険	医 保	60,000	
公①	21	30,000	10,000
公②	43	60,000	1,200

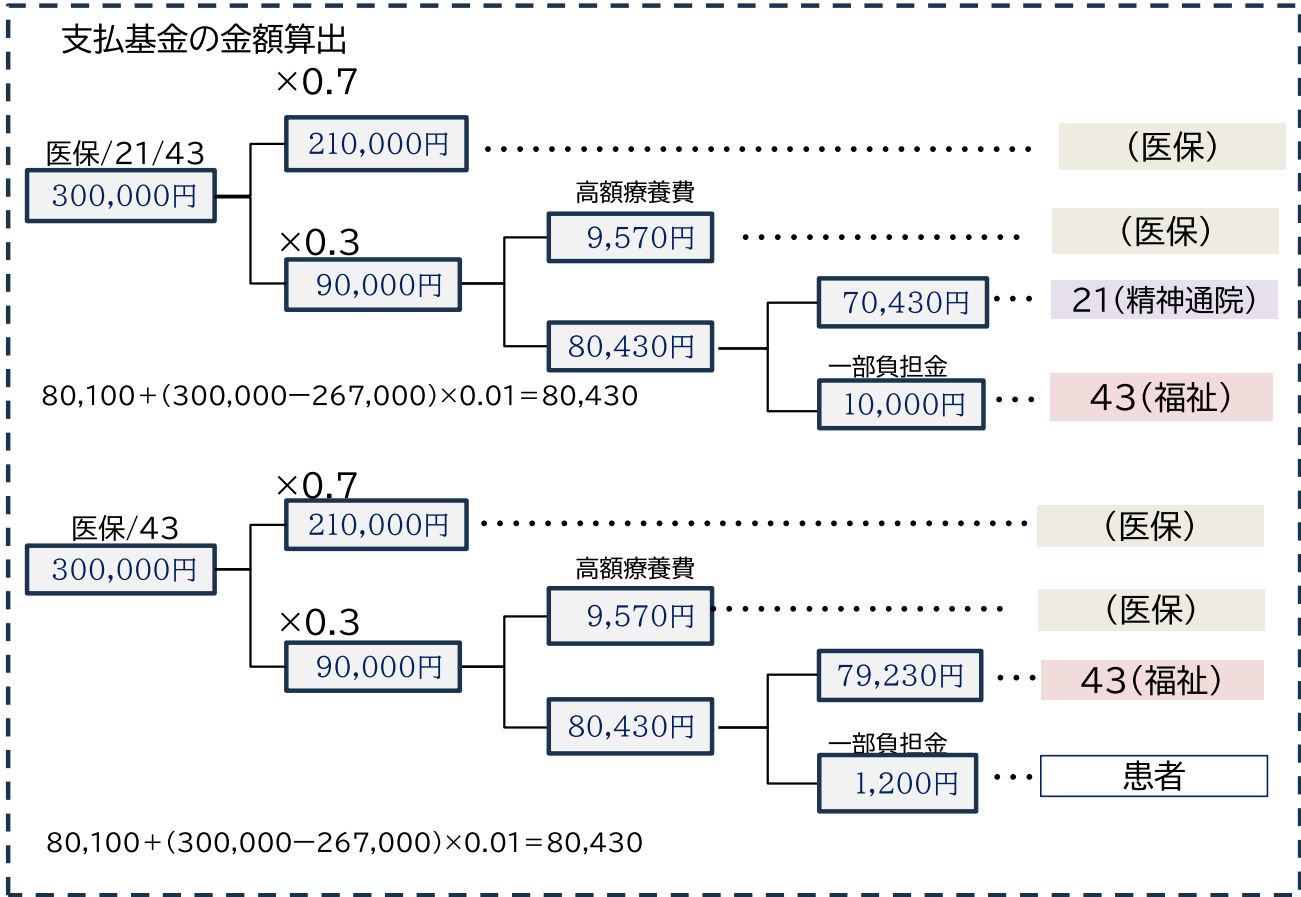
【総医療費】 600,000円

①医保 439,140円
(高額療養費 19,140円)

②通院精神 70,430円

③福祉医療 89,230円

④患者 1,200円



基-8)国公費併用(小児慢性と乳幼児医療)で同点数(高額あり・限度額認定あり)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：社：3 併：六 外

公費負担
者番号①

52

受給者
番号①

公費負担
者番号②

81

受給者
番号②

保険者
番号

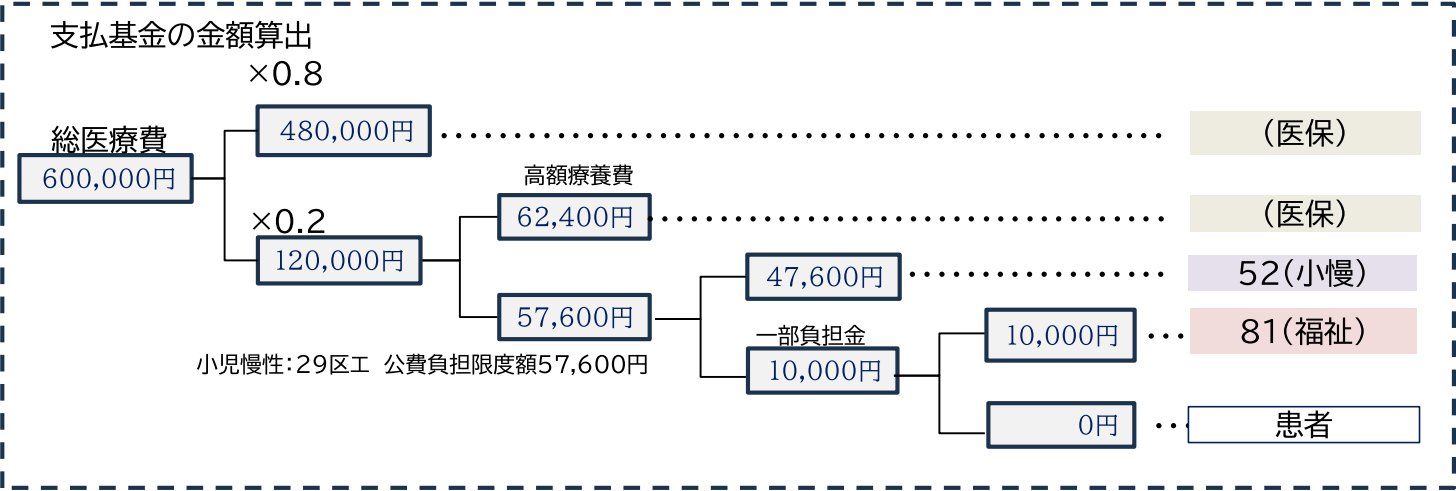
医保

52:負担上限額10,000円
81:負担上限額0円

特記
29 区工

	法別	請 求 点 数	一部負担金
保険	医保	60,000	57,600
公①	52	60,000	10,000
公②	81	60,000	

【総医療費】 600,000円
①医保 542,400円
(高額療養費 62,400円)
②小児慢性 47,600円
③福祉医療 10,000円
④患者 0円



基-9)国公費併用(小児慢性と乳幼児医療)で異点数(高額あり・限度額認定あり)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：社：3 併：六 外

保険者
番号

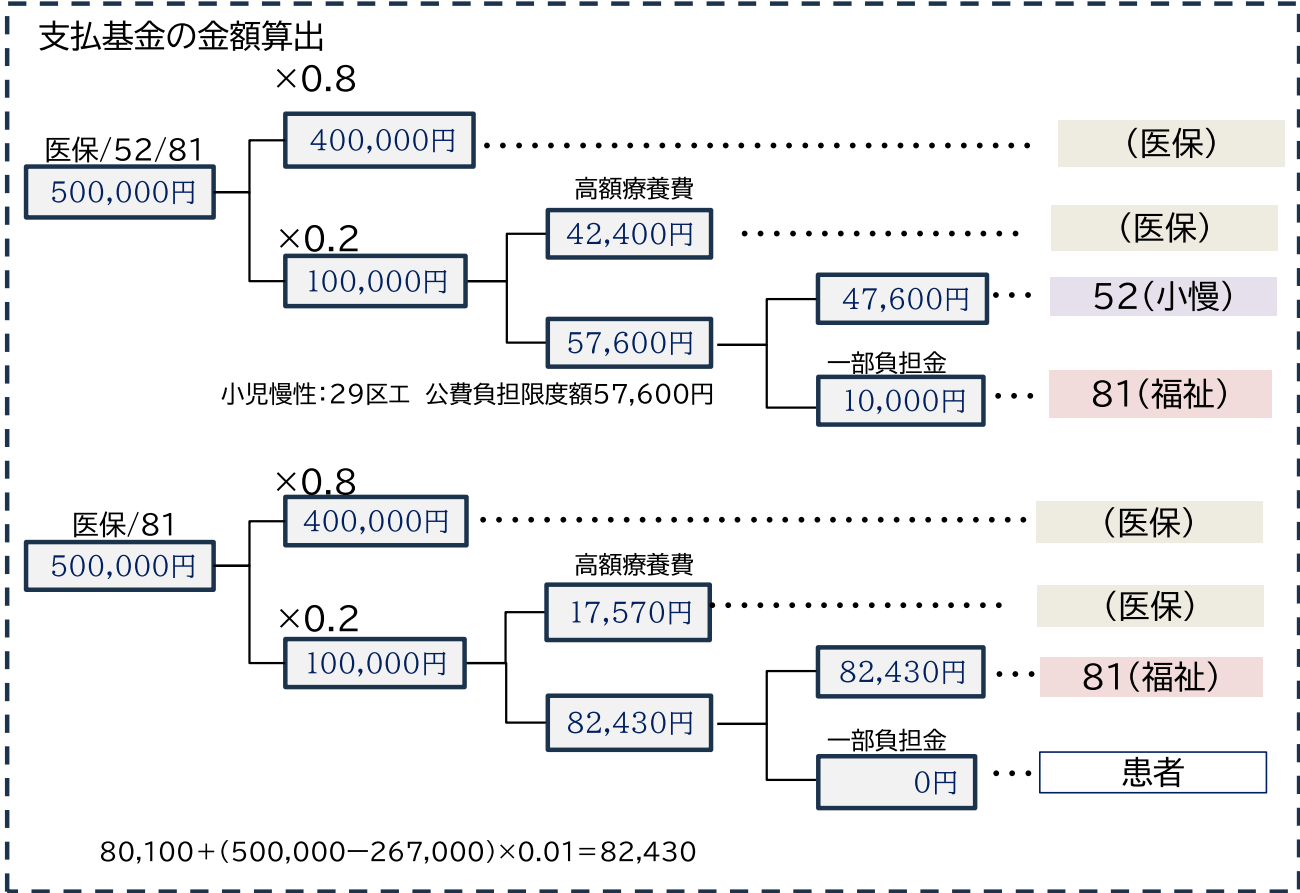
医 保

公費負担 者番号①	52	受給者 番号①	
公費負担 者番号②	81	受給者 番号②	

52:負担上限額10,000円
81:負担上限額0円

特記
29 区工

	法別	請 求 点 数	一部負担金	【総医療費】1,000,000円 ①医保 859,970円 (高額療養費 59,970円) ②小児慢性 47,600円 ③福祉医療 92,430円 ④患者 0円
保険	医 保		(57,600)	
			(82,430)	
		100,000	140,030	
公①	52	50,000	10,000	
公②	81	100,000		



国-1)国公費併用(自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療)で異点数

診療報酬明細書(医科入院外)										1 医 科 2 国 3 3 併 6 家 外									
-										保険者番号									
公費負担者番号①										2	1	*	*	*	*	*	*	公費受給者番号①	
公費負担者番号②										4	4	2	8	*	*	*	*	公費受給者番号②	

(* 結核、精神通院に係る任意給付のある保険者は除きます)

氏 名			特記事項
職務上の事由			

公費①に 国公費を、公費②に福祉医療費助成事業の負担者番号・受給者番号をそれぞれ記載します。

診療実日数	保 険	2
	公 ①	1
	公 ②	2

療 養 の 給 付	保 険	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
		公費①	3,000				
公費②		2,000			1,200		

この事例は、医療保険と自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療との3者併用外来の請求です。

福祉医療費助成事業は、国公費が給付する部分についても助成対象となるため、総点数の点数と福祉医療費助成事業の点数が同じになります。

なお、国公費に係る患者負担についても、福祉医療費助成事業の対象となります。

※精神通院に係る上限額管理票は本来の受給者負担額である「2,000円」を記載してください。

総医療費 30,000 円

医療保険 21,000 円 = 30,000 (総医療費) × 0.7

自立支援 4,000 円 = 20,000 (自立支援医療に係る医療費) × 0.3 - 2,000 (患者負担・福祉医療)

福祉医療 3,800 円 = (30,000(総医療費)-20,000(自立支援医療に係る医療費)) × 0.3
+2,000(21患者負担・福祉医療)-1,200(44患者負担)

患 者 1,200 円 = 1,200 (重度精神障害者医療患者負担)

国-2)国公費併用(小児慢性とこども医療)で同点数

診療報酬明細書(医科入院外)									
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者番号①	5	2	*	*	*	*	*	*	公費受給者番号①
公費負担者番号②	4	8	2	8	*	*	*	*	公費受給者番号②

1 医科	2 国	3 3 併	6 家 外
------	-----	-------	-------

保険者番号	2	8	
-------	---	---	--

「3併」で請求します。

氏名		特記事項	
職務上の事由			

(* 結核・精神通院に係る任意給付のある保険者は除きます)

診療実日数	保険	2
	公①	2
	公②	2

	保 険	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円	
療養の給付		2,000			
	公費①	2,000		2,000	
	公費②	2,000		0	
					※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点

この事例は、医療保険と小児慢性特定疾病医療とこども医療との3者併用外来の請求です。
 患者負担がない場合は、一部負担金額欄に「0」を記載してください。
 ※小児慢性に係る上限額管理票は本来の受給者負担額である「2,000円」を記載してください。

総医療費 20,000 円

医療保険 14,000 円 = 20,000 (総医療費) × 0.7

小児慢性 4,000 円 = 20,000 (小児慢性医療に係る医療費) × 0.3 - 2,000 (患者負担)

福祉医療 2,000 円 = 2,000 (小児慢性患者負担)

患 者 0 円

国-3)国公費併用(小児慢性とこども医療)で福祉医療助成なし、患者負担なし

診療報酬明細書(医科入院外)									
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
公費負担者番号①	5	2	*	*	*	*	*	*	公費受給者番号①
公費負担者番号②									公費受給者番号②

1 医科	2 国	2 2 併	6 家 外
保険者番号	2	8	

「3併」ではなく、「2併」で請求します。

診療実日数	保険	2
	公①	2
	公②	

(* 結核・精神通院に係る任意給付のある保険者は除きます)

福祉医療費助成事業への請求が生じない場合、公費負担者番号等は記載不要です。

療養の給付	保 険	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円	
		2,000			
	公費①	2,000		0	
	公費②				

※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点
----------	-----------	-----------

この事例は、医療保険と小児慢性特定疾病医療とこども医療との3者併用外来の請求です。福祉医療費助成事業の請求が生じない為、2者併用での請求となります。
 ※3者併用の記載でも返戻はいたしません、2者併用として取り扱う内容です。

総医療費 20,000 円

医療保険 14,000 円 = 20,000 (総医療費) × 0.7

小児慢性 6,000 円 = 20,000 (小児慢性医療に係る医療費) × 0.3

福祉医療 0 円

患 者 0 円

国-4)国公費併用(指定難病と重度心身障害者医療)で福祉医療助成なし、患者負担あり

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：国：3 併：本 外

保険者
番号

医 保

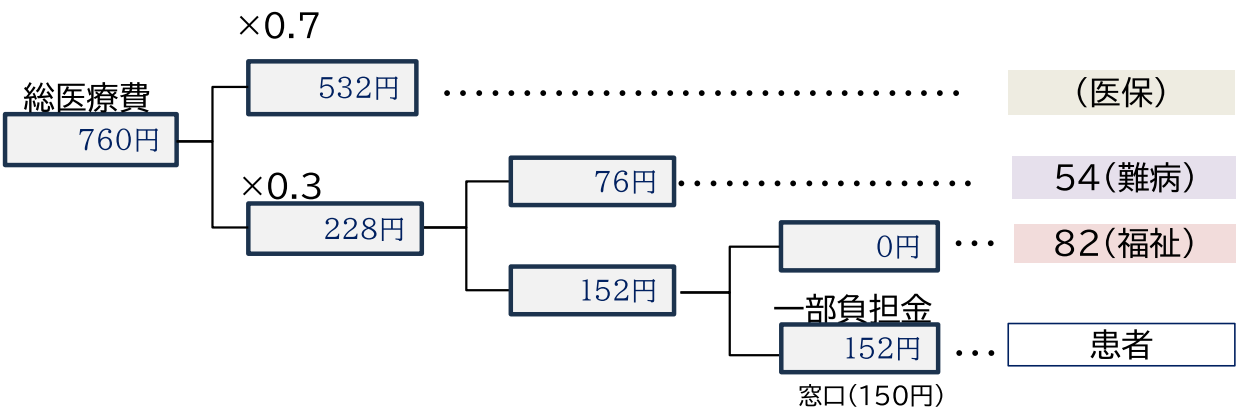
公費負担 者番号①	54	受給者 番号①	
公費負担 者番号②	82	受給者 番号②	

54:負担上限額10,000円
82:負担上限額600円/日・月2回まで

特記
28 区ウ

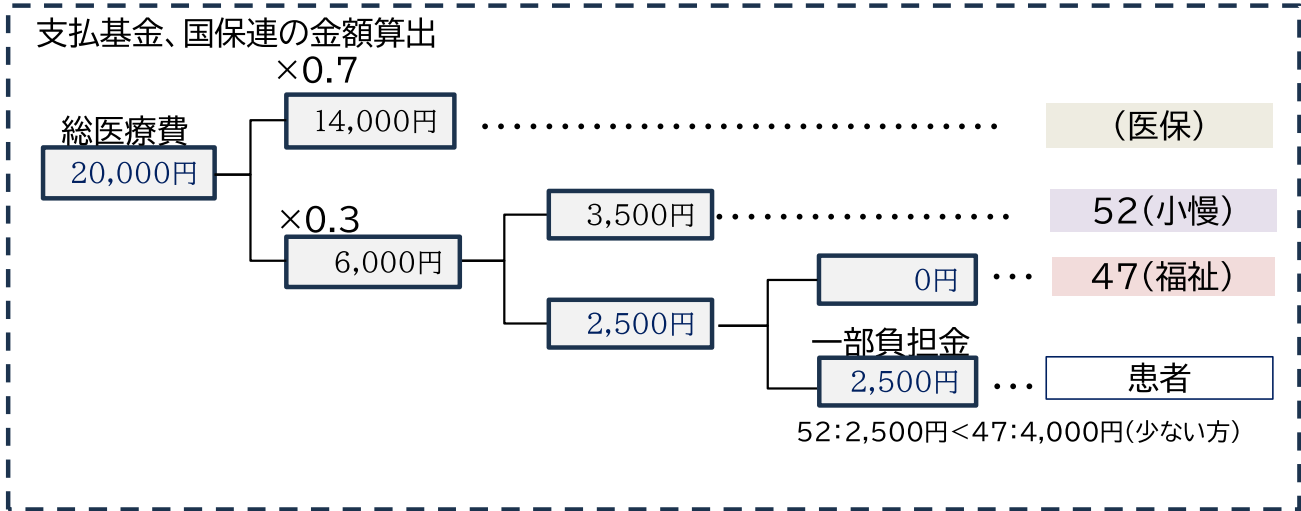
	法別	請 求 点 数	一部負担金	【総医療費】 760円 ①医保 532円 (高額療養費 円) ②難病医療 76円 ③福祉医療 0円 ④患者 152円
保険	医保	76		
公①	54	76	152	
公②	82	76	152	

支払基金、国保連の金額算出



国-5)国公費併用(小児慢性とこども医療)で福祉医療助成なし、患者負担あり

診療報酬等明細書 (医科入院外)		令和8年7月診療分		都道府 県番号	医療機関コード	医 科：国：3 併：家 外	
公費負担 者番号①	52	受給者 番号①			保険者 番号	医 保	
公費負担 者番号②	47	受給者 番号②					
52:負担上限額2,500円 47:定率2割負担				特記 28 区ウ			
	法別	請 求 点 数		一部負担金		【総医療費】 20,000円	
保険	医 保	2,000				①医保 14,000円 (高額療養費 円)	
公①	52	2,000		2,500		②小児慢性 3,500円	
公②	47	2,000		2,500		③福祉医療 0円 ④患者 2,500円	



国-6)国公費併用(自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療)で同点数(高額あり・限度額認定あり)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：国：3 併：本外

公費負担
者番号①

21

受給者
番号①

保険者
番号

医保

公費負担
者番号②

43

受給者
番号②

21:負担上限額10,000円
43:負担上限額600円/日・月2回まで

特記
28 区ウ

	法別	請求点数	一部負担金
保険	医保		(80,430) (0)
		30,000	80,430
公①	21	30,000	10,000
公②	43	30,000	1,200

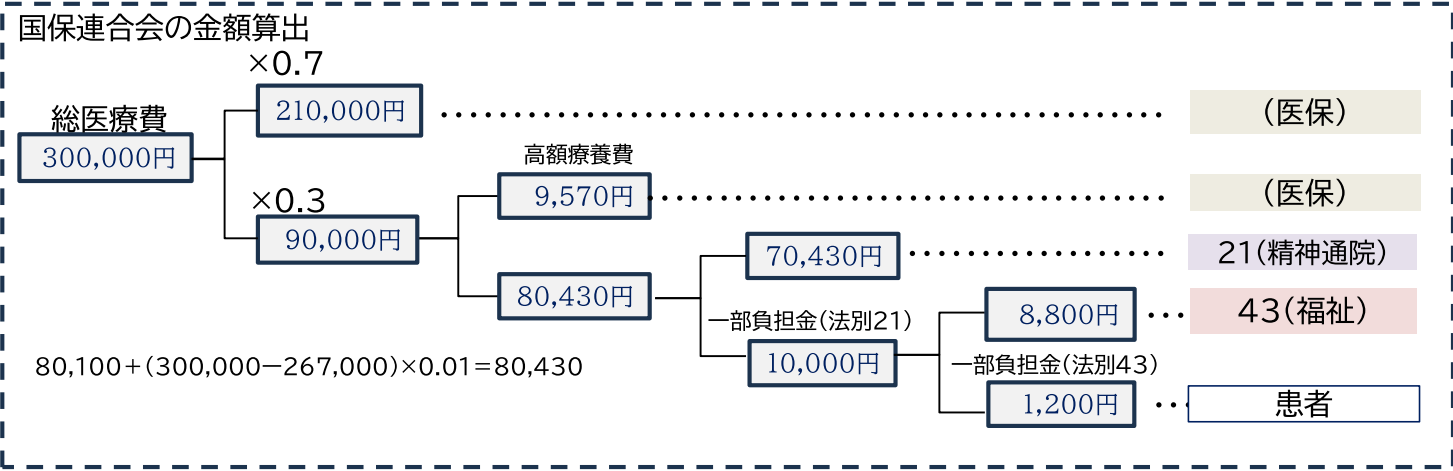
【総医療費】 300,000円

①医保 219,570円
(高額療養費 9,570円)

②精神通院 70,430円

③福祉医療 8,800円

④患者 1,200円



国-7)国公費併用(自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療)で異点数(高額あり・限度額認定あり)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：国：3 併：本 外

保険者
番号

医 保

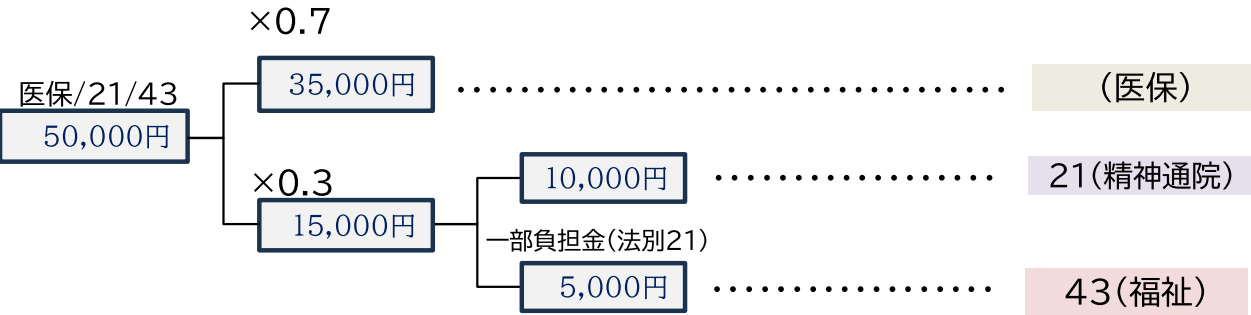
公費負担 者番号①	21	受給者 番号①	
公費負担 者番号②	43	受給者 番号②	

21:負担上限額5,000円
43:負担上限額600円/日・月2回まで

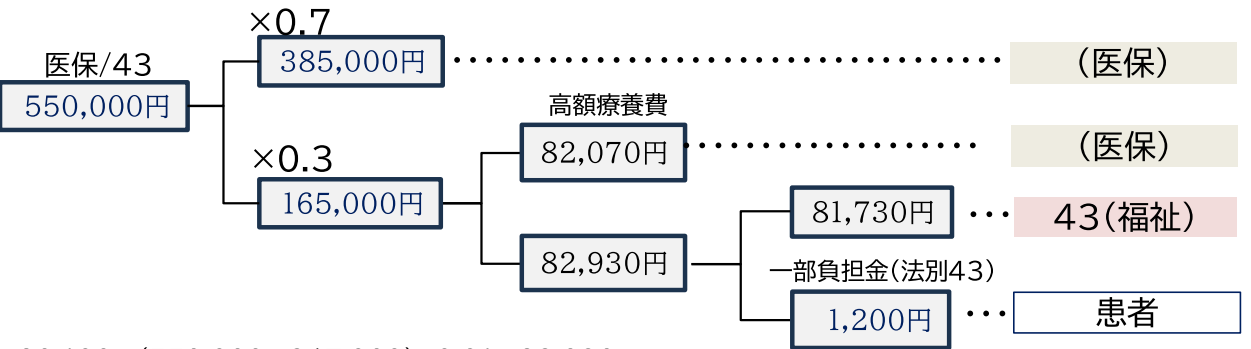
特記
28 区ウ

	法別	請 求 点 数	一部負担金	【総医療費】 600,000円 ①医保 502,070円 (高額療養費 82,070円) ②精神通院 10,000円 ③福祉医療 86,730円 ④患者 1,200円
保険	医 保	60,000	(15,000) (82,930) 97,930	
公①	21	5,000	5,000	
公②	43	60,000	1,200	

国保連合会の金額算出



* 50,000円×3割が21,000円を超えないため世帯合算対象外となります。



$80,100 + (550,000 - 267,000) \times 0.01 = 82,930$

国-8)国公費併用(小児慢性と乳幼児医療)で同点数(高額あり・限度額認定あり)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：国：3 併：六 外

公費負担
者番号①

52

受給者
番号①

公費負担
者番号②

81

受給者
番号②

保険者
番号

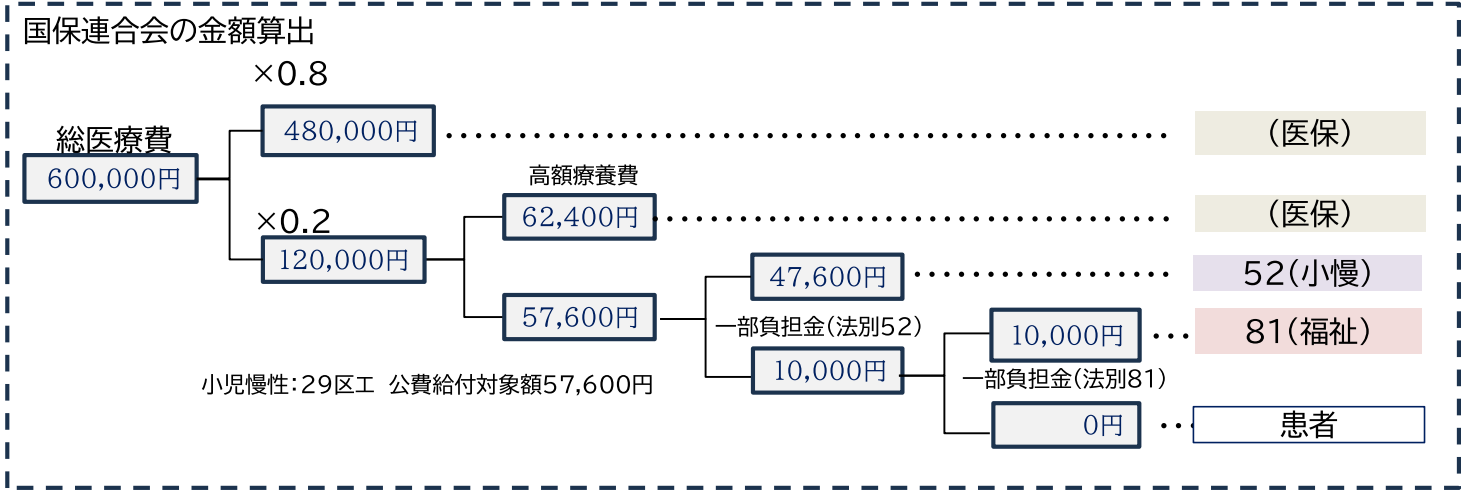
医保

52:負担上限額10,000円
81:負担上限額0円

特記
29 区工

	法別	請 求 点 数	一部負担金
保険	医保		(57,600) (0)
		60,000	57,600
公①	52	60,000	10,000
公②	81	60,000	0

【総医療費】 600,000円
①医保 542,400円
(高額療養費 62,400円)
②小児慢性 47,600円
③福祉医療 10,000円
④患者 0円



国-9)国公費併用(小児慢性と乳幼児医療)で異点数(高額あり・限度額認定あり)

診療報酬等明細書 (医科入院外)		令和8年7月診療分		都道府 県番号	医療機関コード	医 科：国：3 併：六 外	
公費負担 者番号①	52	受給者 番号①			保険者 番号	医 保	
公費負担 者番号②	81	受給者 番号②					
52:負担上限額10,000円 81:負担上限額0円				特記 29 区工			

	法別	請 求 点 数	一部負担金
保険	医 保	100,000	(57,600) (47,600) 105,200
公①	52	50,000	10,000
公②	81	100,000	0

【総医療費】1,000,000円

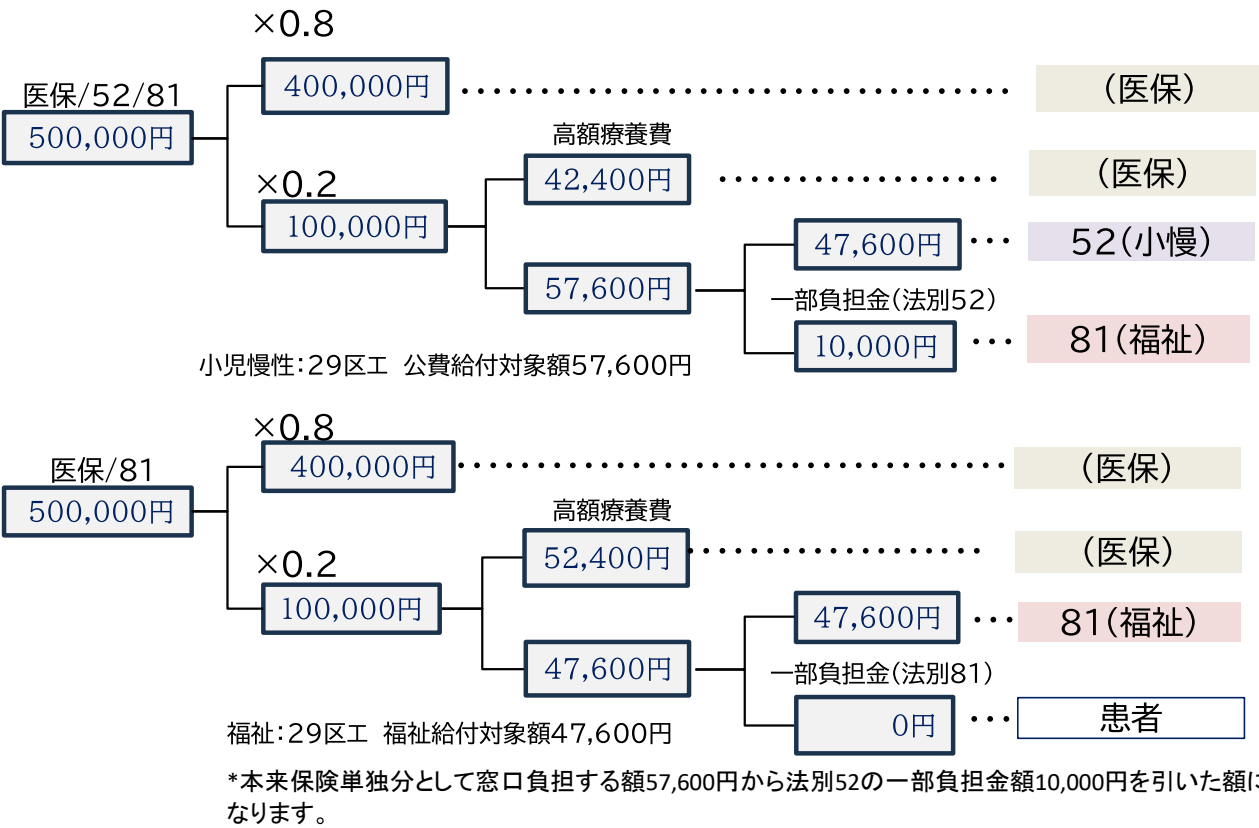
①医保 894,800円
(高額療養費 94,800円)

②小児慢性 47,600円

③福祉医療 57,600円

④患者 0円

国保連合会の金額算出



国-10)国公費併用(指定難病と高齢重度心身障害者医療)で同点数(高額あり)(後期)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科:後:3併:高外一

公費負担
者番号①

54

受給者
番号①

公費負担
者番号②

58

受給者
番号②

保険者
番号

後期

54:負担上限額5,000円
58:負担上限額600円/日・月2回まで

特記
41区力

	法別	請求点数	一部負担金
保険	医保		(18,000)
		20,000	(0) 18,000
公①	54	20,000	5,000
公②	58	20,000	1,200

【総医療費】200,000円

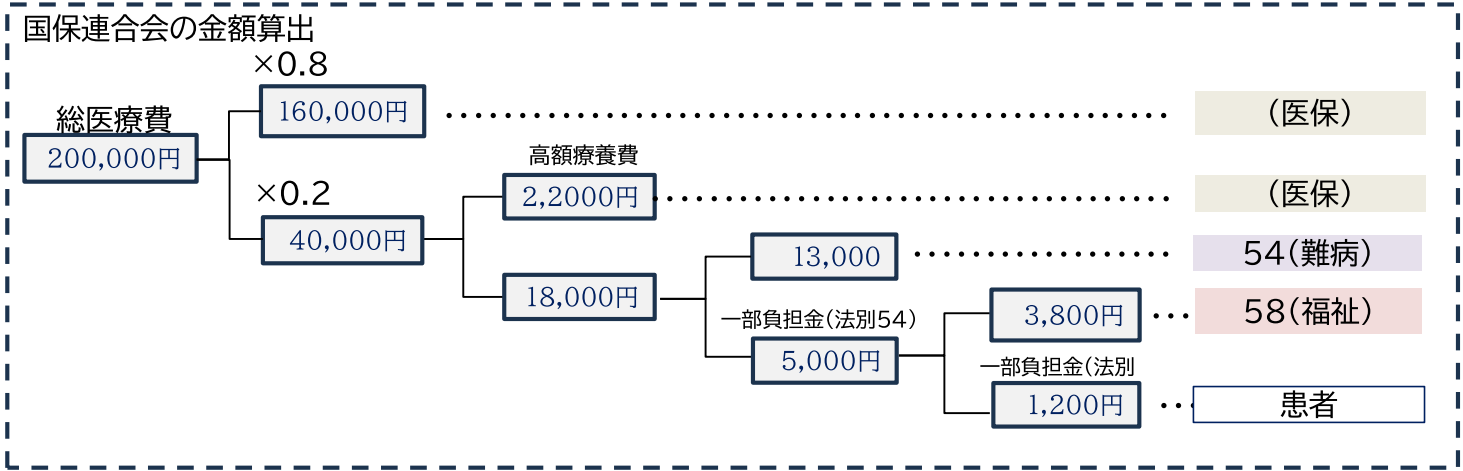
①医保 182,000円
(高額療養費 22,000円)

②難病医療 13,000円

③福祉医療 3,800円

④患者 1,200円

※指定難病に係る上限額管理票は本来の受給者負担額である「5,000円」で記載してください。

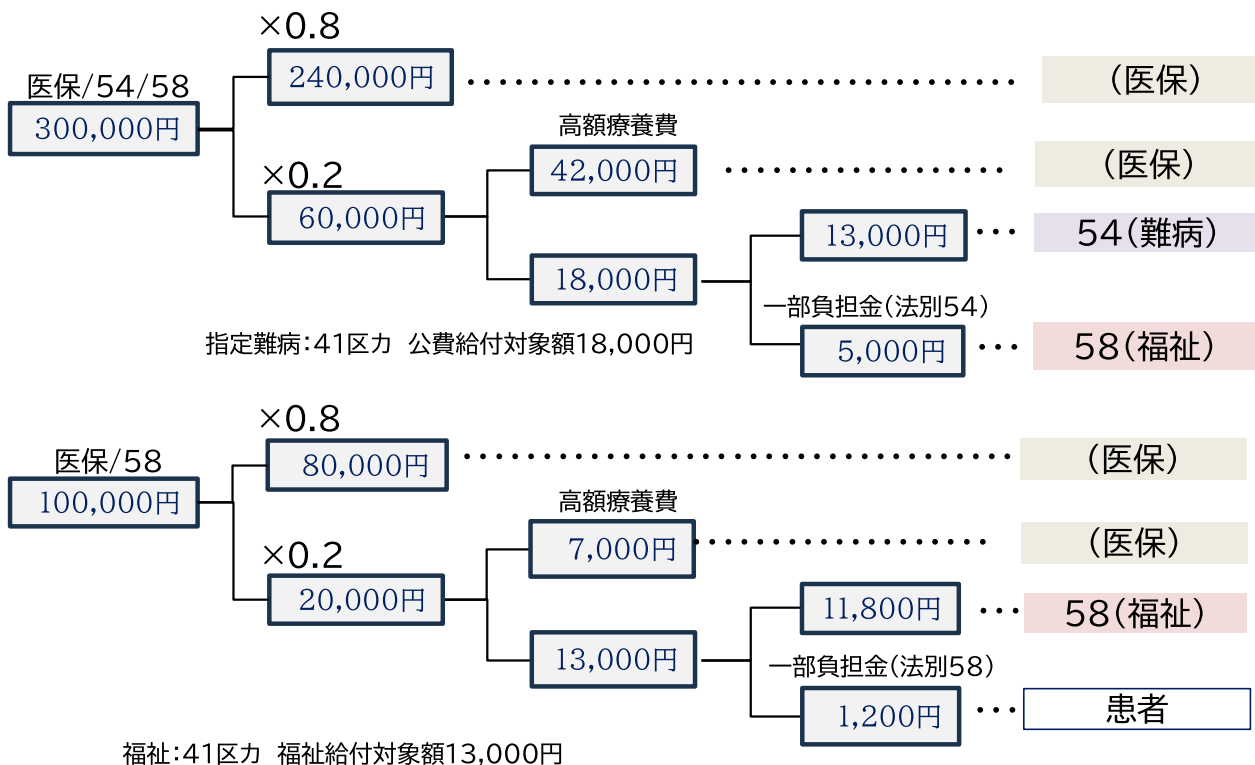


国-11)国公費併用(指定難病と高齢重度心身障害者医療)で異点数(高額あり)(後期)

診療報酬等明細書 (医科入院外)		令和8年7月診療分		都道府 県番号	医療機関コード	医科:後:3併:高外一	
公費負担 者番号①	54	受給者 番号①		保険者 番号		後期	
公費負担 者番号②	58	受給者 番号②					
54:負担上限額5,000円 58:負担上限額600円/日・月2回まで				特記 41区力			

	法別	請 求 点 数	一部負担金	
保険	医保		(18,000)	【総医療費】400,000円 ①医保 369,000円 (高額療養費 49,000円) ②難病医療 13,000円 ③福祉医療 16,800円 ④患者 1,200円
			(13,000)	
	40,000	31,000		
公①	54	30,000	5,000	
公②	58	40,000	1,200	

国保連合会の金額算出



*本来保険単独分として窓口負担する額18,000円から法別54の一部負担金額5,000円を引いた額になります。

国-12)国公費併用(自立支援(更生医療)と高齢重度心身障害者医療)で同点数(高額あり・限度額認定あり)(後期)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：後：3併：高外一

公費負担
者番号①

15

受給者
番号①

保険者
番号

後期

公費負担
者番号②

59

受給者
番号②

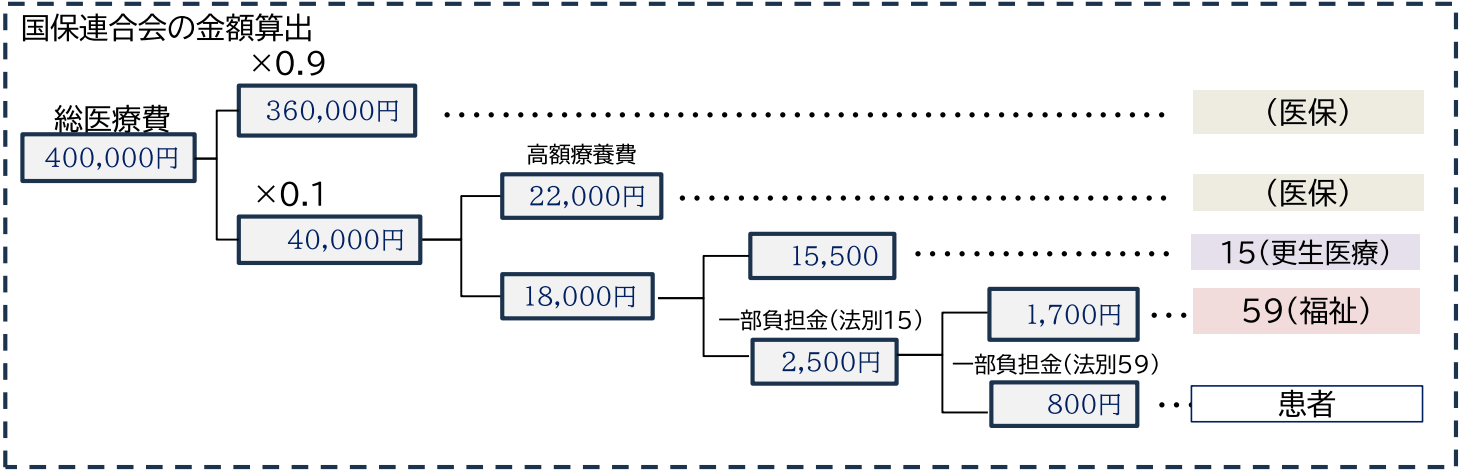
15：負担上限額2,500円
59：負担上限額400円/日・月2回まで

特記
30区才

低1

	法別	請求点数	一部負担金
保険	医保		(18,000)
		40,000	(0) 18,000
公①	15	40,000	2,500
公②	59	40,000	800

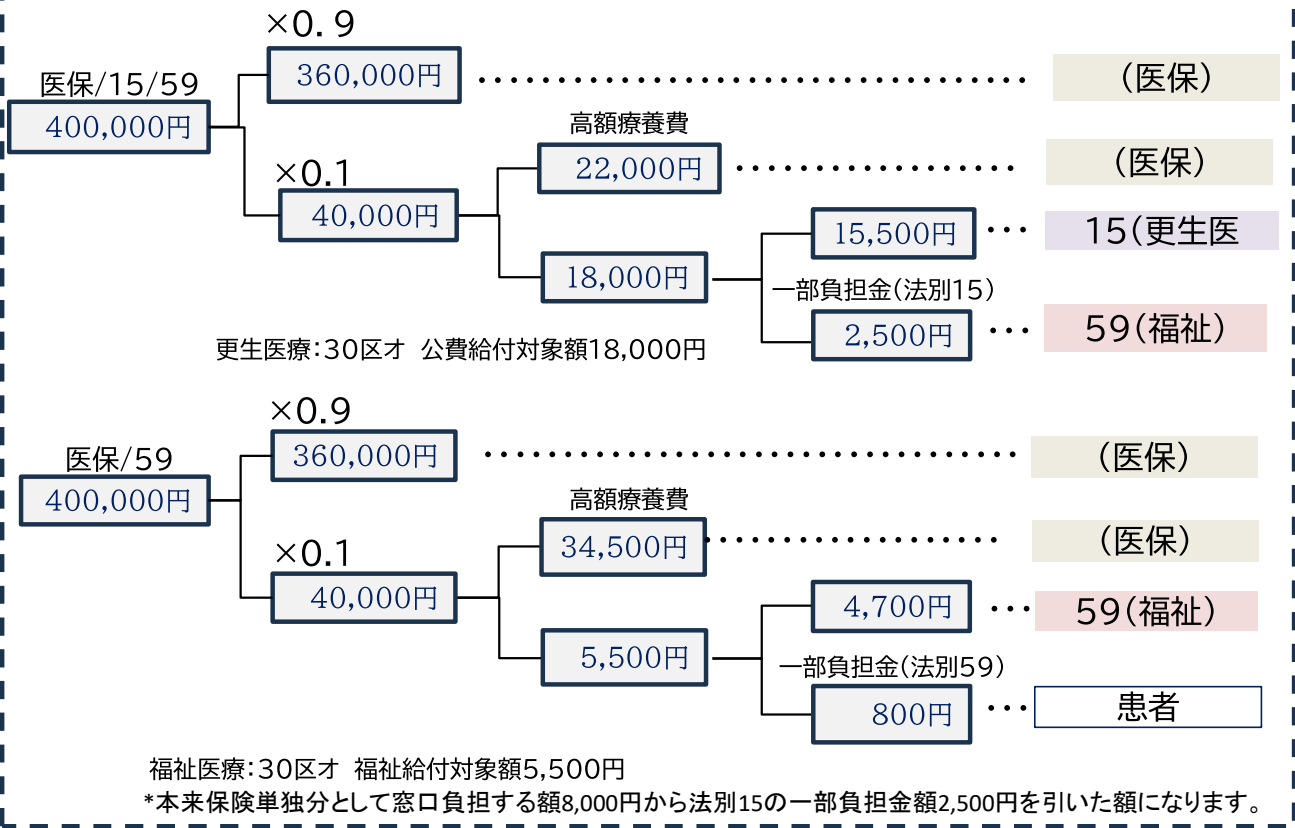
【総医療費】 400,000円
①医保 382,000円
(高額療養費 22,000円)
②更生医療 15,500円
③福祉医療 1,700円
④患者 800円



国-13)国公費併用(自立支援(更生医療)と高齢重度心身障害者医療)で異点数(高額あり・限度額認定あり)(後期)

診療報酬等明細書 (医科入院外)		令和8年7月診療分		都道府 県番号	医療機関コード	医科:後:3併:高外一	
公費負担 者番号①	15	受給者 番号①			保険者 番号	後期	
公費負担 者番号②	59	受給者 番号②					
15:負担上限額2,500円 59:負担上限額400円/日・月2回まで				特記	30区才 低1		
	法別	請求点数	一部負担金		【総医療費】800,000円		
保険	医保	80,000	(18,000) (5,500) 23,500		①医保 776,500円 (高額療養費 56,500円)		
公①	15	40,000	2,500		②更生医療 15,500円		
公②	59	80,000	800		③福祉医療 7,200円 ④患者 800円		

国保連合会の金額算出



国-14)国公費併用(自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療)で同点数(任意給付あり)

診療報酬等明細書
(医科入院外)

令和8年7月診療分

都道府
県番号

医療機関コード

医科：後：2 併：本 外

保険者
番号

医保

公費負担
者番号①

21

受給者
番号①

公費負担
者番号②

受給者
番号②

21:負担上限額10,000円
43:負担上限額600円/日・月2回まで

特記
28区ウ

任意給付のある保険者(精神通院)
* 兵庫県下では
相生市、赤穂市、福崎町、神河町

	法別	請求点数	一部負担金
保険	医保	4,000	
公①	21	4,000	4,000
公②			

【総医療費】 40,000円

①医保 32,000円
(任意給付 4,000円)

②精神通院 8,000円

この事例は、医療保険と障害者自立支援医療(精神通院)と重度精神障害者医療との3者併用外来の請求です。
障害者自立支援医療(精神通院)の一部負担金2,000円は医療保険の任意給付となり、福祉医療費助成事業の
請求が生じない為、2者併用での請求となります。



国-15)国公費併用(自立支援(精神通院)と重度精神障害者医療)で異点数(任意給付あり)

診療報酬等明細書 (医科入院外)		令和8年7月診療分		都道府 県番号	医療機関コード	医 科：国：3 併：本 外	
公費負担 者番号①	21	受給者 番号①			保険者 番号	医 保	
公費負担 者番号②	43	受給者 番号②			任意給付のある保険者(精神通院) * 兵庫県下では 相生市、赤穂市、福崎町、神河町		
21:負担上限額10,000円 43:負担上限額600円/日・月2回まで				特記 28 区ウ			

	法別	請 求 点 数	一部負担金
保険	医 保	3,000	
公①	21	2,000	2,000
公②	43	3,000	1,200

【総医療費】 30,000円

①医保 23,000円
(任意給付 2,000円)

②精神通院 4,000円

③福祉医療 1,800円

④患者 1,200円

国保連合会の金額算出

