

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 30 年 11 月分

1 医科	①社・国 2公費	3 後期 4退職	①単 2併 3併	②本 4外 6外 6家	8高外 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	給付 割合	10	9	8
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号										8865112・223		

氏 名	皆野 利広		特記事項
性別	①男	2女	
生年月日	1明	2②	3昭
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	(130 F
--------------------------------	---------

傷 病 名	(1) 高血圧症(主) (2) 前立腺癌の疑い (3) 高血圧性緊急症	診療 開始 日	(1) 30年11月6日 (2) 30年11月1日 (3) 30年11月16日	治 ゆ	死 亡	中 止	保 険 公 費 ① 公 費 ②	診 療 実 日 数	3	日
-------------	---	---------------	---	--------	--------	--------	--------------------------------------	-----------------------	---	---

11	初	時間外・休日・深夜	1回	282点	公費分点数
12	再診	72 ×	2回	144	
12	外来管理加算	52 ×	2回	104	
	再時間外	×	回		
	再休日	×	回		
	再深夜	×	回		
13	医学管理			13	
14	往診		回		
14	夜間		回		
14	深夜・緊急		回		
14	在宅患者訪問診療		回		
14	在宅その他				
14	在宅薬剤				
20	21 内服	薬剤	28 単位	140	
	22 投	調剤	9 × 1 回	9	
	23 外服	薬剤	単位		
	23 投	調剤	× 1 回		
	25 薬	処方	× 1 回	108	
	26 麻	毒	回		
	27 調	基		8	
30	31 注	皮下筋肉内	回		
	32 射	静脈内	回		
	33 射	その他	回		
40	処		回		
40	置	薬剤			
50	手		回		
	麻	薬剤			
	術				
	酔				
60	検		14回	1,430	
	病	薬剤			
	査				
	理				
70	画		4回	2,180	
	診	薬剤			
	像				
	断				
80	処	方せん	回		
	そ	薬剤			
	の				
	他				

13	* 薬情	手帳	13 × 1
21	* オルメテックOD錠10mg	1T	5 × 28
25	* 特処2		66 × 1
60	* B-PSA		130 × 1
	* 外迅検	1項目	10 × 1
	* U-検		26 × 1
	* B-PSA F/T比		158 × 1
	* B-ABO、Rh		48 × 1
	* B-末梢血液一般、PT、APTT		68 × 1
	* B-CRP		16 × 1
	* B-Na、Cl、K、AST、ALT、ALP、LD、T-cho、T-Bil、TP、Alb、BUN、Crea、Glu		112 × 1
	* B-HBs 抗原定性・判定量、HCV抗体定性・定量		140 × 1
	* B-梅毒血清反応(STS) 定性		15 × 1
	* 外迅検	5項目	50 × 1
	* B-V		30 × 2
	* 判血	判生Ⅰ 判生Ⅱ 判免 検管Ⅰ	597 × 1
70	* 骨盤部MRI (1.5テス	撮画	1,450 × 1
	* コンピューター断層診断		450 × 1
	* 撮画1		70 × 1
	* 胸部単純X-P (デジタル)	1回撮画	210 × 1

療 養 の 給 付	保 険 公 費 ① 給 付 公 費 ②	請 点	※ 決 点	一部負担金額 円	減額 割(円)免除・支払猶予 円	※高額療養費 円	※公費負担点数 点	※公費負担点数 点
		4,418						