

保発第0929004号

平成18年9月29日

都道府県知事

地方社会保険事務局長

殿

厚生労働省保険局長

「医療費の内容の分かる領収証の交付について」等の一部改正について

今般、健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）及び障害者自立支援法（平成17年法律第123号）の施行に伴い、「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令」（平成18年厚生労働省令第157号）、「障害者自立支援法の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令」（平成18年厚生労働省令第169号）等が公布され、平成18年10月1日より施行又は適用されることなどから、「医療費の内容の分かる領収証の交付について」（平成18年3月6日保発第0306005号）、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定に関する基準の施行について」（平成18年3月6日保発第0306006号）、「指定訪問看護等の事業を行う事業所に係る健康保険法第44条ノ4第1項の規定に基づく指定等の取扱いについて」（平成12年3月31日保発第72号・老発第400号）、「保険者番号等の設定について」（昭和51年8月7日保発第45号・庁保発第34号）及び「保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について」（平成7年12月22日保発第117号）の一部を別紙1から別紙5のとおり改正し、同日より適用することとしたので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に対し周知徹底を図られたい。なお、「特定承認保険医療機関の取扱いについて」（平成17年8月31日保発第0831001号）は、平成18年9月30日限り廃止する。

(別紙1)

「医療費の内容の分かる領収証の交付について」の一部改正について

(別紙様式1) から (別紙様式4) までを別添のように改める。

(別紙様式1)

(医科診療報酬の例)

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
	食事療養	生活療養					
	円	円					

保 険 外 負 担	保険外併用療養費	その他
	(内訳)	(内訳)

	保 険	保 険 (食事・生活)	保険外負担
合 計	円	円	円
負担額	円	円	円
領収額 合 計	円		

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
 〇〇〇病院 〇〇 〇〇

領収印

(別紙様式2)

(歯科診療報酬の例)

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	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療	歯冠修復及び欠損補綴
	点	点	点	点	点	点	点
	歯科矯正	食事療養	生活療養				
点	円	円					

保険外負担	保険外併用療養費	その他
	(内訳)	(内訳)

	保 険	保 険 (食事・生活)	保険外負担
合 計	円	円	円
負担額	円	円	円
領収額 合 計	円		

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
 〇〇〇病院 〇〇 〇〇

領収印

(別紙様式3)

(調剤報酬の例)

領 収 証

患者番号	氏 名
	様

領収証No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家
	平成 年 月 日			

保 険	調剤技術料	薬学管理料	薬剤料	特定保険医療材料料
	点	点	点	点

保 険 外 負 担	保険外併用療養費	その他
	(内訳)	(内訳)

	保 険	保険外負担
合 計	円	円
負担額	円	円
領収額 合 計		円

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
 〇〇〇薬局 〇 〇 〇 〇

領収印

(別紙様式4)

(訪問看護療養費の例)

領 収 証

領収書No.	患者番号	氏 名

請 求 期 間
平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

発 行 日	負担割合	本・家	区 分
平成 年 月 日			

提 供 日						
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

保険適用 負 担	保険負担分項目	単価	数量	金額
	(内訳)			

備 考

保険外 負 担	保険外負担分項目	単価	数量	金額	税	消費税等
	(内訳)					

	保 険	保険外負担
明細合計額	円	円
課税対象額		円
領収額 合 計		円

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
 〇〇 訪問看護ステーション
 〇〇 〇〇

領収印