

診療報酬明細書〔問題1〕

(医科入院外) 平成 25 年 10 月分

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	2 本外 4 六外 ⑥ 家外	8 高外一 0 高外7
---------	---------------	--------------	----------------------	----------------------	----------------

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	0 1 1 3 0 0 1 2	給付割合 10987()
-------	-----------------	------------------

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	1000100・5963
---------------------	--------------

氏名	山本 花子	特記事項
性別	① 男 ② 女 1 明 2 大 ③ 昭 4 平 25 . 2 . 1 生	
職務上の事由	1 職務上 2 下船後 3 月以内 3 通勤災害	

保険医療機関の所在地及び名称

(床)

傷病名	(1) 甲状腺機能低下症 (主) (2) 脂質異常症 (主) (3) 带状疱疹	診療開始日	(1) 2年 10月 22 日 (2) 13年 11月 25 日 (3) 25年 10月 15 日	転	治ゆ 死亡 中止	診療実日数	5 日
-----	---	-------	---	---	----------	-------	-----

⑪ 初診	時間外・休日・深夜	1 回	135 点	公費分点数	⑪ 複初 皮膚科	135×1
⑫ 再診	外来管理加算	70 × 5 回	350		⑫ 明	
	時間外	52 × 5 回	260		⑬ 特	225×2
	休日	× 回			⑭ 在宅	
	深夜	× 回			⑮ 投薬	
⑬ 医学管理			450		⑯ 注射	
⑭ 往診		回			⑰ 処置	
⑮ 夜間		回			⑱ 手麻酔	
⑯ 深夜・緊急		回			⑳ 検病管理	
⑰ 在宅	在宅患者訪問診療	回			㉑ 画診像断	
⑱ 投薬	その他	回			㉒ その他	
	薬剤	回				
⑲ ① 内服	薬剤	× 回			㉓ 処方せん	
⑲ ② 屯服	薬剤	× 回				
⑲ ③ 外用	薬剤	× 回				
⑲ ④ 処方	薬剤	× 回				
⑲ ⑤ 麻毒	薬剤	回				
⑲ ⑥ 調基	薬剤	回				
⑳ ① 皮下筋肉内		回			㉔ 請求	
⑳ ② 静脈内	2 回	84			決定	
⑳ ③ その他	回				一部負担金額	円
㉑ 処置	薬剤	回			減額 割(円)免除・支払猶子	円
㉒ 手麻酔	薬剤	回			円 ※ 高額療養費	円 ※ 公費負担点数 ※ 公費負担点数
㉓ 検病管理	薬剤	7 回	1,296			
㉔ 画診像断	薬剤	回				
㉕ その他	処方せん	4 回	345			
	薬剤	回				

請求点	2,920	決定点		一部負担金額	円
公費①				減額 割(円)免除・支払猶子	円
公費②				円 ※ 高額療養費	円 ※ 公費負担点数 ※ 公費負担点数