

基本診療料(A000～)

初 診 (11コード)

初 診 料	時 間 内	時 間 外	休 日	深 夜
	288点	373点	538点	768点
乳幼児初診料 (6歳未満)	363点	488点	653点	983点
妊 婦 初 診 料				

※休日とは、日曜、祝日、振替休日、1月2日、3日、12月29日、30日、31日

●同一医療機関において、同一日に他の傷病について複数の診療科を受診した場合は、2つ目の診療科の初診に限り **144点**を算定(加算は算定不可)

◎小児科標榜医療機関、産科又は産婦人科標榜医療機関(時間外特例加算を算定できる場合を除)は標榜している診療時間に関係なく、6歳未満の乳幼児又は妊婦の診療を行った場合、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間、休日、深夜に時間外等の加算可

◎夜間・早朝等加算(診療所)(診療時間内) **50点**

◎機能強化加算(200床未満の病院、診療所) **80点**

再 診 (12コード)

再診料	73点	時間外加算 65点 休日加算 190点 深夜加算 420点	
外来診療料 病院(200床以上)	74点		

乳幼児(6歳未満) 妊婦	時 間 内	時間外等	
再診料	111点	73点	時間外加算 135点 休日加算 260点 深夜加算 590点
外来診療料 病院(200床以上)	112点	74点	

▶再診料

※電話による再診料は算定可

●同一医療機関において、同一日に別の診療科を再診として受診した場合は、2つ目の診療科に限り **37点**を算定(加算は算定不可)

◎小児科標榜医療機関、産科又は産婦人科標榜医療機関(時間外特例加算を算定できる場合を除)は標榜している診療時間に関係なく、6歳未満の乳幼児又は妊婦の診療を行った場合、夜間であって別に厚生労働大臣が定める時間、休日、深夜に時間外等の加算可

◎夜間・早朝等加算(診療所)(診療時間内) **50点**

◎時間外対応加算(届出診療所) 1 **5点** 2 **3点** 3 **1点**

- ◎明細書発行体制等加算(診療所) **1点**
◎地域包括診療加算(届出診療所) 1 **25点** 2 **18点**

◎外来管理加算 **52点**

※200床以上の病院は算定不可

※電話再診時は算定不可

加算対象及び対象外項目(再診時)

※ は外来管理加算対象外

再診料のみ	(40)処置 (50)手術(輸血) (50)麻酔 (80)放射線治療 (60)生体検査の 超音波検査等、脳波検査等 神経・筋検査、耳鼻咽喉科学的検査 眼科学的検査、負荷試験等、内視鏡検査 ラジオアイソトープを用いた諸検査 (80)リハビリテーション (80)精神科専門療法	両項目併施の場合、 外来管理加算 算定不可
再診料 +外来管理加算	(12)診察のみ (13)医学管理等(慢性疼痛疾患管理料 を除) (14)在宅医療 (20)投薬 (30)注射 (60)検体検査 生体 検査の呼吸循環機能検査等 (60)病理診断 (70)画像診断 (80)処方箋	

▶**外来診療料**

※電話による外来診療料は算定不可

※外来管理加算算定不可

- 同一医療機関において、同一日に別の診療科を再診として受診した場合は、2つ目の診療科に
限り **37点**を算定(加算は算定不可)

含まれる検査と処置

尿検査、糞便検査、血液形態・機能検査(ヘモグロビンA_{1c}(HbA_{1c})、骨髓像等一部を除)、
創傷処置(100cm²未満、100cm²以上500cm²未満)、皮膚科軟膏処置(100cm²以上500cm²未満)、膀胱洗淨、
腔洗淨、眼処置、睫毛拔去、耳処置、耳管処置、鼻処置、口腔・咽頭処置、間接喉頭鏡下喉頭処置、
ネブライザー、超音波ネブライザー、介達牽引、消炎鎮痛等処置、爪甲除去(麻酔を要しないもの)、
穿刺排膿後薬液注入、後部尿道洗淨(ウルツマン)、義眼処置、矯正固定、変形機械矯正術、
腰部又は胸部固定帯固定、低出力レーザー照射、肛門処置

※上記の包括される検査を行った場合の血液採取、判断料、包括される処置項目に使用した
薬剤及び特定保険医療材料料は算定可

▶**オンライン診療料**(月1回)(届出医療機関) **71点**

※連続する3月は算定不可

※初診料、再診料、外来診療料、在宅患者訪問診療料(Ⅰ)・(Ⅱ)を算定する月は算定不可

入院(A100～)

入院 (90、92コード)

※入院料は入院基本料+期間加算+入院基本料等加算

※外泊時は入院基本料(基本点数) $\times \frac{15}{100}$ (0.15) = 点(小数第一位四捨五入)

(外泊時は各加算算定不可)

●一般病棟入院基本料(1日につき)

	基本点数	外泊時	期間加算		ADL 維持向上等 体制加算※	看護補助加算		
			14日 以内	15日～ 30日以内		1	2	3
1 急性期一般入院基本料								
イ 急性期一般入院料 1	<u>1,650点</u>	<u>248点</u>	450点	192点	80点			
ロ 急性期一般入院料 2	<u>1,619点</u>	<u>243点</u>						
ハ 急性期一般入院料 3	<u>1,545点</u>	<u>232点</u>						
ニ 急性期一般入院料 4	<u>1,440点</u>	<u>216点</u>						
ホ 急性期一般入院料 5	<u>1,429点</u>	<u>214点</u>						
ヘ 急性期一般入院料 6	<u>1,408点</u>	<u>211点</u>						
ト 急性期一般入院料 7	<u>1,382点</u>	<u>207点</u>						
2 地域一般入院基本料								
イ 地域一般入院料 1	<u>1,159点</u>	<u>174点</u>			—	129点	104点	76点
ロ 地域一般入院料 2	<u>1,153点</u>	<u>173点</u>						
ハ 地域一般入院料 3	<u>988点</u>	<u>148点</u>						

※入院した日から起算して14日限

◎夜間75対1看護補助加算(20日限)(地域一般入院基本料) **40点**

◎夜間看護体制加算(入院初日)(地域一般入院基本料) **165点**

●有床診療所入院基本料(1日につき)

	有床診療所入院基本料4		有床診療所入院基本料5	
	基本点数	外泊時	基本点数	外泊時
14日以内の期間	<u>824点</u>	<u>124点</u>	<u>737点</u>	<u>111点</u>
15日以上30日以内の期間	<u>640点</u>	<u>96点</u>	<u>553点</u>	<u>83点</u>
31日以上	<u>542点</u>	<u>81点</u>	<u>499点</u>	<u>75点</u>

◎有床診療所一般病床初期加算(7日限) **100点**

◎夜間緊急体制確保加算 **15点**

◎医師配置加算 1 **88点** 2 **60点**

◎看護配置加算 1 **40点** 2 **20点**

◎夜間看護配置加算 1 **85点** 2 **35点**

◎看護補助配置加算 1 **10点** 2 **5点**

◎栄養管理実施加算 **12点**(入院栄養食事指導料 算定不可)

(1日につき)(届出診療所)

◎看取り加算(30日以内)(届出診療所)(在宅療養支援診療所以外の場合) **1,000点**

●入院基本料等加算(1日につき)

◎は届出医療機関

○乳幼児加算 (3歳未満)	病 院	333点	●医療安全対策加算(入院初日)	1	85点
	診療所	289点		2	30点
○幼児加算 (3歳以上6歳未満)	病 院	283点	●感染防止対策加算(入院初日)	1	390点
	診療所	239点		2	90点
●医師事務作業 補助体制加算2 (入院初日)	15対1	860点	●診療録管理体制加算(入院初日)	1	100点
				2	30点
	20対1	660点	●後発医薬品使用体制加算(入院初日)	1	45点
				2	40点
				3	35点
				4	22点
	25対1	540点	●病棟薬剤業務実施加算1(週1回) 病棟薬剤業務実施加算2(1日につき)	100点 80点	
	30対1	460点	地 域 加 算	1級地	18点
	40対1	380点		2級地	15点
	50対1	305点		3級地	14点
	75対1	230点		4級地	11点
	100対1	188点		5級地	9点
				6級地	5点
				7級地	3点

診療科
基本

入院

管理
医学

在宅医療

投薬

注射

処置

手術

輸血

麻酔

ブロック
神経

検査

病理診断

画像診断

リハビリ
テーション

精神科
専門療法

放射線
治療

◎入院栄養食事指導料(週1回) イ 入院栄養食事指導料1 (1)初回 (2)2回目	260点	・入院中2回限度 ・管理栄養士が概ね初回30分以上、2回目20分以上指導
	200点	
◎集団栄養食事指導料	80点	・月1回限 ・複数の患者に管理栄養士が1回15人以下で40分を超える指導 ・入院中は2回限度
◎喘息治療管理料 イ 喘息治療管理料1(月1回限) (1)1月目 (2)2月目以降 注 重度喘息患者治療管理加算	75点 25点 +2,525点 +1,975点	・ピークフローメーターを使用 ・1月目 ・2月目以降 6月目まで ・20歳以上の重度喘息患者 に対して月1回限 ・届出医療機関 ・6歳未満又は65歳以上限
□ 喘息治療管理料2(初回限)	280点	
慢性疼痛疾患管理料	130点	・月1回限 ・診療所のみ ・変形性膝関節症、筋筋膜性腰痛症等の慢性疼痛を主病とする患者 ・介達牽引、消炎鎮痛等処置、腰部又は胸部固定帯固定等一部の費用は含(薬剤料は算定可、腰部、胸部又は頸部固定帯加算は算定可) ・算定月は外来管理加算算定不可
◎乳幼児育児栄養指導料	130点	・小児科標榜の医療機関の小児科担当医師 ・3歳未満 ・初診時に育児・栄養等の指導を行った場合
◎外来リハビリテーション診療料 外来リハビリテーション診療料1 外来リハビリテーション診療料2	73点 110点	・7日間に1回限 ・14日間に1回限
地域包括診療料 1 地域包括診療料1 2 地域包括診療料2	1,660点 1,600点	・届出医療機関(200床未満の病院又は診療所) ・月1回限(初診日は算定不可) ・高血圧症、糖尿病、脂質異常症又は認知症のうち2以上の疾患を有するもの
◎生活習慣病管理料		・該当病名を主病とする場合 ・月1回限 ・200床未満の病院又は診療所 ・糖尿病を主病として在宅自己注射指導管理料を算定している場合は算定不可 ・医学管理等、検査、投薬、注射、病理診断の費用は含 ・初診料算定月は算定不可
手術前医学管理料	1,192点	・手術当日1回限 ・硬膜外麻酔、脊椎麻酔、閉麻を実施した場合 ・手術前1週間以内に行う定型的な検査、画像診断等を含
手術後医学管理料(1日につき) 1 病院の場合(一般病棟) 2 診療所の場合	1,188点 1,056点	・入院10日以内に閉麻を伴う手術後の医学管理を行った場合 ・手術日の翌日から3日を限度 ・手術の翌日から3日以内に行った特定の検査(尿一般、心電図等)は含

在宅医療(C000～)

在宅医療(14コード)

▶在宅患者診療・指導料

	普 通	夜間・休日(650点)	深夜(1,300点)
往 診 料	720点	1,370点	2,020点

◎患家診療時間加算(診療時間が1時間を超えた場合は、30分又はその端数を増すごとに) **100点**

◎緊急往診加算 **+325点**

◎死亡診断加算 **+200点**

在宅患者訪問診療料(I)(1日につき) 在宅患者訪問診療料1 イ 同一建物居住者以外の場合 ロ 同一建物居住者の場合 乳幼児加算(6歳未満) 患家診療時間加算 (1時間超え、30分又はその端数ごと) 看取り加算 死亡診断加算	888点 213点 +400点 +100点 +3,000点 +200点	・在宅療養の通院困難な患者 ・週3回限度(末期の悪性腫瘍の患者等の場合は、週4回以上可) ・再診料、外来診療料、オンライン診療料、往診料は算定不可 ・往診の日の翌日までは算定不可 ・1を算定する場合に限る ・1を算定する場合に限る ・看取り加算を算定した場合は算定不可
在宅患者訪問看護・指導料(1日につき)※ 1 保健師、助産師又は看護師による場合 イ 週3日目まで ロ 週4日目以降 2 准看護師による場合 イ 週3日目まで ロ 週4日目以降 難病等複数回訪問加算 1日2回 1日3回以上 緊急訪問看護加算 乳幼児加算(6歳未満) 夜間・早朝訪問看護加算 深夜訪問看護加算	580点 680点 530点 630点 +450点 +800点 +265点 +150点 +210点 +420点	・在宅療養の通院困難な患者 ・週3日限度(末期の悪性腫瘍等の患者の場合は週4日以上可) ・往診又は在宅患者訪問診療を行った日は算定不可

※訪問看護・指導料は外来管理加算算定不可

▶ コンピューター断層撮影診断料

*印は届出医療機関において算定

			撮影料 (一連につき)	造影剤 使用加算	同月 2回目以降	乳幼児加算	コンピューター 断層診断
コンピューター断層撮影(CT撮影)	1 CT撮影	イ 64列以上のマルチスライス型*	1,020点	500点 造影剤注入 手技料等含	所定点数 × $\frac{80}{100}$ (0.8)	新生児 所定点数 × $\frac{80}{100}$ (0.8) 乳幼児 (3歳未満) 所定点数 × $\frac{50}{100}$ (0.5) 幼児 (3歳以上6歳未満) 所定点数 × $\frac{30}{100}$ (0.3)	450点 種類回数にかかわらず 月1回限
		(1) 共同利用施設において行われる場合	1,000点				
		(2) その他の場合	900点				
		ロ 16列以上64列未満のマルチスライス型*	750点				
		ハ 4列以上16列未満のマルチスライス型*	560点				
	ニ イ、ロ又はハ以外の場合		2,300点	—			
磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)	1 3テスラ以上*	イ 共同利用施設において行われる場合	1,620点	250点 造影剤注入 手技料等含			
		ロ その他の場合	1,600点				
	2 1.5テスラ以上3テスラ未満*		1,330点				
	3 1又は2以外の場合		900点				

◎電子画像管理加算 120点(フィルム算定不可)

◎画像診断管理加算(月1回)(届出医療機関) 1 70点 2 180点 3 300点

◎大腸CT撮影加算 イ 620点 ロ 500点

◎心臓MRI撮影加算(届出医療機関) 400点

◎乳房MRI撮影加算(届出医療機関) 100点

◎頭部MRI撮影加算(届出医療機関) 100点

▶ フィルム料

注 乳幼児(6歳未満)胸部・腹部単純撮影に限りフィルム×1.1倍

種類(大きさ)		枚数	1	2	3	4	5	6
画像記録用 (デジタル)	半切		22.6	45.2	67.8	90.4	113.0	135.6
	大角		18.8	37.6	56.4	75.2	94.0	112.8
	大四ツ切		18.7	37.4	56.1	74.8	93.5	112.2
	B4		15.0	30.0	45.0	60.0	75.0	90.0
	四ツ切		13.5	27.0	40.5	54.0	67.5	81.0
	六ツ切		12.0	24.0	36.0	48.0	60.0	72.0
	24cm×30cm		14.5	29.0	43.5	58.0	72.5	87.0

他の医療機関で撮影したフィルムの診断料

単	純	軀 幹	85 点	撮影部位及び撮影方法別に診断料を 1 回算定
		その他	43 点	
特	殊	96 点		
造 影 剤 使 用		72 点		
乳 房 撮 影		306 点		
コンピューター断層		450 点		コンピューター断層診断料を算定(初診時に限)

診療科
基本

入院

管理
医学

在宅
医療

投薬

注射

処置

手術

輸血

麻酔

ブ
ロ
ック
神経

検査

病理
診断

画像
診断

テー
ラ
ピー
リハビ

専門
療法
精神科

放射
線
治療

問題7 介護保険制度について誤っているものを一つ選び記号で答えなさい。

- A) 介護給付における居宅サービスには11種類のサービスがある。
- B) 要介護度は、市区町村に設置する介護認定審査会において審査・判定が行われる。
- C) 40歳に達した場合、すべての人が介護保険の第2号被保険者となる。

問題8 窓口徴収額の算定で正しいものを一つ選び記号で答えなさい。

- (病院(120床) 6歳児(未就学児)
再診 緊急時間外 診察のみ)
- A) 280円 B) 380円 C) 570円

問題9 窓口担当者として最も適切なものを一つ選び記号で答えなさい。

- A) 健康診断は、保険扱いにならないことや当院における金額等を丁寧に伝えている。
- B) 耳の不自由な患者には、しっかり伝わるようにどのような内容も耳元で大きな声で説明する。
- C) コルセット代等の療養費払いの手続きについて患者から尋ねられた場合、医師でなければ答えることはできないと伝えている。

問題10 基本診療料について正しいものを一つ選び記号で答えなさい。

- A) 外来診療料には、包括されている処置に使用した薬剤料も含まれる。
- B) 外来管理加算は、再診時に心身医学療法を行った場合においても算定できる。
- C) 診療継続中の患者に対して、同一診療科で新たな傷病について診療を行った場合、初診料は算定できない。

問題11 4月分の入院料の算定で正しいものを一つ選び記号で答えなさい。

- (病院 急性期一般入院料1 医療安全対策加算1 2級地)
(4月10日午後10時入院 4月12日午前9時退院)
- A) 4,315点 B) 6,430点 C) 6,600点

問題12 医学管理等について誤っているものを一つ選び記号で答えなさい。

- A) 特定疾患療養管理料は、退院の翌日より算定できる。
- B) 喘息治療管理料1は、喘息患者にピークフローメーターを用いて計画的な治療管理を行った場合に算定する。
- C) 手術後医学管理料は、手術料を算定した日の翌日から起算して3日以内に行われた心電図検査の費用を含む。

問題13 在宅医療について正しいものを選び記号(ABC)で答えなさい。

- イ) 同一患家で同時に2人以上の患者に往診が行われた場合、それぞれの患者について往診料を算定する。
 - ロ) 診療時間外に患者の求めに応じ緊急往診を行った場合、往診料に緊急往診加算が算定できる。
 - ハ) 在宅患者訪問診療料と再診料は、併せて算定できない。
 - 二) 在宅自己注射指導管理料を算定した同一月に、特定疾患療養管理料は算定できない。
- A) イ、ロ B) ハ、二 C) ロ、二

学科 解説

- 問題1 A) 組合国保で、保険者番号は「133256」です。  テキスト① 資料⑨保険者番号
C) 全国健康保険協会で、法別番号は「01」、保険者番号は8桁です。
- 問題2 A) 第3条(定義) B) 第116条 C) 第99条(傷病手当金)
 テキスト① 資料①健康保険法
- 問題3 B) 国民健康保険の保険料は市区町村によって異なり、2分の1ずつ負担するわけではありません。
C) 国保連合会に提出します。
- 問題4 イ) 病気の予防として行われる予防接種、二) 単に美容を目的とする場合は、保険診療では認められません。
- 問題5 イ) 第22条(診療録の記載) ロ) 第20条一(診療の具体的方針)
ハ) 第6条(証明書等の交付) ニ) 第11条の3(報告)
 テキスト① 資料②保険医療機関及び保険医療養担当規則
- 問題6 A)  テキスト① 資料⑪公費負担一覧表
B) 患者の居住地を管轄する保健所長に行います。
C) 児童福祉法は18歳未満の児童が対象です。
- 問題7 C) 第2号被保険者とは、40歳以上65歳未満の医療保険に加入している者です。
- 問題8 未就学児の窓口負担は2割です。診察のみですから、外来管理加算も算定します。
再診料 外来管理加算 時間外加算
 $73点 + 52点 + 65点 = 190点 \rightarrow 1,900円 \times 0.2 = 380円$
- 問題10 A) 包括の処置項目に使用した薬剤料及び特定保険医療材料料は別に算定できます。
B) 外来管理加算は算定できません。
- 問題11 医療安全対策加算は入院初日に算定します。

	急性期一般入院料1	期間加算	2級地	医療安全対策加算	
4/10	1,650点	+ 450点	+ 15点	+ 85点	= 2,200点
4/11、12	1,650点	+ 450点	+ 15点		= 2,115点
入院料	(2,200点×1日)+(2,115点×2日)				= 6,430点
- 問題12 A) 初診料を算定した初診の日から、又は退院の日から1カ月を経過している場合に算定します。
- 問題13 イ) 同一患家で2人以上の患者を診療した場合、2人目以降の患者については往診料は算定できません。
ロ) 緊急往診加算は、医療機関において外来の診療時間内(おおむね午前8時から午後1時までの間)に、来院患者を待たせて緊急往診を行った場合に算定します。
- 問題14 A) 入院患者に麻薬を投与した場合、数、区分に関係なく服用1日につき1点を加算します。
B) トローチは外用薬です。薬剤料は11点×1調剤です。
- 問題15 A) 入院患者で6歳以上の場合、液量が500mL未満の実施料は算定できません。
- 問題16 イ) 熱傷処置の100cm未満で第1度熱傷の場合は、基本診療料に含まれ算定できません。
二) 6歳児には乳幼児加算は算定しません。

問題1

診療報酬明細書(医科入院外)				平成30年 4月分 県番		医コ																					
<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>公費①</td> <td>公費①</td> <td>公費②</td> <td>公費②</td> </tr> </table>				1	2	3	4	公費①	公費①	公費②	公費②	<table border="1"> <tr> <td>1医科</td> <td>1国</td> <td>1単独</td> <td>2本外</td> </tr> <tr> <td colspan="3">保険 138057</td> <td>給割 7</td> </tr> <tr> <td colspan="2">記号・番号</td> <td colspan="2">05-47・7369</td> </tr> </table>				1医科	1国	1単独	2本外	保険 138057			給割 7	記号・番号		05-47・7369	
1	2	3	4																								
公費①	公費①	公費②	公費②																								
1医科	1国	1単独	2本外																								
保険 138057			給割 7																								
記号・番号		05-47・7369																									
氏名 篠田 謙一 1男 3昭 38. 5. 11 生 職務上の事由				特記事項 保険医療機関の所在地及び名称 (診療所)																							
傷病名 (1) 糖尿病(主) (2) 糖尿病性網膜症の疑い (3) 右足擦過創 擦過傷				(1) 29年12月 4日 (2) 30年 4月 4日 (3) 30年 4月 4日 診療開始日 転 備 (2) 中止 (3) 治ゆ 保 3 日 ① 日 ② 日																							
11 初 診 回 12 再 診 74 × 3 回 222 外来管理加算 52 × 2 回 104 時 間 外 × 回 休 日 × 回 深 夜 × 回				12 * 明細書発行体制等加算 13 * 薬情 10 × 1 13 * 特定疾患療養管理料 225 × 2 * 外栄 200 × 1 14 * 在宅自己注射指導管理料(1以外・月28回以上の場合) 血糖自己測定器加算(月40回以上) 60回 (血糖自己測定60回) 注入器用注射針加算(1以外) 1,710 1400 × 1 イノレット30R注 300単位 2キット(30日分) 368 × 1																							
13 医学管理 210 450 14 往 診 回 夜 間 回 深夜・緊急 回 在宅患者訪問診療 回 そ の 他 1,710 1400 薬 剤 368				21 * ベイスン錠0.2 0.2mg 1錠 3錠 9 27 × 28 23 * ゲンタシン軟膏0.1% 1mg 1g 25 * 特処2 66 × 1 40 * 創傷処置(100平方センチメートル未満) 52 × 1 60 * 尿グルコース 9 × 1 * 尿中一般物質定性半定量検査 26 × 1 * 末梢血液一般検査, HbA1c 70 21 × 1 * 血液化学検査(10項目) (12項目) 総蛋白, 尿素窒素, クレアチニン, 尿酸, ALP, 中性脂肪, ナトリウム及びクロール, 総コレステロール, AST, ALT, カリウム, グルコース 112 × 1 * 血液採取(静脈) 30 × 1 * 精密眼底検査(片側) (両側) 112 56 × 1 * 眼底カメラ撮影(デジタル) 58 × 1 * 血液学的検査判断料 125 × 1 * 生化学的検査(Ⅰ)判断料 144 × 1 * 判 原 34 × 1 70 * 胸部X-P(デジタル) 画像記録用フィルム 大角1枚 172 × 1 40 * インジン液10% 5mL ゲンタシン軟膏0.1% 1mg 1g 2 × 1																							
20 21 内服薬剤 28 単 252 84 内服調剤 9 × 1 回 9 22 屯服薬剤 単 23 外用薬剤 1 単 1 外用調剤 6 × 1 回 6 25 処方 12 × 1 回 108 42 26 麻 毒 27 調 基 8 30 31 皮下筋肉内 回 32 静 脈 内 回 33 そ の 他 回 40 処 置 1 回 52 処 薬 2 50 手術・麻酔 回 薬 剤 60 検査・病理 10 8 回 720 572 薬 剤 70 画像診断 1 回 172 薬 剤 80 処方せん 回 そ の 他 薬 剤				一部負担金額 円 療養の給付 ① ② ※高額 円 ※公 点 ※公 点																							
請求点 ※決定点 3,937 9,550																											

問題2

診療報酬明細書(医科入院外)				平成30年 4月分 県番		医科			
1 医科		1 国		1 単独		4 六外			
保 険		138131							
記号・番号		13-11 ・ 8743							
公費①		公費①		公費②		公費②			
氏 名		飯村 望				特記事項		保険医	
2 女 4 平 25. 8. 21 生								療機関 の所在 地及び 名 称	
傷 病 名		(1) てんかん (主) (2) 左外耳炎				診療 開 始 日		(1) 29 年 10 月 10 日 (2) 30 年 4 月 23 日	
職 務 上 の 事 由						転 入		(1) 治 療	
診療 実 日 数		2 日				保 険		① 日 ② 日	
11 初 診		11 回 363				13 *		特定薬剤治療管理料1 ((ロ) てんかん患者で抗てんかん剤を投与) (初回: 29年10月) 470 × 1	
12 再 診		111 × 2 回 222				* てんかん		250 × 1	
再 外 来 管 理 加 算		× 回				40 *		耳処置 サリドロン点眼・点耳・点鼻液 0.1% 2ml 13 × 1 耳管処置 (ポリリッセル球による耳管通気法) 20 × 1	
時 間 外		× 回				60 *		尿中一般物質定性半定量検査 血液化学検査 (6項目) 総ビリルビン、尿素窒素、クレアチニン、 LD、AST、ALT 93 × 1	
休 日		× 回				* (乳幼) 血液採取 (静脈)		55 × 1	
深 夜		× 回				* (幼) 脳波検査 (8誘導以上) 賦活検査加算 トリクロリールシロップ10% 13mL 14 × 1		1358 × 1	
夜		× 回				* 中耳炎 (パースコビ)		240 × 1	
13 医 学 管 理		720 470				* 生化学的検査 (I) 判断料 脳波検査判断料2 180 × 1		144 × 1	
往 診		回				80 *		処方箋料 (1及び2以外の場合) 一般名処方加算2 72 × 2	
夜 間		回				60 *		末梢血液一般検査 21 × 1	
深 夜 ・ 緊 急		回				* 判 血		125 × 1	
在宅患者訪問診療 そ の 他 薬 剤		回							
21 内 服 薬 剤		単 回							
22 内 服 調 剤		× 回							
23 外 用 薬 剤		単 回							
外 用 調 剤		× 回							
25 処 方		× 回							
26 麻 毒		回							
27 調 基		回							
30 注 射		回							
31 皮 下 筋 肉 内		回							
32 静 脈 内		回							
33 そ の 他		回							
40 処 置		1 回 25							
処 薬 剤		13							
50 手 術 ・ 麻 酔		回							
手 薬 剤		回							
60 検 査 ・ 病 理		7 回 1947 2006							
検 薬 剤		14							
70 画 像 診 断		回							
画 薬 剤		回							
80 処 方 せ ん		2 回 144							
他 の 他 薬 剤		回							
療 保		請 求 点				※ 決 定 点		一部負担金額 円	
美 の		3,072 9,256							
給									
付									
①									
②									
						※ 高 額 円		※ 公 点 ※ 公 点	

問題3

診療報酬明細書(医科入院外)

平成 30年 4月分 県番

医科

一		一	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

1 医科	1 社	1 単独	6 家外
保 険	01130012		
記号・番号	4135127・ 115 155		

氏名	内野 敬夫 敬子		特記事項	保険区 療機関 の所在 地及び 名称	(120床)
	2女 1男 3. 昭 30. 1. 18 生				
職務上の事由					
傷病名	(1) 腰部脊柱管狭窄症 (主) (2) 坐骨神経痛		診療開始日	(1) 30 年 4 月 4 日 (2) 30 年 4 月 4 日	診療日数
11 初診	1 回		288		
12 再診	73 × 2 回		146		
再診時間	52 × 1 回		52		
休日診療	× 回				
深夜診療	× 回				
13 医学管理			10	270	
14 在宅	往診 回 夜間 回 深夜・緊急 回 在宅患者訪問診療 回 その他 回 薬 剤				
20 投薬	21 内服薬剤 21 単 336 内服調剤 9 × 2 回 18 22 屯服薬剤 10 単 20 23 外用薬剤 1 単 53 外用調剤 6 × 1 回 6 25 処方 42 × 2 回 84 26 麻毒 回 27 調基 8				
30 注射	31 皮下筋肉内 回 32 静脈内 回 33 その他 回				
40 処置	1 回		205	70	
50 手術	手術・麻酔 回				
60 検査	検査・病理 回				
70 画像診断	3 回		1663	1507	
80 処方せん	回				
その他	170		340		
療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額 円		
①	3,059	9,146			
②				※高額 円	※公 点

問題 4

診療報酬明細書(医科入院)				平成 30年 4 月分 県番				医コ																																																																																																																																												
				1 医科 1社 1単独 1本入																																																																																																																																																
<table border="1"> <tr> <td>一</td> <td></td> <td>一</td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費①</td> <td></td> <td>公費①</td> <td></td> </tr> <tr> <td>公費②</td> <td></td> <td>公費②</td> <td></td> </tr> </table>				一		一		公費①		公費①		公費②		公費②		<table border="1"> <tr> <td>保 険</td> <td colspan="2">32130213</td> <td></td> </tr> <tr> <td>記号・番号</td> <td colspan="3">都 ・ 053-1383</td> </tr> </table>				保 険	32130213			記号・番号	都 ・ 053-1383																																																																																																																											
一		一																																																																																																																																																		
公費①		公費①																																																																																																																																																		
公費②		公費②																																																																																																																																																		
保 険	32130213																																																																																																																																																			
記号・番号	都 ・ 053-1383																																																																																																																																																			
<table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td></td> <td>特記事項</td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td>八代 修</td> <td></td> </tr> <tr> <td>職 務</td> <td>1男 3昭 36. 2. 28 生</td> <td></td> </tr> <tr> <td>職務上の事由</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				区分		特記事項	氏 名	八代 修		職 務	1男 3昭 36. 2. 28 生		職務上の事由			<table border="1"> <tr> <td>保険医</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>療機関</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>の所在</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>地及び</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>名 称</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				保険医						療機関						の所在						地及び						名 称																																																																																																								
区分		特記事項																																																																																																																																																		
氏 名	八代 修																																																																																																																																																			
職 務	1男 3昭 36. 2. 28 生																																																																																																																																																			
職務上の事由																																																																																																																																																				
保険医																																																																																																																																																				
療機関																																																																																																																																																				
の所在																																																																																																																																																				
地及び																																																																																																																																																				
名 称																																																																																																																																																				
<table border="1"> <tr> <td>傷 病 名</td> <td colspan="2">(1) 慢性胆嚢炎 (主) (2) 胆嚢結石症</td> <td>診 療 開 始 日</td> <td>(1) 30 年 1 月 9 日 (2) 30 年 1 月 9 日</td> <td>転 帰</td> <td></td> <td>診 療 実 日 数</td> <td>保 険 ① 2 日 ②</td> </tr> </table>				傷 病 名	(1) 慢性胆嚢炎 (主) (2) 胆嚢結石症		診 療 開 始 日	(1) 30 年 1 月 9 日 (2) 30 年 1 月 9 日	転 帰		診 療 実 日 数	保 険 ① 2 日 ②																																																																																																																																								
傷 病 名	(1) 慢性胆嚢炎 (主) (2) 胆嚢結石症		診 療 開 始 日	(1) 30 年 1 月 9 日 (2) 30 年 1 月 9 日	転 帰		診 療 実 日 数	保 険 ① 2 日 ②																																																																																																																																												
<table border="1"> <tr> <td>11 初 診</td> <td>1回</td> <td>288</td> </tr> <tr> <td>13 医 学 管 理</td> <td></td> <td>305</td> </tr> <tr> <td>14 在 宅</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>21 内 服</td> <td>単</td> <td></td> </tr> <tr> <td>22 屯 服</td> <td>単</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>23 外 用</td> <td>単</td> <td></td> </tr> <tr> <td>24 調 剤</td> <td>7× 1日</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>26 麻 毒</td> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>27 調 基</td> <td></td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>31 皮 下 筋 肉 内</td> <td>1 回</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>32 静 脈 内</td> <td>回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>33 そ の 他</td> <td>1 2回</td> <td>349 446</td> </tr> <tr> <td>40 処 置</td> <td>回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>40 処 薬 剤</td> <td></td> <td>113 164</td> </tr> <tr> <td>50 手 術 ・ 麻 酔</td> <td>3 2回</td> <td>32820 28110</td> </tr> <tr> <td>手 薬 剤</td> <td></td> <td>1735</td> </tr> <tr> <td>60 検 査 ・ 病 理</td> <td>3 2回</td> <td>1440 1310</td> </tr> <tr> <td>検 薬 剤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>70 画 像 診 断</td> <td>1 回</td> <td>280</td> </tr> <tr> <td>画 薬 剤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>80 そ の 他</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>他 薬 剤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <table border="1"> <tr> <td>入院年月日</td> <td>30年 4 月 2 日</td> </tr> <tr> <td>90 病 急一般7</td> <td>90 入院基本料・加算</td> </tr> <tr> <td>1850 × 2 日</td> <td>3700</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>92 特定入院料・その他</td> <td></td> </tr> </table> </td> <td colspan="3"> <table border="1"> <tr> <td>50 *</td> <td>胸腔鏡下胆嚢摘出術 (3日) 超音波凝固切開装置等加算 生食 100mL 1瓶</td> <td>24500 21500 × 1 13 × 1</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4">(次頁に続く)</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <table border="1"> <tr> <td>※高額療養費</td> <td>円 ※公 点</td> <td></td> </tr> <tr> <td>97 基準 I</td> <td>640 円 × 5 回</td> <td>※公 点</td> </tr> <tr> <td>食事</td> <td>円 × 2 回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>生活</td> <td>円 × 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>円 × 日</td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <table border="1"> <tr> <td>療 養 費 給 付</td> <td>保 険</td> <td>請 求 点</td> <td>※ 決 定 点</td> <td>負担金額 円</td> <td>回</td> <td>請 求 円</td> <td>※ 決 定 円</td> <td>標準負担額 円</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> <td>40,748 96,996</td> <td></td> <td></td> <td>2 5</td> <td>1,280 3,200</td> <td></td> <td>920 2,300</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>				11 初 診	1回	288	13 医 学 管 理		305	14 在 宅			21 内 服	単		22 屯 服	単	8	23 外 用	単		24 調 剤	7× 1日	7	26 麻 毒	×	日	27 調 基		42	31 皮 下 筋 肉 内	1 回	6	32 静 脈 内	回		33 そ の 他	1 2回	349 446	40 処 置	回		40 処 薬 剤		113 164	50 手 術 ・ 麻 酔	3 2回	32820 28110	手 薬 剤		1735	60 検 査 ・ 病 理	3 2回	1440 1310	検 薬 剤			70 画 像 診 断	1 回	280	画 薬 剤			80 そ の 他			他 薬 剤			<table border="1"> <tr> <td>入院年月日</td> <td>30年 4 月 2 日</td> </tr> <tr> <td>90 病 急一般7</td> <td>90 入院基本料・加算</td> </tr> <tr> <td>1850 × 2 日</td> <td>3700</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>92 特定入院料・その他</td> <td></td> </tr> </table>			入院年月日	30年 4 月 2 日	90 病 急一般7	90 入院基本料・加算	1850 × 2 日	3700	×	日	×	日	×	日	×	日	92 特定入院料・その他		<table border="1"> <tr> <td>50 *</td> <td>胸腔鏡下胆嚢摘出術 (3日) 超音波凝固切開装置等加算 生食 100mL 1瓶</td> <td>24500 21500 × 1 13 × 1</td> </tr> </table>			50 *	胸腔鏡下胆嚢摘出術 (3日) 超音波凝固切開装置等加算 生食 100mL 1瓶	24500 21500 × 1 13 × 1	(次頁に続く)				<table border="1"> <tr> <td>※高額療養費</td> <td>円 ※公 点</td> <td></td> </tr> <tr> <td>97 基準 I</td> <td>640 円 × 5 回</td> <td>※公 点</td> </tr> <tr> <td>食事</td> <td>円 × 2 回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>生活</td> <td>円 × 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>円 × 日</td> <td></td> </tr> </table>				※高額療養費	円 ※公 点		97 基準 I	640 円 × 5 回	※公 点	食事	円 × 2 回		生活	円 × 日			円 × 日		<table border="1"> <tr> <td>療 養 費 給 付</td> <td>保 険</td> <td>請 求 点</td> <td>※ 決 定 点</td> <td>負担金額 円</td> <td>回</td> <td>請 求 円</td> <td>※ 決 定 円</td> <td>標準負担額 円</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> <td>40,748 96,996</td> <td></td> <td></td> <td>2 5</td> <td>1,280 3,200</td> <td></td> <td>920 2,300</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				療 養 費 給 付	保 険	請 求 点	※ 決 定 点	負担金額 円	回	請 求 円	※ 決 定 円	標準負担額 円	①		40,748 96,996			2 5	1,280 3,200		920 2,300	②								
11 初 診	1回	288																																																																																																																																																		
13 医 学 管 理		305																																																																																																																																																		
14 在 宅																																																																																																																																																				
21 内 服	単																																																																																																																																																			
22 屯 服	単	8																																																																																																																																																		
23 外 用	単																																																																																																																																																			
24 調 剤	7× 1日	7																																																																																																																																																		
26 麻 毒	×	日																																																																																																																																																		
27 調 基		42																																																																																																																																																		
31 皮 下 筋 肉 内	1 回	6																																																																																																																																																		
32 静 脈 内	回																																																																																																																																																			
33 そ の 他	1 2回	349 446																																																																																																																																																		
40 処 置	回																																																																																																																																																			
40 処 薬 剤		113 164																																																																																																																																																		
50 手 術 ・ 麻 酔	3 2回	32820 28110																																																																																																																																																		
手 薬 剤		1735																																																																																																																																																		
60 検 査 ・ 病 理	3 2回	1440 1310																																																																																																																																																		
検 薬 剤																																																																																																																																																				
70 画 像 診 断	1 回	280																																																																																																																																																		
画 薬 剤																																																																																																																																																				
80 そ の 他																																																																																																																																																				
他 薬 剤																																																																																																																																																				
<table border="1"> <tr> <td>入院年月日</td> <td>30年 4 月 2 日</td> </tr> <tr> <td>90 病 急一般7</td> <td>90 入院基本料・加算</td> </tr> <tr> <td>1850 × 2 日</td> <td>3700</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>92 特定入院料・その他</td> <td></td> </tr> </table>			入院年月日	30年 4 月 2 日	90 病 急一般7	90 入院基本料・加算	1850 × 2 日	3700	×	日	×	日	×	日	×	日	92 特定入院料・その他		<table border="1"> <tr> <td>50 *</td> <td>胸腔鏡下胆嚢摘出術 (3日) 超音波凝固切開装置等加算 生食 100mL 1瓶</td> <td>24500 21500 × 1 13 × 1</td> </tr> </table>			50 *	胸腔鏡下胆嚢摘出術 (3日) 超音波凝固切開装置等加算 生食 100mL 1瓶	24500 21500 × 1 13 × 1																																																																																																																												
入院年月日	30年 4 月 2 日																																																																																																																																																			
90 病 急一般7	90 入院基本料・加算																																																																																																																																																			
1850 × 2 日	3700																																																																																																																																																			
×	日																																																																																																																																																			
×	日																																																																																																																																																			
×	日																																																																																																																																																			
×	日																																																																																																																																																			
92 特定入院料・その他																																																																																																																																																				
50 *	胸腔鏡下胆嚢摘出術 (3日) 超音波凝固切開装置等加算 生食 100mL 1瓶	24500 21500 × 1 13 × 1																																																																																																																																																		
(次頁に続く)																																																																																																																																																				
<table border="1"> <tr> <td>※高額療養費</td> <td>円 ※公 点</td> <td></td> </tr> <tr> <td>97 基準 I</td> <td>640 円 × 5 回</td> <td>※公 点</td> </tr> <tr> <td>食事</td> <td>円 × 2 回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>生活</td> <td>円 × 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>円 × 日</td> <td></td> </tr> </table>				※高額療養費	円 ※公 点		97 基準 I	640 円 × 5 回	※公 点	食事	円 × 2 回		生活	円 × 日			円 × 日																																																																																																																																			
※高額療養費	円 ※公 点																																																																																																																																																			
97 基準 I	640 円 × 5 回	※公 点																																																																																																																																																		
食事	円 × 2 回																																																																																																																																																			
生活	円 × 日																																																																																																																																																			
	円 × 日																																																																																																																																																			
<table border="1"> <tr> <td>療 養 費 給 付</td> <td>保 険</td> <td>請 求 点</td> <td>※ 決 定 点</td> <td>負担金額 円</td> <td>回</td> <td>請 求 円</td> <td>※ 決 定 円</td> <td>標準負担額 円</td> </tr> <tr> <td>①</td> <td></td> <td>40,748 96,996</td> <td></td> <td></td> <td>2 5</td> <td>1,280 3,200</td> <td></td> <td>920 2,300</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				療 養 費 給 付	保 険	請 求 点	※ 決 定 点	負担金額 円	回	請 求 円	※ 決 定 円	標準負担額 円	①		40,748 96,996			2 5	1,280 3,200		920 2,300	②																																																																																																																														
療 養 費 給 付	保 険	請 求 点	※ 決 定 点	負担金額 円	回	請 求 円	※ 決 定 円	標準負担額 円																																																																																																																																												
①		40,748 96,996			2 5	1,280 3,200		920 2,300																																																																																																																																												
②																																																																																																																																																				

診療報酬明細書(医科入院) 1社 平成 30年 4 月分 県番 医コ

氏名 八代 修

50 * 閉鎖循環式全身麻酔
(腹腔鏡を用いた手術の場合)
(イ以外の場合) ~~(2時間)~~ **(2時間15分)**
(3日) **7270** ~~6610~~ × 1
亜酸化窒素 1,080 g
セボフレン吸入麻酔液 90mL
ブリディオ静注200mg 2mL 1瓶
ベクロニウム静注用10mg「F」 1瓶
アタラックスP注射液(50mg/mL) 5% 1mL 1管
1712 × 1
定置式液化酸素(CE) (1L=0.19円)
(0.19円×410L×1.3) ÷10 10 × 1

60 * 病理組織標本作製(組織切片によるもの)(1臓器) 860 × 1
* 組織診断料 450 × 1
* **心電図検査(12誘導)** **130 × 1**

70 * 胸部X-P(デジタル撮影) 1回
電子画像管理加算
画像診断管理加算1 280 × 1

90 * 急性期一般入院料7
急性期入院基本料期間加算(14日以内) **1832** × 2
* 地域加算(1級地) 18 × 2

50 * (麻酔I) 1050 × 1

実技Ⅱ 問題1

(2019年10月1日改定) 差替版
変更箇所下線あり

診療報酬明細書(医療入院外)

平成30年 4月分 県番

医コ

一		一	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

1医科	1国	1単独	2本外
保 険	138057	給 割	7
記号・番号	05-47・7369		

氏名	篠田 謙一			特記事項	保険医
1男 3昭 38. 5. 11 生					療機関の所在地及び名称
職務上の事由					(診療所)
傷病名	(1) 糖尿病(主) (2) 糖尿病性網膜症の疑い (3) 右足擦過創			診療開始日	(1) 29年12月 4日 (2) 30年 4月 4日 (3) 30年 4月 4日
				転帰	(2) 中止
				診療実日数	保 3 日 ① 日 ② 日
11 初 診	回				
12 再 診	74 ×	3 回	222		
外 来 管 理 加 算	52 ×	2 回	104		
時 間 外	×	回			
休 日	×	回			
深 夜	×	回			
13 医 学 管 理	450				
14 往 診	回				
夜 間	回				
深 夜・緊 急	回				
在宅患者訪問診療	回				
そ の 他	1460				
薬 剤	368				
20 21 内 服 薬 剤	28 単	84			
内 服 調 剤	9 ×	1 回	9		
22 屯 服 薬 剤	単				
23 外 用 薬 剤	1 単	1			
外 用 調 剤	6 ×	1 回	6		
25 処 方	42 ×	1 回	42		
26 麻 毒	回				
27 調 基	8				
30 31 皮 下 筋 肉 内	回				
注 射	回				
32 静 脈 内	回				
33 そ の 他	回				
40 処 置	1 回	52			
処 薬 剤					
50 手 術・麻 酔	回				
手 薬 剤					
60 検 査・病 理	8 回	572			
検 薬 剤					
70 画 像 診 断	1 回	172			
画 薬 剤					
80 処 方 せ ン	回				
他 そ の 他					
薬 剤					
療 養 の 給 付	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円		
①	3,550				
②				※高額 円	※公 点 ※公 点



診療報酬明細書(医科入院外)				平成30年 4月分 県番		医コ		1医科1国1単独2本外	
一		一		保険		138057		給割 7	
公費①		公費①		記号・番号		05-47・7369			
公費②		公費②							

氏名	篠田 謙一			特記事項	保険医						
	1男 3昭 38. 5. 11 生				療機関の所在地及び名称						
職務上の事由				(診療所)							
傷病名	(1) 糖尿病(主) (2) 糖尿病性網膜症の疑い (3) 右足擦過創				診療開始日	(1)29年12月 4日 (2)30年 4月 4日 (3)30年 4月 4日		転帰	(2) 中止	保	3 日
										①	日
										②	日

11	初 診		回								
12	再 診	74 ×	3 回	222							
	外来管理加算	52 ×	2 回	104							
	時 間 外	×	回								
	休 日	×	回								
	深 夜	×	回								
13	医 学 管 理			450							
14	往 診		回								
	夜 間		回								
	深夜・緊急		回								
	在宅患者訪問診療		回								
	そ の 他			1460							
	薬 剤			368							
20	21 内 服 薬 剤		28 単	84							
	内 服 調 剤	9 ×	1 回	9							
	22 屯 服 薬 剤		単								
	23 外 用 薬 剤		1 単	1							
	外 用 調 剤	6 ×	1 回	6							
	25 処 方	42 ×	1 回	42							
	26 麻 毒		回								
	27 調 基			8							
30	31 皮下筋肉内		回								
	32 静 脈 内		回								
	33 そ の 他		回								
40	処 置		1 回	52							
	薬 剤										
50	手術・麻酔		回								
	薬 剤										
60	検査・病理		8 回	572							
	薬 剤										
70	画像診断		1 回	172							
	薬 剤										
80	処方せん		回								
	そ の 他										
	薬 剤										

療養の給付	請求点	※決 定 点	一部負担金額 円	
①	3,550			
②				
			※高額 円	※公 点 ※公 点

診療報酬明細書(医科入院外)

平成30年 4月分 県番

医コ

一		一	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

	1 医科	1 国	1 単独	4 六外
保 険	138131			
記号・番号	13-11 ・ 8743			

氏 名	飯村 望	特記事項
2 女 4 平 25. 8. 21 生		
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名 称

(120床)

傷 病 名	(1) てんかん (主) (2) 左外耳炎	診 療 開 始 日	(1) 29 年 10 月 10 日 (2) 30 年 4 月 23 日	転 入 日	(1) 治 癒 日	診 療 実 日 数	保 険 ① ②	2 日 日 日
11 初 診	1 回 363							
12 再 診	111 × 1 回 111							
再 診	外 来 管 理 加 算 × 回							
	時 間 外 × 回							
	休 日 × 回							
	深 夜 × 回							
13 医 学 管 理	470							
14 在 宅	往 診 回 夜 間 回 深 夜 ・ 緊 急 回 在宅患者訪問診療 そ の 他 回 薬 剤							
20 投 薬	21 内 服 薬 剤 単 内 服 調 剤 × 回 22 屯 服 薬 剤 単 23 外 用 薬 剤 単 外 用 調 剤 × 回 25 処 方 × 回 26 麻 毒 回 27 調 基							
30 注 射	31 皮 下 筋 肉 内 回 32 静 脈 内 回 33 そ の 他 回							
40 処 置	2 回 45							
50 手 術	薬 剤 回							
60 検 査	検 査 ・ 病 理 7 回 2096 薬 剤 14							
70 画 像	画 像 診 断 回							
80 他	処 方 せ ん 2 回 144 そ の 他 薬 剤							
療 養 の 給 付	保 険 請 求 点 3,256 ① ②	※ 決 定 点	一部負担金額 円	※ 高 額 円	※ 公 点	※ 公 点		

13 *	特定薬剤治療管理料1 ((口) てんかん患者で抗てんかん剤を投与) (初回: 29年10月)	470 × 1
40 *	耳処置 リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1% 2mL	25 × 1 13 × 1
	* 耳管処置 (ボリッツェル球による耳管通気法)	20 × 1
60 *	尿中一般物質定性半定量検査	26 × 1
	* 血液化学検査 (6項目) 総ビリルビン、尿素窒素、クレアチニン、 LD、AST、ALT	93 × 1
	* (乳幼) 血液採取 (静脈)	55 × 1
	* (幼) 脳波検査 (8誘導以上) 賦活検査加算	1358 × 1
	トリクロリールシロップ10% 13mL	14 × 1
	* 中耳ファイバースコープ	240 × 1
	* 生化学的検査 (I) 判断料	144 × 1
	* 脳波検査判断料2	180 × 1
80 *	処方箋料 (1及び2以外の場合) 一般名処方加算2	72 × 2



診療報酬明細書(医科入院外)				平成30年 4月分 県番		医コ		1 医科 1 国 1 単独 4 六外			
一		一		公費①		公費②		保 険 138131		記号・番号 13-11 ・ 8743	
氏 名 飯村 望		特記事項		保険医 療機関 の所在 地及び 名 称		(120床)					
職務上の事由											
傷 病 名 (1) てんかん (主) (2) 左外耳炎		診療 開始 日 (1) 29 年 10 月 10 日 (2) 30 年 4 月 23 日		転 帰 (1) 治ゆ		診療 実 日 数 ① ②		保 険 2 日			
11 初 診 1 回 363		12 再 診 111 × 1 回 111		13 * 特定薬剤治療管理料1 ((ロ) てんかん患者で抗てんかん剤を投与) (初回: 29年10月) 470 × 1		40 * 耳処置 25 × 1		60 * 尿中一般物質定性半定量検査 26 × 1			
再 外 来 管理 加 算 × 回		時 間 外 × 回		* リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1% 2mL 13 × 1		* 耳管処置 (ポリツェル球による耳管通気法) 20 × 1		* 血液化学検査 (6項目) 総ビリルビン、尿素窒素、クレアチニン、LD、AST、ALT 93 × 1			
診 休 日 × 回		深 夜 × 回		* (乳幼) 血液採取 (静脈) 55 × 1		* (幼) 脳波検査 (8誘導以上) 賦活検査加算 1358 × 1		トリクロリールシロップ10% 13mL 14 × 1			
13 医 学 管 理 470		14 往 診 回		* 中耳ファイバースコープ 240 × 1		* 生化学的検査 (I) 判断料 144 × 1		* 脳波検査判断料2 180 × 1			
在 深 夜 ・ 緊 急 回		在宅 患者訪問診療 回		20 投 21 内 服 薬 剤 × 単 回		80 * 処方箋料 (1及び2以外の場合) 一般名処方加算2 72 × 2					
宅 そ の 他 薬 剤 回		22 内 服 調 剤 × 回		30 注 射 31 皮 下 筋 肉 内 回							
23 外 服 薬 剤 単 回		24 外 用 調 剤 × 回		32 静 脈 内 回							
25 処 方 × 回		26 麻 毒 回		33 そ の 他 回							
27 調 基 回		40 処 置 2 回 45		40 処 置 2 回 45							
		50 手 術 ・ 麻 酔 回		50 手 術 ・ 麻 酔 回							
		60 検 査 ・ 病 理 7 回 2096		60 検 査 ・ 病 理 7 回 2096							
		70 画 像 診 断 回		70 画 像 診 断 回							
		80 処 方 せ ん 2 回 144		80 処 方 せ ん 2 回 144							
他 薬 剤 回											
療 養 の 給 付		請 求 点 ※ 決 定 点		一部負担金額 円							
①											
②											

診療報酬明細書(医科入院外)

平成 30年 4月分 県番

医コ

一		一	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

1医科	1社	1単独	6家外
保険	01130012		
記号・番号	4135127・115		

氏名	内野 敦夫			特記事項	保険医療機関の所在地及び名称
職務上の事由	1. 男 3. 昭 30. 1. 18 生				(120床)
傷病名	(1) 腰部脊柱管狭窄症 (主) (2) 坐骨神経痛			診療開始日	(1) 30年4月4日 (2) 30年4月4日
11 初診	1回	288		転	
12 再診	73 × 2回	146		帰	
再診	外来管理加算 52 × 1回	52			
診	時間外 × 回				
	休日 × 回				
	深夜 × 回				
13 医学管理		270			
14 在宅	往診 回				
	夜間 回				
	深夜・緊急 回				
	在宅患者訪問診療 回				
	その他 回				
20 投薬	21 内服薬剤 14単	224			
	内服調剤 9 × 2回	18			
	22 屯服薬剤 10単	20			
	23 外用薬剤 1単	53			
	外用調剤 6 × 1回	6			
	25 処方 42 × 2回	84			
	26 麻薬 回				
	27 調剤 8				
30 注射	31 皮下筋肉内 回				
	32 静脈内 回				
	33 その他 回				
40 処置	2回	70			
40 処薬					
50 手術・麻酔	回				
50 手薬					
60 検査・病理	回				
60 検薬					
70 画像診断	3回	1567			
70 画薬					
80 処方せん	回				
80 その他		340			
80 他薬					
療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額 円		
	3,146				
①					
②				※高額 円	※公 点 ※公 点



実技Ⅱ 問題3

(2019年10月1日改定)差替版
変更箇所下線あり

診療報酬明細書(医科入院外)

平成 30年 4月分 県番

医コ

一		一	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

	1医科	1社	1単独	6家外
保 険	01130012			
記号・番号	4135127・115			

氏名	内野 敦夫				特記事項	保険医 療機関 の所在 地及び 名 称									
	1. 男 3. 昭 30. 1. 18 生														
職務上の事由						(120床)									
傷病名	(1) 腰部脊柱管狭窄症 (主) (2) 坐骨神経痛				診療開始日	転 入 日 数									
11	初 診	1 回	288		診療 開 始 日	保 険 ① ②									
12	再 診	73 × 2 回	146												
再 診	外来管理加算	52 × 1 回	52												
	時 間 外	× 回													
	休 日	× 回													
	深 夜	× 回													
13	医 学 管 理		270												
14 在 宅	往 診	回					診療 実 日 数	保 険 ① ②							
	夜 間	回													
	深 夜・緊急	回													
	在宅患者訪問診療 そ の 他 薬 剤	回													
20 投 薬	21 内 服 薬 剤	14 単	224						診療 実 日 数	保 険 ① ②					
	内 服 調 剤	9 × 2 回	18												
	22 屯 服 薬 剤	10 単	20												
	23 外 用 薬 剤	1 単	53												
	外 用 調 剤	6 × 1 回	6												
	25 処 方	42 × 2 回	84												
30 注 射	26 麻 毒	回			診療 実 日 数	保 険 ① ②									
	27 調 基	回	8												
	31 皮下筋肉内	回													
40 処 置	32 静 脈 内	回					診療 実 日 数	保 険 ① ②							
	33 そ の 他	回													
	処 置 薬 剤	2 回	70												
50 手 術	手術・麻酔 薬 剤	回									診療 実 日 数	保 険 ① ②			
60 検 査	検査・病理 薬 剤	回													
70 画 像	画像診断 薬 剤	3 回	1567												
80 他	処 方 せ ん	回							診療 実 日 数	保 険 ① ②					
	そ の 他 薬 剤	回	340												
療養 の 給 付	請 求 点	※決 定 点	一部負担金額 円										※高額 円	※公 点	※公 点
	①														
	②														

診療報酬明細書(医科入院)

平成 30 年 4 月 分 県番

医コ

一		一	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

1 医科	1 社	1 単独	1 本入
保 険	32130213		
記号・番号	都・053-1383		

区分		特記事項
氏名	八代 修	
1 男 3 昭 36. 2. 28 生		
職務上の事由		

保険医
療機関
の所在
地及び
名称

傷病名	(1) 慢性胆嚢炎 (主) (2) 胆嚢結石症	診療開始日	(1) 30 年 1 月 9 日 (2) 30 年 1 月 9 日	転帰		診療実日数	2 日	保険	2 日
11 初診	1 回	288							
13 医学管理		305							
14 在宅									
20 投薬	21 内服 単 22 外用 1 単 23 外用 単 24 調剤 7 × 1 日 26 麻毒 × 日 27 調基 42	3 7 42							
30 注射	31 皮下筋肉内 1 回 32 静脈内 回 33 その他 2 回	6 446							
40 処置	処置 回	164							
50 手術・麻酔	手術・麻酔 2 回	28110							
60 検査・病理	検査・病理 2 回	1735							
70 画像診断	画像診断 1 回	1310							
80 その他	その他 回	280							
90 入院年月日	30 年 4 月 2 日								
90 病	急一般 7	1850 × 2 日 × 日 × 日 × 日	3700						
92 特定入院料・その他									
※高額療養費	97 基準 I	640 円 × 5 回 円 × 回 円 × 日 円 × 日							
食生活									
療養費	請求点	※決定点	負担金額 円	食事・生活療養	5 回	請求 円	※決定 円	標準負担額 円	
①	36,396			①		3,200		2,300	
②				②					

(次頁に続く)



診療報酬明細書(医科入院)

平成 30年 4 月分 県番

医コ

一		一	
公費①		公費①	
公費②		公費②	

	1 医科	1社	1単独	1本入
保 険	32130213			
記号・番号	都 ・ 053-1383			

区分				特記事項	保険医 療機関 の所在 地及び 名 称				
氏 名	八代 修								
職務上の事由	1男 3昭 36. 2. 28 生								
傷病名	(1) 慢性胆嚢炎 (主) (2) 胆嚢結石症			診療開始日	(1) 30 年 1 月 9 日 (2) 30 年 1 月 9 日	転 帰	診療実日数	保 険 ① ②	2 日 日 日
11 初 診	1 回 288								
13 医 学 管 理	305								
14 在 宅									
20 投 薬	21 内 服	単		22 *	リズミー錠2mg 1錠		3 × 1		
	22 屯 服	1 単	3						
	23 外 用	単		31 *	ソセゴン注射液15mg 1管		6 × 1		
	24 調 剤	7 × 1 日	7						
	26 麻 毒	×		33 *	点滴注射 ソリターT1号輸液 500mL 2袋 フルマリンキット静注用1g (生理食塩液100mL付) 2キット		349 × 1		
	27 調 基		42		* 点滴注射 (500mL以上)		97 × 1		
30 注 射	31 皮 下 筋 肉 内	1 回	6						
	32 静 脈 内	回		40 *	グリセリン浣腸「ヤマゼン」 50% 120mL 1個	14 × 1			
	33 そ の 他	2 回	446		* 吸引留置カテーテル・受動吸引型・ フィルム・チューブドレーン・ チューブ型 (@896円) 1本	90 × 1			
40 処 置	処 置	回			* 膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル・ 2管一般 (Ⅱ)・標準型 (@564円) 1本	56 × 1			
50 手 術	手 術 ・ 麻 酔 剤	2 回	28110		* 定置式液化酸素 (CE) (1L=0.19円) (0.19円×180L×1.3) ÷10	4 × 1			
60 検 査	検 査 ・ 病 理 剤	2 回	1310						
70 画 像 診 断	画 像 診 断 剤	1 回	280						
80 そ の 他 薬	そ の 他 薬 剤								
90 入院年月日	30年 4 月 2 日			50 *	腹腔鏡下胆嚢摘出術 (3日) 生食 100mL 1瓶	21500 × 1 13 × 1			
90 病	急一般7	1850 × 2 日	3700						
		×	日						
		×	日						
		×	日						
		×	日						
	92 特定入院料・その他								
入院				(次頁に続く)					
院				※高額療養費					
	97 食事・生活	基準 I	640 円 × 5 回	円	※公 点				
			円 × 回	円	※公 点				
			円 × 日	円					
			円 × 日	円					
療 養 の 給 付	保 険	請 求 点	※ 決 定 点	負担金額 円	食 事 ・ 保 険	回	請 求 円	※ 決 定 円	標準負担額 円
	①	36,396			5		3,200		2,300
	②				①				
					②				

診療報酬明細書(医科入院)

1社

平成 30年 4 月分 県番

医コ

氏名	八代 修
----	------

50	* 閉鎖循環式全身麻酔 (腹腔鏡を用いた手術の場合) (イ以外の場合) (2時間) (3日)	6610	×	1
	亜酸化窒素 1,080g			
	セボフレン吸入麻酔液 90mL			
	ブリディオン静注200mg 2mL 1瓶			
	ベクロニウム静注用10mg「F」 1瓶			
	アトラックス-P注射液 (50mg/mL) 5% 1mL 1管	1712	×	1
	定置式液化酸素 (CE) (1L=0.19円) (0.19円×410L×1.3) ÷10	10	×	1
60	* 病理組織標本作製 (組織切片によるもの) (1臓器)	860	×	1
	* 組織診断料	450	×	1
70	* 胸部X-P (デジタル撮影) 1回 電子画像管理加算 画像診断管理加算1	280	×	1
90	* 急性期一般入院料7 急性期入院基本料期間加算 (14日以内)	1832	×	2
	* 地域加算 (1級地)	18	×	2



診療報酬明細書(医療入院)

1社

平成 30年 4 月分 県番

医コ

氏名	八代 修
----	------

50	* 閉鎖循環式全身麻酔 (腹腔鏡を用いた手術の場合) (イ以外の場合) (2時間) (3日)	6610	×	1
	亜酸化窒素 1,080 g			
	セボフレン吸入麻酔液 90mL			
	ブリディオン静注200mg 2mL 1瓶			
	ベクロニウム静注用10mg 「F」 1瓶			
	アタラックス-P注射液 (50mg/mL) 5% 1mL 1管	1712	×	1
	定置式液化酸素 (CE) (1L=0.19円) (0.19円×410L×1.3) ÷10	10	×	1
60	* 病理組織標本作製 (組織切片によるもの) (1臓器)	860	×	1
	* 組織診断料	450	×	1
70	* 胸部X-P (デジタル撮影) 1回 電子画像管理加算 画像診断管理加算1	280	×	1
90	* 急性期一般入院料7 急性期入院基本料期間加算 (14日以内)	1832	×	2
	* 地域加算 (1級地)	18	×	2