

# 第三者の不法行為によるレセプト請求について

## 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 年 月 分 46

1 医科	1社・国 2公費	3 老人 4 退職	1 単独 2 2併 3 三併	2 本外 4 三外 6 家外	8 高外9 0 高外7
保険者 番号				給付割合 10 9 8 7( )	
被保険者証・被保険者 手帳等の記号・番号					

市町村 番号		老人医療の 受給者番号	
公費負担 者番号①		公費負担医 療の番号①	
公費負担 者番号②		公費負担医 療の番号②	

氏 名	特記事項 ※ 第三
1男 2女 1明 2大 3昭 4平 生	

保険医  
療機  
関の  
所  
在  
地  
及  
び  
名  
称

傷 病 名	(1)	必ず記載してください。	診療 開始 日	(1)	年	月	日	① 治ゆ 死亡 中止	診療 実 日 数	保 険	日
	(2)			(2)	年	月	日			公 費 ①	日
	(3)			(3)	年	月	日			公 費 ②	日

処方せん	
------	--

その他	薬 剤	② 事故外 0点
-----	-----	----------

手術施行月日	
--------	--

療 養 の 給 付	保 険	請 求 点	※ 決 定 点	一 部 負 担 金	円
	公 費 ①	1,898		減 額 割 (円)免・支 払猶予	円
	公 費 ②			減 額 割 (円)免・支 払猶予	円
		点	点	円	※高額療養費 円
		点	点	円	※公費負担点数 円
		点	点	円	※公費負担点数 円

患者の疾病または負傷が、第三者の不法行為(交通事故、船舶事故等)によって生じたと認められる場合は、その略称※「第三」をレセプト特記事項欄へ記載してください。

### ★レセプト作成時のお願い事項★

- ① 転記欄への○表示(治ゆ・死亡・中止)をお願いします。
- ② 事故外点数がある場合は、摘要欄(レセプト右下部)に事故外分○○点と記載してください。(事故外点数が無い場合は、事故外0点と記載してください。)

## 第三者行為該当レセプトの記載方法について

「患者の疾病又は負傷が、第三者の不法行為によって生じたと認められる場合」は、レセプト（調剤分も含む）の「特記事項」欄にコードの「10」或いは、略語の「第三」の表示を記載するよう明細書の記載要領（厚労省令第36号）に明記されています。

また、事故外点数があればレセプトの「摘要」欄に「事故外点数」の記載をお願いします。

今後ともご協力のほど、よろしくお願いいたします。

### ※第三者行為

交通事故・船舶事故・けんか 等

問い合わせ

事業課 求償係

TEL 099-206-1035

FAX 099-206-1069