

福 島 市

主治医意見書作成料請求明細書

医療機関名 _____

____年 ____月 提出分

	被保険者番号	被保険者氏名 生 年 月 日	意見書区分		単価(税抜)	診断・検査費用(税抜)
1		明・大・昭 年 月 日	在宅・施設	新規・継続		
2		明・大・昭 年 月 日	在宅・施設	新規・継続		
3		明・大・昭 年 月 日	在宅・施設	新規・継続		
4		明・大・昭 年 月 日	在宅・施設	新規・継続		
5		明・大・昭 年 月 日	在宅・施設	新規・継続		

診 断 ・ 検 査 費 用	内 訳		点 数				摘 要	
	診 断							
	検 査	胸部単純 X 線撮影						
		血液一般検査						
		血液化学検査						
		尿中一般物質定性半定量検査						
	合 計						点数合計×10 円	円

請 求 額	意見書作成料	円
	診断・検査費用	円
	消費税及び地方消費税	円
	合 計	円

主治医意見書作成料(外税)

	在 宅	施 設
新 規	5,000 円	4,000 円
継 続	4,000 円	3,000 円

主治医がなく主訴もない者が要介護認定を行った場合、意見書を記載するのに必要な診療・検査について、初診料及び医師の判断に応じて行った検査等(以下のものに限る)に対し、診療報酬単価に基づき積算した額を請求することができる。

【医師の判断に基づき行う検査の範囲】

- ・胸部単純 X 線撮影 ・血液一般検査 ・血液化学検査 ・尿中一般物質定性半定量検査