

# 領 収 証

|      |     |
|------|-----|
| 患者番号 | 氏 名 |
|      | 様   |

|                     |
|---------------------|
| 請 求 期 間 (入院の場合)     |
| 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 |

| 受診科 | 入・外 | 領収書No. | 発 行 日    | 費 用 区 分 | 負担割合 | 本・家 | 区 分 |
|-----|-----|--------|----------|---------|------|-----|-----|
|     |     |        | 平成 年 月 日 |         |      |     |     |

|     |       |             |         |      |     |      |       |
|-----|-------|-------------|---------|------|-----|------|-------|
| 保 険 | 初・再診料 | 入院料等        | 医学管理等   | 在宅医療 | 検 査 | 画像診断 | 投 薬   |
|     | 点     | 点           | 点       | 点    | 点   | 点    | 点     |
|     | 注 射   | リハビリテーション   | 精神科専門療法 | 処 置  | 手 術 | 麻 酔  | 放射線治療 |
|     | 点     | 点           | 点       | 点    | 点   | 点    | 点     |
|     | 病理診断  | 診断群分類 (DPC) | 食事療養    | 生活療養 |     |      |       |
|     | 点     | 点           | 円       | 円    |     |      |       |

|           |           |      |
|-----------|-----------|------|
| 保 険 外 負 担 | 評価療養・選定療養 | その他  |
|           |           |      |
|           | (内訳)      | (内訳) |
|           |           |      |

|            |     |                |       |
|------------|-----|----------------|-------|
|            | 保 険 | 保 険<br>(食事・生活) | 保険外負担 |
| 合 計        | 円   | 円              | 円     |
| 負担額        | 円   | 円              | 円     |
| 領収額<br>合 計 | 円   |                |       |

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇

領収印

(別紙様式5)

# 診療明細書

|      |        |    |  |     |  |
|------|--------|----|--|-----|--|
|      | 入院／入院外 | 保険 |  |     |  |
| 患者番号 |        | 氏名 |  | 受診日 |  |
| 受診科  |        |    |  |     |  |

| 部 | 項目名 | 点数 | 回数 |
|---|-----|----|----|
|   |     |    |    |

# 診療明細書(記載例)

|      |     |    |       |       |
|------|-----|----|-------|-------|
|      | 入院外 | 保険 |       |       |
| 患者番号 |     | 氏名 | 〇〇 〇〇 | 様 受診日 |
| 受診科  |     |    |       |       |

| 部     | 項目名                                   | 点数   | 回数 |  |
|-------|---------------------------------------|------|----|--|
| 基本料   | * 外来診療料                               | 70   | 1  |  |
| 在宅    | * 在宅自己注射指導管理料                         | 820  | 1  |  |
|       | * 血糖自己測定器加算(月100回以上)(1型糖尿病の患者に限る)     | 1320 | 1  |  |
| 処方    | * 処方せん料(その他)                          | 68   | 1  |  |
| 検査    | * 生化学的検査(1)判断料                        | 144  | 1  |  |
|       | * 血液学的検査判断料                           | 125  | 1  |  |
|       | * B-V                                 | 13   | 1  |  |
|       | * 検体検査管理加算(1)                         | 40   | 1  |  |
|       | * 血中微生物                               | 40   | 1  |  |
|       | * 生化学的検査(1)(10項目以上)                   | 123  | 1  |  |
|       | ALP                                   |      |    |  |
|       | LAP                                   |      |    |  |
|       | γ-GTP                                 |      |    |  |
|       | CPK                                   |      |    |  |
|       | ChE                                   |      |    |  |
|       | Amy                                   |      |    |  |
|       | TP                                    |      |    |  |
| Alb   |                                       |      |    |  |
| BIL/総 |                                       |      |    |  |
| BIL/直 |                                       |      |    |  |
| 画像診断  | * 胸部 単純撮影(デジタル撮影)<br>画像記録用フィルム(半切) 1枚 | 182  | 1  |  |

## 調剤明細書(記載例)

|      |    |    |       |            |
|------|----|----|-------|------------|
|      | 調剤 | 保険 |       |            |
| 患者番号 |    | 氏名 | 〇〇 〇〇 | 調剤日        |
|      |    |    | 様     | YYYY/MM/DD |

| 区分    | 項目名          | 点数 | 備考    |
|-------|--------------|----|-------|
| 調剤技術料 | 調剤基本料        | 40 |       |
|       | 基準調剤加算1      | 10 |       |
|       | 後発医薬品調剤体制加算1 | 6  |       |
|       | 調剤料          |    |       |
|       | 内服薬(28日分)    | 81 |       |
|       | 内服薬(14日分)    | 63 |       |
|       | 屯服薬          | 21 |       |
|       | 後発医薬品調剤加算    | 2  |       |
| 薬学管理料 | 薬剤服用歴管理指導料   | 30 |       |
|       | 特定薬剤管理指導加算   | 4  |       |
|       | 薬剤情報提供料      | 15 |       |
| 薬剤料   | A錠 1日2錠×28日分 | 60 | 後発医薬品 |
|       | B錠 1日1錠×14日分 | 60 |       |
|       | C錠 1回1錠×5回分  | 35 |       |

(別紙様式 7)

**院内掲示例**

平成○年○月

▲ ▲ 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成○年○月○日より、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行することと致しました。

明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるもので、その点、御理解いただき、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

(別紙様式 8)

院内掲示例 (正当な理由に該当する場合)

平成〇年〇月

▲ ▲ 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、希望される方には、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行しております。

明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解頂いた上で、発行を希望される方は〇番窓口までお申し出下さい。発行手数料は1枚〇円になります。

なお、全ての患者さんへの明細書の発行については、自動入金機の改修が必要なため、現時点では行っておりませんので、その旨ご了承ください。

(別紙様式 9 - 1)

院内掲示例 (電子請求を行っていないが明細書を発行している場合)

平成○年○月

▲ ▲ 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、希望される方には、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行しております。

明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解頂いた上で、発行を希望される方は○番窓口までお申し出下さい。発行手数料は1枚○円になります。

(別紙様式 9 - 2)

院内掲示例 (明細書を発行していない場合)

平成○年○月

▲ ▲ 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行するシステムを備えていないため、明細書の発行はしていません。

その点御理解いただき、診療にかかる費用については、初・再診料、投薬、注射などの区分ごとに費用を記載した領収証を発行いたしますのでご確認下さい。



(別紙届出様式)

## 明細書発行について「正当な理由」に該当する旨の届出書

平成 年 月 日

保険医療機関又は保険  
薬局の所在地及び名称

殿

開設者名

印

### 1. 以下の「正当な理由」に該当(いずれかの番号に○)

|   |  |
|---|--|
| 1 | 明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用している          |
| 2 | 自動入金機を使用しており、自動入金機での明細書発行を行うには、自動入金機の改修が必要 |

### 2. 明細書発行についての状況

|              |                          |
|--------------|--------------------------|
| 1            | 希望する患者への明細書発行の手続き (○を記載) |
| (1) 発行場所     | ① 会計窓口 ②別の窓口 ③その他( )     |
| (2) 発行のタイミング | ① 即時発行 ②その他( )           |
| 2            | 費用徴収の有無 有・無              |
| 3            | 費用徴収を行っている場合その金額 円       |

### 3. 「正当な理由」に該当しなくなったため、届出を取り下げます。

注1) 本届出書は、レセプト電子請求が義務付けられているが、上記1の「正当な理由」に該当するため、明細書を全患者に無料で発行していない保険医療機関及び保険薬局が提出するものであること。

注2) 正当な理由の1には、明細書発行機能が付与されているが、明細書発行に対応したソフトの購入が必要なレセプトコンピュータを使用している保険医療機関又は保険薬局であって、当該ソフトを購入していない場合を含むものである。

注3) 本届出書を提出した後、領収証の交付に当たって明細書を無料で交付することとした保険医療機関又は保険薬局は、取り下げの届出を行うこと。