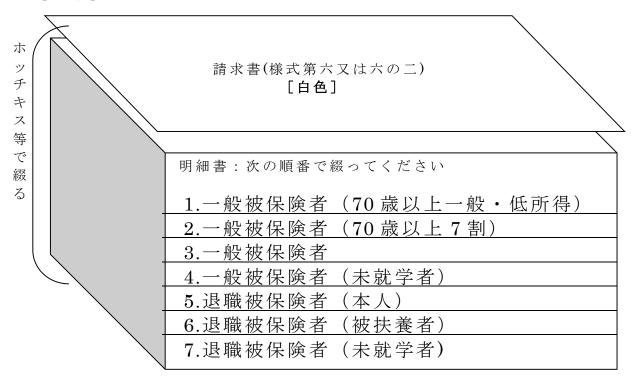
診療報酬請求時の各種留意事項

長野県国民健康保険団体連合会

標記につきまして、次の点についてご留意いただきますようお願いいたします。

1.国民健康保険の診療報酬請求について

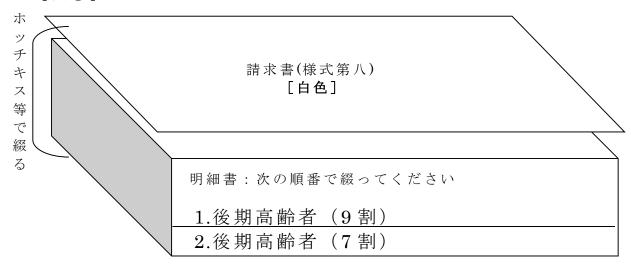
- ・「診療報酬請求書(医科・歯科)…様式六」又は「診療報酬請求書(医科・歯科 入院 外)…様式六の二」を使用してください。
 - なお、「診療報酬請求書(医科・歯科)…様式六」には、公費負担医療分を記載する欄がありませんので、必要に応じて「診療報酬請求書(公費負担医療)」を使用してください。
- ・請求書単位の綴り方は図①のとおりです。



- ・ 請求書は市町村・国保組合(保険者番号)ごとに作成してください。
- ・ 請求書ごと(市町村・国保組合(保険者番号)ごと)にホッチキス等で綴ってくだ さい。

2.後期高齢者医療の診療報酬請求について

- ・請求書は「診療報酬請求書(医科・歯科)…様式八」を使用ください。
- ・請求書単位の綴り方は図②のとおりです。



- ・ 請求書は各都道府県ごとに作成してください。
- ・ 請求書の「広域連合番号」欄には別紙「都道府県後期高齢者医療広域連合番号」 を参照し、該当の都道府県の番号を記入ください。

また、「() 広域連合 殿」欄には都道府県名を記入ください。

[長野県分の例]

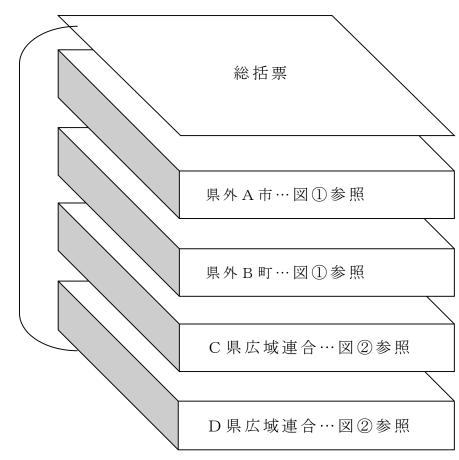
レセプト単位では、市町村ごと異なる保険者番号となりますが、請求書は長野県の広域連合宛としてホッチキス等で綴り、長野県後期高齢者医療広域連合の番号「39200001」を記入します。

3. 総括票の綴り方について

県外保険者分と県内保険者分に分けて綴ってください。

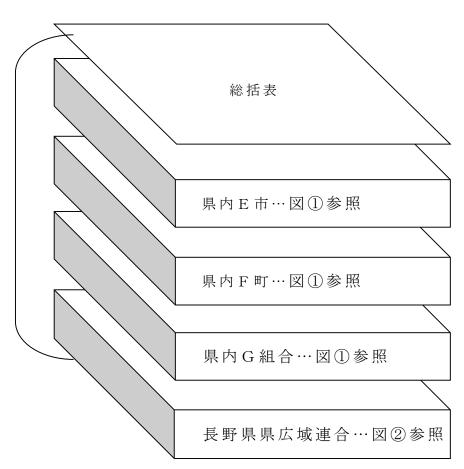
【県外分】

ホッチキス等でまとめて綴る

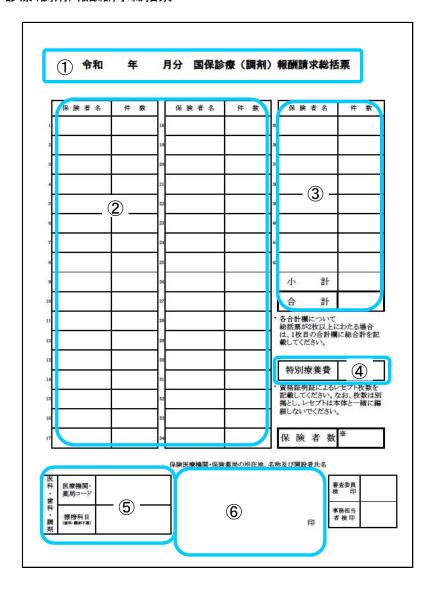


【県内分】

ホッチキス等でまとめて綴る



診療(調剤)報酬請求総括票



4. 診療報酬(調剤)請求総括票の記載方法について

県外保険者分と県内保険者分に分けて作成ください。

- ① 診療年月を記載ください。
- ② 国民健康保険分の保険者名・件数を記入ください。

【県外分 例】

| | 国民健康保険 | | | | |
|---|--------|---|----|--|--|
| | 保険者名 | 件 | 数 | | |
| | A市 | | 10 | | |
| | B町 | | 5 | | |
| , | | | | | |

【県内分 例】

| 国民健康保険 | | | | | |
|--------|-----|--|--|--|--|
| 保険者名 | 件 数 | | | | |
| E市 | 50 | | | | |
| F町 | 30 | | | | |
| G組合 | 10 | | | | |

③ 後期高齢者医療分の広域連合名(都道府県名)・件数を記入ください。

_ 【県外分 例】 _

| / | | | $\overline{}$ | | | |
|---|---------|-----|---------------|--|--|--|
| | 後期高齢者医療 | | | | | |
| , | 広域連合名 | 件 数 | | | | |
| | C県 | 10 | | | | |
| | D県 | 5 | | | | |
| | | | را | | | |

_ 【県内分 例】

| / | | | | | | | |
|------------|-------|---|----|---|--|--|--|
| 後期高齢者医療 | | | | | | | |
| J <u>.</u> | 広域連合名 | 件 | 数 | | | | |
| | 長野県 | | 50 | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | _ | | | |

- ④ 資格証明書によるレセプト枚数を記載してください。 なお、枚数は別掲とし、レセプトは本体と一緒に綴らないでください。
- ⑤ 保険医療機関・薬局コード及び標榜科目(歯科・調剤は不要)を記入 ください。 また医科、歯科、調剤の該当に○印をしてください。
- ⑥ 保険医療機関・保険薬局の所在地、名称及び開設者氏名を記載の上押印 ください。