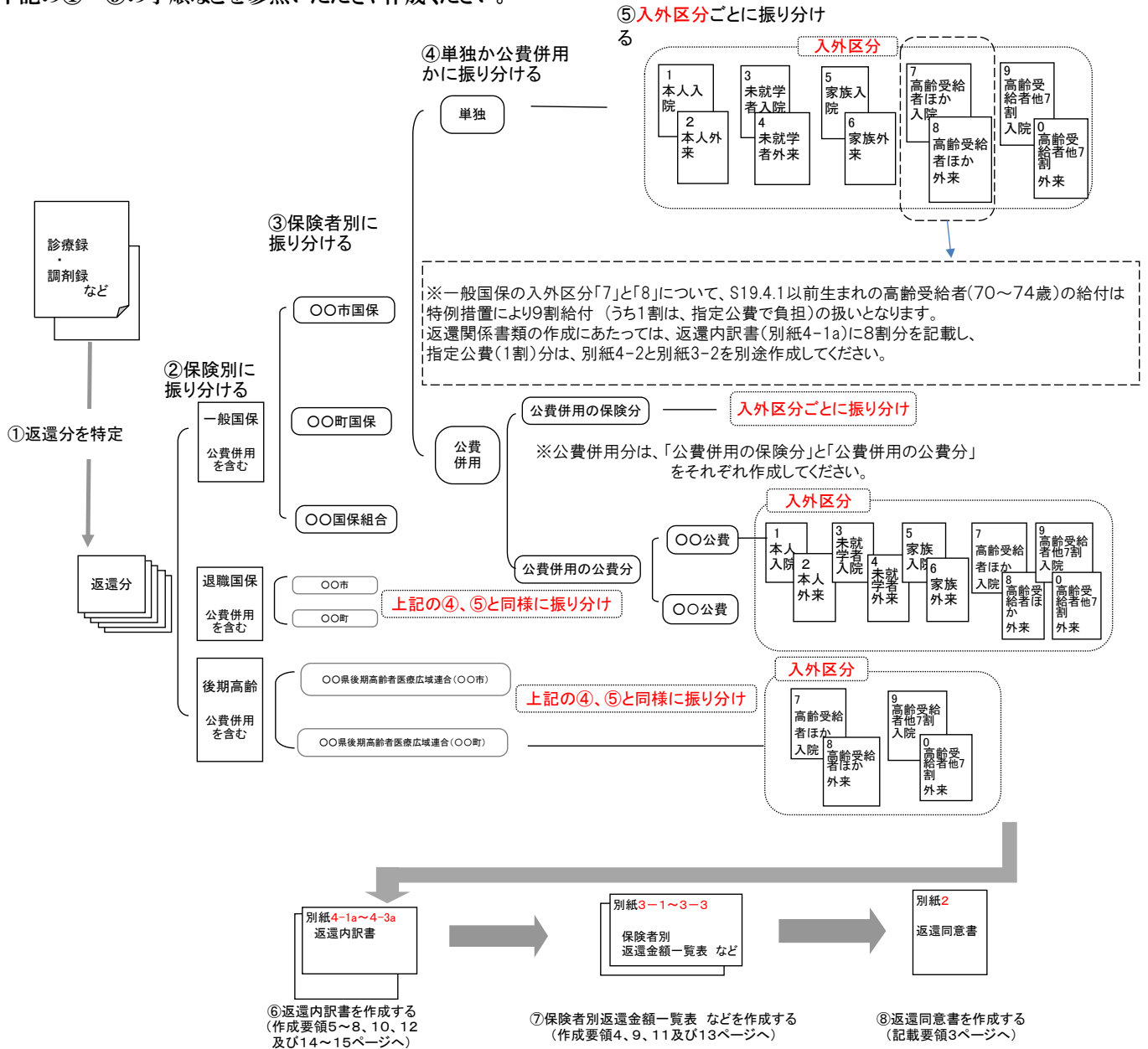


返還関係書類の作成要領（国保分）

下記の①～⑨の手順などを参照いただき、作成ください。



国民健康保険	別紙4-1a	→	別紙3-1 保険者別返還金額一覧表	→	別紙2
	別紙4-1b（公費併用の保険分）				
退職者医療	別紙4-1a	→	別紙3-1 保険者別返還金額一覧表		
	別紙4-1b（公費併用の保険分）				
後期高齢者医療	別紙4-1a	→	別紙3-1 保険者別返還金額一覧表		
	別紙4-1b（公費併用の保険分）				
指定公費	別紙4-2	→	別紙3-2 保険者別返還金額一覧表【指定公費】		
公費負担医療	別紙4-3a（公費併用の公費分）	→	別紙3-3 公費負担者別保険者別返還金額一覧表		

⑨ 作成した「返還内訳書（別紙4-1a～4-3a）」、「保険者別返還金額一覧表 など（別紙3-1～3-3）」、「返還同意書（別紙2）」を 佐賀県国民健康保険課へ提出

◆問い合わせ先◆
★国民健康保険及び後期高齢者医療について
佐賀県 国民健康保険課
〒840-8570 佐賀市内一丁目1-59
Tel 0952-25-7057 Fax 0952-25-7301

給付割合等一覧

対象者	区分	入外区分	給付割合
本人又は家族	入院	1又は5	7割
	外来	2又は6	
70～74歳(高齢受給者) 一般・低所得者	入院	7	(S19年4月1日以前生まれ) 8割+1割(指定公費) (注1)
	外来	8	(S19年4月2日以降生まれ) 8割
70～74歳(高齢受給者) 7割給付	入院	9	7割
	外来	0	
75歳以上後期高齢者 (注2) 一般・低所得者	入院	7	9割
	外来	8	
75歳以上後期高齢者 (注2) 7割給付	入院	9	7割
	外来	0	
未就学者	入院	3	8割
	外来	4	

(注1) S19. 4. 1以前生まれの高齢受給者(70～74歳)の給付は特例措置により9割給付(うち1割は、指定公費で負担)の扱いとなりますので、ご注意ください。

(注2) 65歳から74歳の方で後期高齢者医療広域連合から障害認定を受けた方を含みます。

・公費負担者番号には頭2桁の54だけではなく、54416011など、番号すべてを記載してください。

・公費の内訳書「公費負担者番号」「公費負担者」について

例) 154100… →更生医療 →公費負担者は「各市町(該当の市町の記入)」
 19416015 →原爆 →公費負担者は「佐賀県」
 21416011 →精神通院 →公費負担者は「佐賀県」
 54416011 →難病 →公費負担者は「佐賀県」
 814100… →子どもの医療費助成事業 →「公費負担者は各市町(該当の市町を記入)」

《返還同意書一式の作成事例》

本ページ以降は、返還同意書作成の一事例です。作成の際の参考にしてください。

(別紙2)

提出年月日を記入ください。

令和 元年 10月 1日

返 還 同 意 書 《 国 民 健 康 保 険 》

佐賀県知事 様

※令和3年4月以降の
提出分から押印は
不要となりました。

指導等を受けた日付と、種類
(新規個別指導、個別指導、
適時調査など)を記載してください。

医療機関等コード: 00,0000,0

医療機関等名: 県庁病院

〒840-8570

所在地: 佐賀市庁内一丁目1番59号

開設者名: 県庁 太郎

平成・令和 元年 8月 1日に受けた 個別指導 において指摘のあった事項にかかる診療(調剤)報酬の返還金額等は下記のとおりであり、かかる返還金額については、今後支払われる診療(調剤)報酬から控除(過誤調整)されることにより返還することに同意します。

ただし、過誤調整により難しい場合については、該当する保険者等へ直接返還することに同意します。

記

1 返還の対象となった診療(調剤)報酬請求年月

平成・令和 30年 8月診療(調剤)分から 平成・令和 元年 7月診療(調剤)分まで

2 内 訳

区 分	件 数	療 養 の 給 付	食 事 療 養 費	合 計
国民健康保険	14 件	1,030 円	円	1,030 円
退職者医療	件	円	円	円
後期高齢者医療	1 件	90 円	円	90 円
指定公費	1 件	10 円	円	10 円
公費負担医療	2 件	30 円	円	30 円
合 計	18 件	1,160 円	円	1,160 円

保険者別返還金額一覧表(別紙3-1)、保険者別返還金額一覧表【指定公費】(別紙3-2)
公費負担者別保険者別返還金額一覧表(別紙3-3)より転記して作成してください。

連絡先 作成担当者: 県庁 次郎 (所属部署: 医事課)

電話番号: 0952-25-0000

保険者別返還金額一覧表

点数表 : 1:医科

医療機関等コード: 00,0000,0

医療機関等名称: 県庁病院

保険者別返還金額一覧表(別紙3-1)は、
国民健康保険、退職者医療、後期高齢者医療、それぞれ別葉とし、作成してください。

No.	保険者番号				保険者名	入・外 区分	件数	療養の給付		食事療養費 (返還金額)	備考
	法別	府県	番号	CD				点数	返還金額		
1		4 1	0 0 1	9	佐賀市	8	2	20 点	180 円	円	
2		4 1	0 0 1	9	〃	2	11	110 点	770 円	円	
3		4 1	0 0 1	9	〃	4	1	10 点	80 円	円	公費併用の保険分
								点	円	円	
<div style="border: 2px solid red; padding: 10px; display: inline-block;"> <p>別紙4-1a, 4-1b返還内訳書より転記し、作成してください。</p> </div>											
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
<div style="border: 1px dashed red; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>療養の給付: 返還点数 × 10円 × 保険者負担割合 (円単位記入) 食事療養費: 食事療養費・生活療養費に係る返還金額</p> </div>											
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
小 計					(保険者数 1)	/	14	140 点	1,030 円	円	
合 計					(保険者数 1)	/	14	140 点	1,030 円	円	

作成要領(国保分) 4ページ

該当するコードを記載
1:医科 3:歯科 4:調剤

返還内訳書は、保険者番号ごと、入外区分ごとで、それぞれ別葉とし、作成してください。

(別紙4-1a)

返 還 内 訳 書

点数表 : 1:医科
 保険者番号 : 410019
 医療機関等コード : 00,0000,0

保険者名 : 佐賀市
 医療機関等名称 : 県庁病院

【有】の場合、指定公費(別紙3-2、別紙4-2)も作成してください。
 → 作成要領(国保分) 11、12ページへ

作成要領(国保分) 5ページ

No.	被保険者証 記号・番号	受診者氏名	生年月日	診療 年月	入・外 区分	返還対象 点数	返還金額(円)		指定 公費	高額 療養費	事 由
							療養の給付	食事療養費			
1	9999999	佐賀 一郎	S18.1.18	H30	8	8	10点	80円	円	有	〇〇料
2	9999999	佐賀 二郎	S21.11.21	R01	6	8	10点	100円	円	有	"
							点	円	円		
							点	円	円		
							点	円	円		

元号については、「平成:H、令和:R」
 を入力してください。
 【入力例1】平成30年→H30
 【入力例2】令和元年→ R01

高額療養費に該当する場合は【有】と記入

高額療養費に該当する場合は、保険者負担額の差額に応じ、
 返還額を当欄に含めて記載してください。

返還対象診療年月における入外区分を記入してください。

1:本人入院 7:高齢受給者・後期高齢者医療 一般・低所得者入院
 2:本人外来 8:高齢受給者・後期高齢者医療 一般・低所得者外来
 3:未就学者入院 9:高齢受給者・後期高齢者医療7割給付入院
 4:未就学者外来 0:高齢受給者・後期高齢者医療7割給付外来
 5:家族入院
 6:家族外来

点	円	円		
20点	180円	円	/	
20点	180円	円		

(別紙4-1a)

返 還 内 訳 書

点数表 :
保険者番号 :
医療機関等コード :

保険者名 :
医療機関等名称 :

入外区分ごとに
別葉とし作成ください。

作成要領(国保分) 6ページ

No.	被保険者証 記号・番号	受診者氏名	生年月日	診療 年月	入・外 区分	返還対象 点数	返還金額(円)		指定 公費	高 額 療養費	事 由
							療養の給付	食事療養費			
1	9999999	佐賀 太郎	S26.11.26	H30	4	2	10点	70円	円		〇〇料
2	9999999	佐賀 花子	S23.11.23	H30	8	2	10点	70円	円		"
3	"	"	"	H30	9	2	10点	70円	円		"
				H30	11	2	10点	70円	円		"
				H30	12	2	10点	70円	円		"
				H31	1	2	10点	70円	円		"
				H31	2	2	10点	70円	円		"
				H31	3	2	10点	70円	円		"
9	"			H31	4	2	10点	70円	円		"
10	"			R01	5	2	10点	70円	円		"
小計(10件)							100点	700円	円		
合計(11件)							110点	770円	円		

上段と同じ内容の場合は「"」でも構いませんが、
診療年月、点数と返還金額については
省略できません。

合計は、1枚目(最上位頁)に記載

(2 枚のうち 1枚目)

(別紙4-1a)

返 還 内 訳 書

点数表 : 1:医科

保険者番号 : 410019

医療機関等コード : 00,0000,0

保険者名 : 佐賀市

医療機関等名称 : 県庁病院

No.	被保険者証 記号・番号	受診者氏名	生年月日	診療 年月	入・外 区分	返還対象 点数	返還金額(円)		指定 公費	高 額 療 養 費	事 由
							療養の給付	食事療養費			
11	9999999	佐賀 花子	S23.11.23	R01	6	2	10 点	70 円	円		〇〇料
(2枚のうち2枚目)の件数、点数、返還金額の計を小計に記載してください。											
小 計 (1 件)							10 点	70 円	円		
合 計 (件)							点	円	円		
(2 枚のうち 2枚目)											

事由欄には、返還の理由を記入

作成要領(国保分)7ページ

(別紙4-1b)

返 還 内 訳 書 【 公 費 併 用 の 保 険 分 】

点数表 : 1:医科
保険者番号 : 410019
公費負担者番号 : 81410011
医療機関等コード : 00,0000,0

保険者名 : 佐賀市
公費負担者名 : 佐賀市
医療機関等名称 : 県庁病院

作成要領(国保分) 8ページ

No.	被保険者証 記号・番号	受診者氏名	生年月日	診療 年月	入・外 区分	返還対象 点数	返還金額(円)		指定 公費	高 額 療養費	事 由
							療養の給付	食事療養費			
1	9999999	佐賀 花	H25.1.25	H31	2	4	10 点	80 円	円		〇〇料
							点	円	円		
							点	円	円		
							点	円	円		
							点	円	円		
							点	円	円		
							点	円	円		
小 計(1 件)							10 点	80 円	円		
合 計(1 件)							10 点	80 円	円		

入外区分ごとに
別葉とし作成ください。

【公費併用の保険分】を作成する場合は、
公費負担医療(別紙3-3、別紙4-3a)も作成してください。
→ 作成要領(国保分) 13、14ページ へ

(1 枚のうち 1 枚目)

(別紙3-1)

保 険 者 別 返 還 金 額 一 覧 表

点 数 表 : 1:医科

医療機関等コード: 00,0000,0

医療機関等名称: 県庁病院

No.	保険者番号				保険者名	入・外 区分	件数	療養の給付		食事療養費 (返還金額)	備考				
	法別	府県	番号	CD				点数	返還金額						
1	3	9	4	1	2	0	1	0	佐賀県後期高齢者医療広域連合(佐賀市)	8	1	10 点	90 円	円	公費併用の保険分
												点	円	円	
<p>保険者別返還金額一覧表(別紙3-1)は、 国民健康保険、退職者医療、後期高齢者医療、それぞれ別葉とし、作成してください。</p>															
												点	円	円	
												点	円	円	
<p>別紙4-1b返還内訳書から転記し、作成してください。</p>															
												点	円	円	
												点	円	円	
小 計					(保険者数 1)		1	10 点	90 円	円					
合 計					(保険者数 1)		1	10 点	90 円	円					

作成要領(国保分) 9ページ

(別紙4-1b)

返 還 内 訳 書 【 公 費 併 用 の 保 険 分 】

点 数 表 : 1:医科

保 険 者 番 号 : 39412010

公 費 負 担 者 番 号 : 19416015

医 療 機 関 等 コー ド : 00,0000,0

保 険 者 名 : 佐賀県後期高齢者医療広域連合(佐賀市)

公 費 負 担 者 名 : 佐賀県

医 療 機 関 等 名 称 : 県庁病院

作成要領(国保分) 10ページ

No.	被保険者証 記号・番号	受診者氏名	生年月日	診療 年月	入・外 区分	返還対象 点 数	返還金額(円)		指定 公費	高 額 療 養 費	事 由
							療養の給付	食事療養費			
1	99999999	佐賀 三郎	S4.9.4	H30 4	8	10 点	90 円	円			〇〇料
						点	円	円			
						点	円	円			
						点	円	円			
						点	円	円			
						点	円	円			
小 計(1 件)						10 点	90 円	円			
合 計(1 件)						10 点	90 円	円			

入外区分ごとに別葉とし作成ください。

【公費併用の保険分】を作成する場合は、公費負担医療(別紙3-3、別紙4-3a)も作成してください。
→ 作成要領(国保分) 13、15ページへ

(別紙3-2)

保険者別返還金額一覧表【指定公費】

点数表 : 1:医科

医療機関等コード: 00,0000,0

医療機関等名称: 県庁病院

No.	保険者番号				保険者名	入・外 区分	件数	療養の給付		食事療養費 (返還金額)	備考
	法別	府県	番号	CD				点数	返還金額		
1		4	1	0 0 1 9	佐賀市	8	1	10点	10円	円	
								点	円	円	
別紙4-2 返還内訳書【指定公費】から転記して作成してください。											
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
								点	円	円	
小計					(保険者数 1)		1	10点	10円	円	
合計					(保険者数 1)		1	10点	10円	円	

作成要領(国保分) 11ページ

(別紙4-2)

返 還 内 訳 書 【 指 定 公 費 】

点 数 表 : 1:医科

保 険 者 番 号 : 410019

医 療 機 関 等 コー ド : 00,0000,0

保 険 者 名 : 佐賀市

医 療 機 関 等 名 称 : 県庁病院

作成要領(国保分) 12ページ

No.	被保険者証 記号・番号	受診者氏名	生年月日	診療 年月	入・外 区分	返還対象 点 数	返還金額(円)		指定 公費	高 額 療養費	事 由	
							療養の給付	食事療養費				
1	9999999	佐賀 一郎	S18.1.18	H30	8	8	10 点	10 円	円	円	円	〇〇料
							点	円	円	円	円	
							点	円	円	円	円	
<p>例)</p> <p>佐賀 一郎さんは、S19.4.1以前生まれの高齢受給者(70~74歳)であるため、特例措置の対象者です。 9割給付 (うち1割は、指定公費で負担)の扱いとなります。 この(別紙4-2)に1割分を記載してください。</p>												
							点	円	円	円	円	
							点	円	円	円	円	
小 計(1 件)							10 点	10 円	円	円	円	
合 計(1 件)							10 点	10 円	円	円	円	

(1 枚のうち 1 枚目)

(別紙3-3)

公費負担者別保険者別返還金額一覧表

点数表 : 1:医科

医療機関等コード: 00,0000,0

医療機関等名称: 県庁病院

No.	公費負担者番号				保険者番号				公費負担者名	入・外 区分	件数	療養の給付		食事療養費 (返還金額)	備考								
	法別	府県	番号	CD	法別	府県	番号	CD				点数	返還金額										
1	8	1	4	1	0	0	1	1		4	1	10点	20円	円									
2	1	9	4	1	6	0	1	5	3	9	4	1	2	0	1	0	佐賀県	8	1	10点	10円	円	
												点	円	円									
別紙4-3a 返還内訳書【公費併用の公費分】から転記して作成してください。																							
<p>公費負担医療(公費併用)がある場合は、 公費負担者別保険者別返還金額一覧表(別紙3-3) と 返還内訳書【公費併用の公費分】(別紙4-3a)を作成してください。→</p> <p>また、別途 返還内訳書【公費併用の保険分】(別紙4-1b)の作成が必要です。→</p>																							
小計	(公費負担者数 2)				(保険者数 2)						2	20点	30円	円									
合計	(公費負担者数 2)				(保険者数 2)						2	20点	30円	円									

作成要領(国保分) 13ページ

作成要領(国保分) 14、15ページへ

作成要領(国保分) 8、10ページ参照

(別紙4-3a)

返 還 内 訳 書 【 公 費 併 用 の 公 費 分 】

点 数 表 : 1:医科

公費負担者番号: 81410011

保険者番号: 410019

医療機関等コード: 00,0000,0

公費負担者名: 佐賀市

保険者名: 佐賀市

医療機関等名称: 県庁病院

作成要領(国保分) 14ページ

No.	公費受給者番号	受診者氏名	生年月日	診療 年月	入・外 区分	返還対象 点 数	返還金額(円)		指定 公費	高 額 療養費	事 由
							療養の給付	食事療養費			
1	9999999	佐賀 花	H25.1.25	H31	2	4	10 点	20 円	円	/	〇〇料
							点	円	円	/	
							点	円	円	/	
							点	円	円	/	
							点	円	円	/	
							点	円	円	/	
小 計(1 件)							10 点	20 円	円	/	
合 計(1 件)							10 点	20 円	円	/	

この場合は、別途
返還内訳書【公費併用の保険分】(別紙4-1b)の作成が必要です。→

作成要領(国保分) 8ページ参照

(1 枚のうち 1 枚目)

(別紙4-3a)

返 還 内 訳 書 【 公 費 併 用 の 公 費 分 】

点 数 表 : 1:医科

公費負担者番号: 19416015

保 険 者 番 号 : 39412010

医療機関等コード: 00,0000,0

公費負担者名: 佐賀県

保 険 者 名 : 佐賀県後期高齢者医療広域連合(佐賀市)

医療機関等名称: 県庁病院

作成要領(国保分) 15ページ

No.	公費受給者番号	受診者氏名	生年月日	診療 年月	入・外 区分	返還対象 点 数	返還金額(円)		指定 公費	高 額 療養費	事 由
							療養の給付	食事療養費			
1	9999999	佐賀 三郎	S4.9.4	H30 4	8	10 点	10 円	円			〇〇料
						点	円	円			
						点	円	円			
						点	円	円			
<p>この場合は、別途 返還内訳書【公費併用の保険分】(別紙4-1b)の作成が必要です。→</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">作成要領(国保分) 10ページ参照</p>											
						点	円	円			
小 計(1 件)						10 点	10 円	円			
合 計(1 件)						10 点	10 円	円			

(1 枚のうち 1 枚目)