

問1【解答】

診療報酬明細書

(医科入院外)

都道府
県番号

医療機関コード

平成 28 年 10 月 分

1 医科	①社・国 2公費	3 後期 4退職	①単独 22併 33併	②本外 4六外 6家外	8 高外一 10 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	10 9 8 7 ()
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	-----------------

被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号	3005511・236
-------------------------	-------------

氏名	小千谷 明			特記事項				
生年月日	①男	2女	1明	2大	③昭	4平	37. 9. 12	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) 2型糖尿病(主) (2) 左拇指挫創 (3)
-----	----------------------------------

診療開始日	(1) 26年 6月 13日 (2) 28年 10月 19日 (3) 年 月 日	治ゆ	死亡	中止	診療 実日 数	3	日
-------	--	----	----	----	---------------	---	---

11	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数
	再診		4	255	
12	外来管理加算		1	65	
	再診時間外	65	1		
	休日				
	深夜				
13	医学管理			425	
14	往診				
	夜間				
	深夜・緊急				
	在宅患者訪問診療				
	在宅その他				
	薬剤				
20	21 内服薬剤	×	単位		
	22 屯服薬剤		回		
	23 外用薬剤	×	単位		
	24 調剤		回		
	25 処方	×	単位		
	26 麻毒		回		
	27 調基		回		
30	31 皮下筋肉内		回		
	32 静脈内		回		
	33 その他		回		
40	処方		2	90	
	置薬剤			12	
50	手術麻酔		1	658	
	薬剤			19	
60	検病理		5	569	
	薬剤				
70	画像診断				
	薬剤				
80	処方せん		2	204	
	薬剤				

⑫	* 明	
	* 複再 (外科)	36 × 1
⑬	* 特	225 × 1
	* 外栄 (2回目以降)	200 × 1
④⑩	* 創傷処置1	45 × 2
	* 生理食塩液「ヒカリ」20mL 1A	6 × 2
⑤⑩	* 創傷処理4. 筋肉臓器に達しないもの(外) 19日	658 × 1
	* リドカイン塩酸塩注1%「日新」10mL 1A	
	生理食塩液「ヒカリ」50mL 1V	19 × 1
⑥⑩	* B-末梢血液一般、HbA1c	70 × 1
	* B-Na、Cl、K、AST、ALT、ALP、LD、	
	T-BiL、TP、Alb、BUN、Cre、Amy、Glu	115 × 1
	* 外迅検 5項目	50 × 1
	* B-V	25 × 1
	* 判 血、生、(検管I)	309 × 1
⑧⑩	* 処方せん料(その他)	68 × 2
	* (一般I)	3 × 1
	* (特処長)	65 × 1

療養の給付	請求点	2,297	※ 決定点	一部負担金額	円
	公費①	点	※	減額 割(円)免除・支払猶予	円
	公費②	点	※	円	※高額療養費 円 ※公費負担点数 点 ※公費負担点数 点