

## 福祉医療費請求書（OCR様式）の記載例 23～30

（70歳未満（窓口で福祉の一部負担金の徴収がある場合））

＜1割分を福祉が負担する場合＞（記載例 23～26）

記載例 23 外来 給付割合 7割

記載例 24 外来 給付割合 7割 適用区分（28区ウ）  
患者負担限度額 80,100円+（医療費-267,000円）×1%（高額療養費あり）

記載例 25 外来 給付割合 7割 公費 54（難病）公費に係る患者負担なし  
適用区分（29区エ）患者負担限度額 57,600円（高額療養費なし）

記載例 26 外来 給付割合 7割 公費 54（難病）公費に係る患者負担あり  
適用区分（30区オ）患者負担限度額 35,400円（高額療養費あり）

＜定額を患者が負担する場合＞（記載例 27～30）

記載例 27 入院 給付割合 7割（上限 2,000円を患者が負担）

記載例 28 入院 給付割合 7割（上限 2,000円を患者が負担）  
公費 54（難病）公費に係る患者負担あり  
適用区分（30区オ）患者負担限度額 35,400円（高額療養費なし）

記載例 29 外来 給付割合 7割（上限 1,000円を患者が負担）

記載例 30 外来 給付割合 7割（上限 1,000円を患者が負担）  
公費 54（難病）公費に係る患者負担あり  
適用区分（30区オ）患者負担限度額 35,400円（高額療養費なし）

**記載例 23** < 1割分を福祉が負担する場合 > 外来 給付割合 7割

社保レセプトイメージ		特記事項	保険者番号	国保レセプトイメージ		特記事項	保険者番号
公負①	公負②		01350016	公負①	81350019		公負②

  

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	1,234	
	公①		
	公②		

  

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	1,234	
	公①	1,234	
	公②		

※国保レセプトにおいては、福祉医療費の一部負担金欄は空欄。  
(2,468円や0円を記載しない)

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別 (男・1 女・2)	氏名
1			2			
生年月日 (年号) (年) (月) (日)		保険者番号		給付割合		入院年月日 (年号) (年) (月) (日)
		01350016		7		

  

診療科目	日数	福祉医療費請求点数	福祉医療費請求額	一部負担金	備考
		1 2 3 4		2 4 6 8	

主保険負担=8,638円 (1,234点×7割)  
 福祉医療費請求額=1,234円 (福祉対象点数1,234点×1割)  
 患者負担額=2,468円 (3,702円-1,234円)  
 ※3,702円=1,234点×3割、1,234円=福祉医療費請求額

**記載例 24** < 1割分を福祉が負担する場合 > 外来 給付割合 7割 適用区分 (28区ウ) (高額療養費あり)

社保レセプトイメージ		特記事項	保険者番号	国保レセプトイメージ		特記事項	保険者番号
公負①	公負②		01350016	公負①	81350019		公負②

  

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	27,123	80,142
	公①		
	公②		

  

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	27,123	80,142
	公①	27,123	
	公②		

※国保レセプトにおいては、福祉医療費の一部負担金欄は空欄。  
(53,428円や0円を記載しない)

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別 (男・1 女・2)	氏名
1			2			
生年月日 (年号) (年) (月) (日)		保険者番号		給付割合		入院年月日 (年号) (年) (月) (日)
		01350016		7		

  

診療科目	日数	福祉医療費請求点数	福祉医療費請求額	一部負担金	備考
		2 7 1 2 3		5 3 4 2 8	

主保険負担=189,861円 (27,123点×7割)  
 高額療養費=1,227円  
 (27,123点×3割-80,142円)  
 ※80,142=80,100円+(27,123点×3割-267,000円)×1%  
 福祉医療費請求額=26,714円 (80,142円÷3)  
 患者負担額=53,428円 (80,142円-26,714円)

福祉医療費請求書（OCR 様式）の記載例 23～30

**記載例 25**

< 1割分を福祉が負担する場合 > 外来 給付割合7割 公費54（難病）公費に係る患者負担なし 適用区分（29区工）患者負担限度額 57,600（高額療養費なし）

社保レセプトイメージ

公負①	54350000
公負②	

特記事項	29区工
------	------

保険者番号  
01350016

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	13,123	
	公①	12,000	0
	公②		

国保レセプトイメージ

公負①	54350000
公負②	81350019

特記事項	29区工
------	------

保険者番号  
350017

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	13,123	
	公①	12,000	0
	公②	1,123	

※国保レセプトにおいては、福祉医療費の一部負担金欄は空欄。  
(2,246円や0円を記載しない)

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別 (男・1 女・2)	氏名
1			2			
生年月日 (年号) (年) (月) (日)	保険者番号	給付割合	特殊	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)		
	01350016	7				
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核点数			
		1123				
福祉医療費請求額	一部負担金					
	1123	2246				

主保険負担=91,861円 (13,123点×7割)

公費54負担=36,000円 (12,000点×3割)

福祉医療費請求額=1,123円  
(福祉対象点数1,123点×1割)

患者負担額=2,246円 (3,369円-1,123円)  
※3,369円=1,123点×3割、1,123円=福祉医療費請求額

**記載例 26**

< 1割分を福祉が負担する場合 > 外来 給付割合7割 公費54（難病）公費に係る患者負担あり 適用区分（30区才）患者負担限度額 35,400（高額療養費あり）

社保レセプトイメージ

公負①	54350000
公負②	

特記事項	30区才
------	------

保険者番号  
01350016

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	15,678	
	公①	15,678	2,500
	公②		

公① (35,400)

国保レセプトイメージ

公負①	54350000
公負②	81350019

特記事項	30区才
------	------

保険者番号  
350017

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	15,678	
	公①	15,678	2,500
	公②	15,678	

※国保レセプトにおいては、福祉医療費の一部負担金欄は空欄。

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別 (男・1 女・2)	氏名
1			2			
生年月日 (年号) (年) (月) (日)	保険者番号	給付割合	特殊	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)		
	01350016	7				
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核点数			
		15678				
福祉医療費請求額	一部負担金					
	833	1667				

主保険負担=109,746円 (15,678点×7割)

高額療養費=11,634円  
(15,678点×3割-35,400円)

公費54負担=32,900円 (35,400円-2,500円)

福祉医療費請求額=833円  
(2,500円÷3≒833円 (四捨五入))

患者負担額=1,667円 (2,500円-833円)

福祉医療費請求書（OCR 様式）の記載例 23～30

**記載例 27**

<定額を患者が負担する場合> 入院 給付割合7割（上限2,000円を患者が負担）

社保レセプトイメージ

公負①	
公負②	

特記事項	
------	--

保険者番号  
31350242

国保レセプトイメージ

公負①	81350605
公負②	

特記事項	
------	--

保険者番号  
350603

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	10,000	
	公①		
	公②		

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	10,000	
	公①	10,000	2,000
	公②		

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別 (男・1 女・2)	氏名
1			1			
生年月日 (年号) (年) (月) (日)	保険者番号	給付割合	特殊	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)		
	31350242	7				
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核点数			
		10000				
福祉医療費請求額		一部負担金				
28000		2000				

主保険負担=70,000円 (10,000点×7割)  
 福祉医療費請求額=28,000円  
 (福祉対象点数10,000点×3割-2,000円)  
 患者負担額=2,000円

**記載例 28**

<定額を患者が負担する場合> 入院 給付割合7割（上限2,000円を患者が負担） 公費54（難病）公費に係る患者負担あり

社保レセプトイメージ

公負①	54350000
公負②	

特記事項	30区才
------	------

保険者番号  
31350242

国保レセプトイメージ

公負①	54350000
公負②	81350605

特記事項	30区才
------	------

保険者番号  
350603

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	10,000	
	公①	10,000	2,500
	公②		

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	10,000	
	公①	10,000	2,500
	公②	10,000	2,000

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別 (男・1 女・2)	氏名
1			1			
生年月日 (年号) (年) (月) (日)	保険者番号	給付割合	特殊	入院年月日 (年号) (年) (月) (日)		
	31350242	7				
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核点数			
		10000				
福祉医療費請求額		一部負担金				
500		2000				

主保険負担=70,000円 (10,000点×7割)  
 公費54負担=27,500円  
 (10,000点×3割-2,500円)  
 福祉医療費請求額=500円 (2,500円-2,000円)  
 患者負担額=2,000円

**記載例 29**

<定額を患者が負担する場合> 外来 給付割合7割（上限1,000円を患者が負担）

社保レセプトイメージ		特記事項	保険者番号	32350415		国保レセプトイメージ		特記事項	保険者番号	350603	
公負①			公負①	81350605		公負②					
公負②				公負②							

  

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	1,000	
	公①		
	公②		

  

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	1,000	
	公①	1,000	1,000
	公②		

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別 (男・1 女・2)	氏名
1			2			
生年月日 (年号) (年) (月) (日)		保険者番号		給付割合		特殊
		3 2 3 5 0 4 1 5		7		
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核点数	主保険負担=7,000円 (1,000点×7割) 福祉医療費請求額=2,000円 (福祉対象点数1,000点×3割-1,000円) 患者負担額=1,000円		
		1 0 0 0				
福祉医療費請求額		2 0 0 0	一部負担金			

**記載例 30**

<定額を患者が負担する場合> 外来 給付割合7割（上限1,000円を患者が負担） 公費54（難病）公費に係る患者負担あり

社保レセプトイメージ		特記事項	保険者番号	32350415		国保レセプトイメージ		特記事項	保険者番号	350603	
公負①	54350000		公負①	54350000		公負②	81350605		30区才		
公負②				公負②							

  

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	1,000	
	公①	700	1,400
	公②		

  

		請求点数	一部負担金
療養の給付	保険	1,000	
	公①	700	1,400
	公②	1,000	1,000

DC	C	診療年月 (年) (月)	入・外	福祉医療費受給者証 記号・番号 (記号) (番号)	性別 (男・1 女・2)	氏名
1			2			
生年月日 (年号) (年) (月) (日)		保険者番号		給付割合		特殊
		3 2 3 5 0 4 1 5		7		
診療科目	日数	福祉医療費請求点数	結核点数	主保険負担=7,000円 (1,000点×7割) 公費54負担=700円 (700点×3割-1,400円) 福祉医療費請求額=1,300円 (福祉単独300点×3割+1,400円(公費に係る患者負担)-1,000円) 患者負担額=1,000円		
		1 0 0 0				
福祉医療費請求額		1 3 0 0	一部負担金			