

*** 月 計 表 (診 療 費 請 求 明 細 書) ***

平成26年 9月

入外区分 :外来 診療科名 :全科合計

平成26年 9月30日発行

日	保険負担額	自費負担額	窓口請求額	窓口領収額
1	291330	33440	3440	3440
2	1970	850	850	850
3	45210	16790	11230	9820
4	9560	4090	3065	3065
5	6920	2960	1320	1320
6	4880	2090	1045	1045
7	6210	2660	1330	1330
8	7030	3010	1965	3045
9	19570	8380	1355	1355
10	115040	45061	40875	36655
11	7180	3080	1025	1025
12	12440	5340	8275	8275
13	17340	7440	2215	2215
14	5280	2260	1130	1130
15	9790	4200	1470	1470
16	43510	18640	7845	6290
17	124020	36940	13720	13700
18	6880	2940	1520	1520
19	5240	2240	1250	1250
20	6280	2690	2690	2690
21	0	0	0	0
22	20650	7700	4570	4570
23	0	0	0	0
24	7670	850	850	850
25	2670	300	0	0
26	10260	3690	560	560
27	5840	2500	0	0
28	0	0	0	0
29	35480	11570	3155	4710
30	340294	45270	7044	7574
31				
計	1168544	276981	123794	119754

注1：自費負担額には、患者負担額、自費診療金額、保険適用外金額、室料差額、食事療養費標準金額を集計します。
注2：その他件数は初診、再診以外の件数を全て含みます。