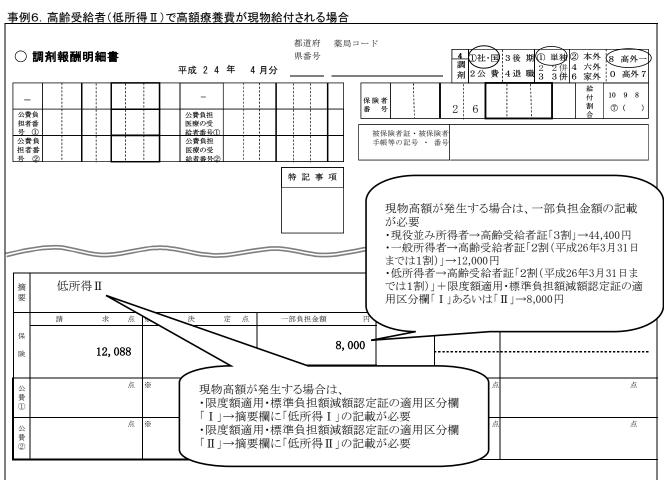
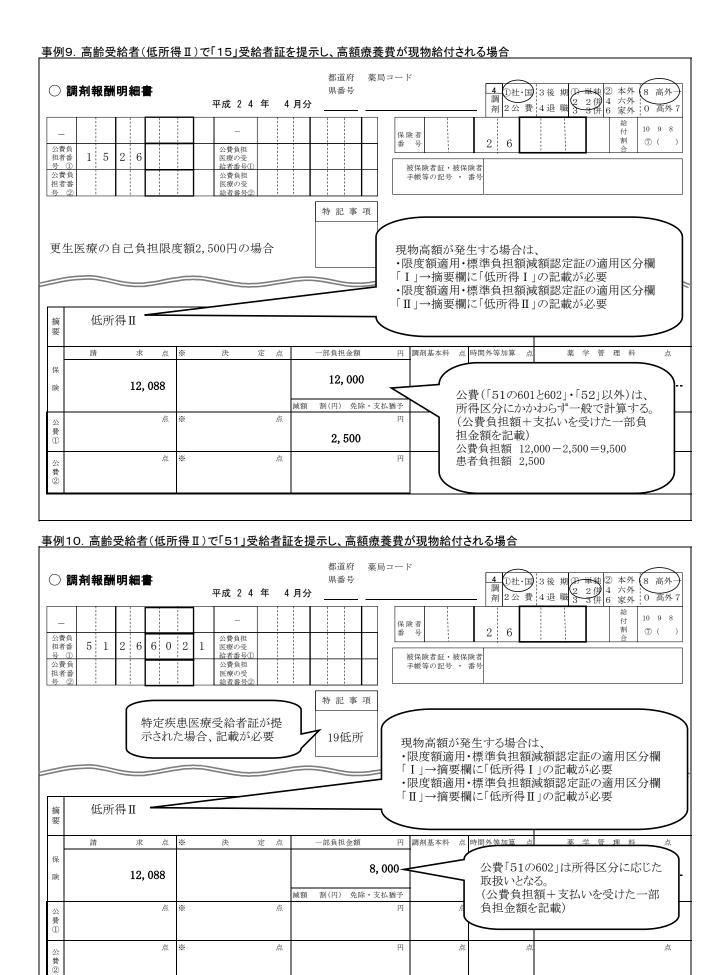


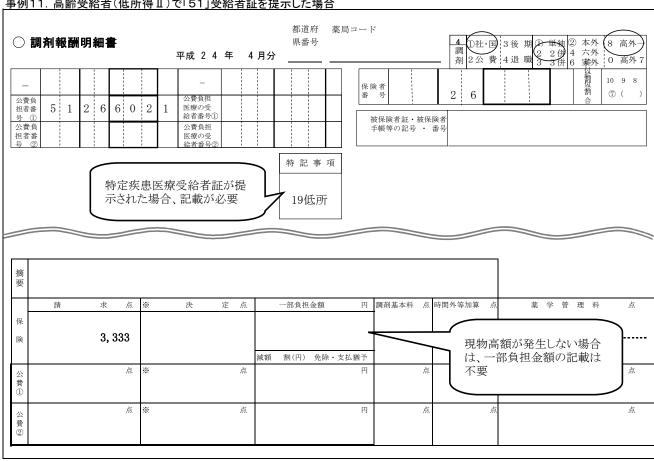
調剤報酬明細書	平成 2 4 年	4 月分	都道府 薬 県番号	局コード	1 !	4 ①社· 調 2 公		D 単独② 2 2 伊 4 3 3 併 6	本分	
- 費負 者者番 1 5 2 6	一 公費負担 医療の受 給者番号①				号	2 6			村 10 9 割 ⑦ (
費負 者番 - ②	公費負担 医療の受 給者番号②		特記事項] [保険者証・被保証・機等の記号・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	番号	『日 庄 変〕。	500 III Ø	也公	
			19低所		✓ 公費(「510	>601と602 ₋	・「52」以参			こと
· 简 [15]					かわらずー; (公費負担? 載) (28,000×1	領+支払い 0-267,000	を受けた-)×1%+8	30,100=		ļ
請 求 点 ※	決 定点		一部負担金額		公費負担額 患者負担額		-2,500 = 7	7,730		
28, 000			80, 230		<u>></u>					_
点 ※ 数	点	減額	割(円) 免除·3	支払猶予 円	点		点			点
点 ※	,á			H	点		点			点
列4. 70歳未満(低所得世帯調剤報酬明細書		定証と					見物給付さ	D 単独 ②	本外 8 高	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
列4.70歳未満(低所得世帯調剤報酬明細書	F)で限度額適用認 平成 2 4 年	定証と	都道府 薬	皆証を提	示し、高額		見物給付さ	D 単独 ②		新夕
列4. 70歳未満(低所得世帯 調剤報酬明細書	5)で限度額適用認 平成 2 4 年	定証と	都道府 薬	当証を提 帰コード 保険 被	示し、高額	4 調 2公 2 6	見物給付さ	D 単独 ②	本分 8 高 7 8 8 高 7 8 8 6 7 8 8 8 6 7 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8	· 新外
例4. 70歳未満(低所得世帯 調剤報酬明細書	5)で限度額適用認 平成 2 4 年 - 1	定証と	都道府 薬	当証を提 帰コード 保険 被	者 号 保険者証・被保	4 調 2公 2 6	見物給付さ	D 単独 ②	本分 8 高 7 8 8 高 7 8 8 6 7 8 8 8 6 7 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8	高 夕
例4. 70歳未満(低所得世帯 調剤報酬明細書	5)で限度額適用認 平成 2 4 年 - 1	定証と	都道府 薬 県番号	当証を提 帰コード 保険 被	者 号 保険者証・被保	4 調剤 2 公 2 6 公 た 公 た い た い く と い た り く り り り り り り り り り り り り り り り り り	見物給付さ	D 単独 ② 2 2 9 4 4 5 3 4 ft 6	本分	
列4. 70歳未満(低所得世帯 調剤報酬明細書	5)で限度額適用認 平成 2 4 年 - 1	4月分	都道府 県番号 特記事項 19低所	音証を提 ド 保番 被手	者 号 保険者証・被保	4 調剤 2 公 2 6 公 た 公 た い た い く と い た り く り り り り り り り り り り り り り り り り り	現 国 要 10602」 がいとなる。 負担額+	D 単独 ② 2 2 9 4 4 5 3 4 ft 6	本分	「新夕」

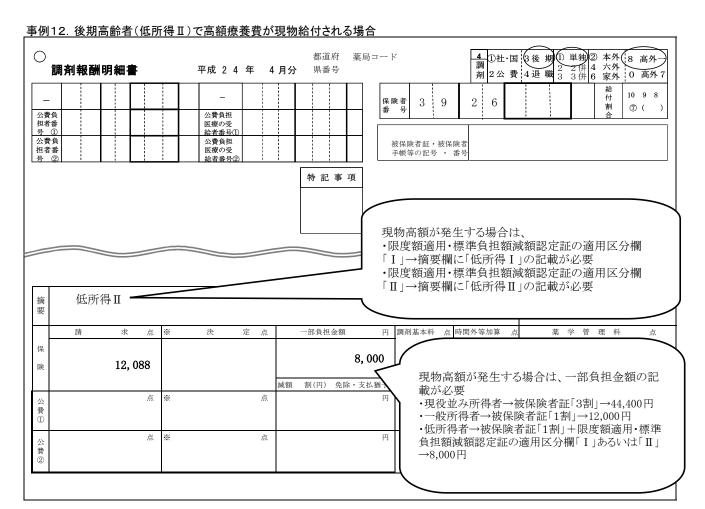


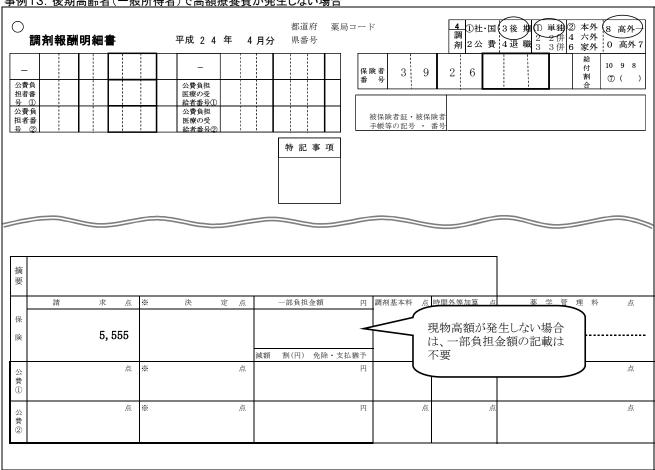
事例7. 高齢受給者(低所得Ⅱ)で高額療養費が現物給付される場合 都道府 薬局コード ①社·国 3後期 ① 単独 ② 本外 2 公費 4 退職 3 3 併 6 家外 ○ 調剤報酬明細書 県番号 8 高外 平成 2 4 年 4月分 剤 高外 7 10 9 8 保険者番 号 2 6 割 ⑦ (公費負 担者番 公費負担 医療の受 給者番号(1 被保険者証・被保険者 手帳等の記号 · 番号 公費負 担者番 公費負担 医療の受 給者番号 特記事項 患者の窓口負担には高額療養費の現物給付が 行われていないが、2割部分に高額の物給付が 行われているので、記載が必要 患者負担 6,465円 指定公費 8,000 円-6,465 円=1,535 円 高額療養費 6,465×2-8,000円=4,930円 低所得Ⅱ 要 請 求 点 決 定 点 一部負担金額 円 調剤基本 薬 学 管 理 料 保 6, 470 6,465 険 割(円) 免除・支払猶予 減額 点 点 点 **費** 点 点 円 点 点 点 公費② 事例8. 高齢受給者(一般所得)で高額療養費が発生しない場合 都道府 薬局コード ○ 調剤報酬明細書 県番号 単独 ② 本外 8 高外 ①社·国 3後期 ① 4 六外 家外 平成 2 4 年 4 月分 剤 2公費 4退職 0 高外 7 10 9 8 保 険 者 番 号 7 (6 公費負 公費負担 担者番 医療の受 給者番号() 被保険者証·被保険者 公費負担 医療の受 手帳等の記号 ・ 番号 給者番号 特記事項 摍 要 部負担金額 円 調剤基本料 時間外等加算 点 点 点 点 保 5,555 険 現物高額が発生しない場 合は、一部負担金額の記 減額 割(円) 免除・支払猶予 載は不要 点 点 点 点 費① 円 点 点 点 点 公費②



事例11. 高齢受給者(低所得Ⅱ)で「51」受給者証を提示した場合







事例14. 後期高齢者(低所得Ⅱ)で「15」受給者証を提示し、高額療養費が現物給付される場合 ① 単独 ② 本外 8 高外-2 併 4 六外 6 家 6 家 6 8 都道府 薬局コード 4 調 1)社·国 (3 後 期 2 併 4 3 併 6 六外家外 調剤報酬明細書 平成 2 4 年 4月分 県番号 剤 2公費 4退職 高外 7 給付 10 9 8 保険者 3 9 2 6 7 (公費負 公費負担 1 5 2 | 6 担者番 医療の受 经考悉号() 公費負担者番 公費負担 医療の受 被保險者証,被保險者 給者番号 特記事項 更生医療の自己負担限度額2,500円の場合 現物高額が発生する場合は、 ・限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄 「 I 」→摘要欄に「低所得 I 」の記載が必要 ・限度額適用・標準負担額減額認定証の適用区分欄 「Ⅱ」→摘要欄に「低所得Ⅱ」の記載が必要 低所得Ⅱ 摍 要 円 調剤基本料 部負担金額 点 時間外等加算 薬 学 管 理 料 点 点 保 12,000 12,088 公費(「51の601と602」・「52」以外)は、 険 所得区分にかかわらず一般で計算する。 減額 割(円) 免除・支払猶予 (公費負担額+支払いを受けた一部負 点 点 担金額を記載) 費① 2,500 公費負担額 12,000-2,500=9,500 患者負担額 2,500 点 点 円 公費②

