

1. 生保適用の場合(修正版) 参考例 79 番

診療報酬明細書 (医科入院) [略図]				1 医科	2 公費	1 単独	1 本入			
市町村		老人受		保険						
公費①	79	公受①								
公費②		公受②								
氏名			特記事項							
職務上の事由										
				診療実日数	保	日				
				①	31		日			
				②			日			
				※高額療養費 円						
療養の給付	保険	請求点	決定点	負担金額 円	食事・生活療養	保険	回	請求 円	※決定 円	標準負担額 円
	①	2,011		0		①	93	59,520		24,180
②					②					

レセプト記載方法

- 「負担金額」欄への記載については、「0」又は「空白」のいずれかの方法によること。
- 「標準負担額」欄については、受給者証に記載されている限度額にかかわらず「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成8年厚生省告示第203号）」の規定による金額を記載すること。

【事務処理例】

- 医療機関は、79（障害児施設医療）の単独で標準負担額を患者が支払ったものとして、支払基金へレセプト請求すること。
- 医療機関は、14,880円※（160円×3食×31日）を保護担当課（12番：医療扶助）に直接請求すること。
- 医療機関は、24,180円（260円×3食×31日）から14,880円を差し引いた9,300円を障害福祉担当課（79番：障害児施設医療）に直接請求すること。

※生活保護法（医療扶助）により14,880円を限度として支給される。

2. 生保適用の場合（標準負担額が 14,880 円未満の場合）参考例 79 番

診療報酬明細書（医科入院） [略図]				1 医科 2 公費 2 2 併 1 本入						
市町村		老人受		保険						
公費①	79	公受①								
公費②	12	公受②								
氏名			特記事項							
職務上の事由										
				診療実日数	保	日				
				①	31	日				
				②		日				
				※高額療養費 円						
療養の給付	保険	請求点	決定点	負担金額 円	食事・生活療養	保険	回	請求 円	※決定 円	標準負担額 円
	①	2,011		0	①	40		25,600		10,400
	②				②	40		25,600		10,400

記載を省略しても差し支えない。

レセプト記載方法

- 1 「負担金額」欄への記載については、「0」又は「空白」のいずれかの方法によること。
- 2 「標準負担額」欄については、受給者証に記載されている限度額にかかわらず「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成 8 年厚生省告示第 203 号）」の規定による金額を記載すること。

◎食事療養に係る標準負担額が 14,880 円未満であれば、79 と 12 との併用でレセプト請求可能。